

ANÁLISE DA PRESENÇA DA JUNÇÃO ESCAMO COLUNAR EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS

ANALYSIS OF THE PRESENCE OF THE JUNCTION COLUMN LEAK IN CYTOPATHOLOGICAL EXAMS

¹LUZ B. S.; ²COIMBRA J. R.

¹Discente do departamento de enfermagem - Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

²Docente do departamento de enfermagem - Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

O câncer de colo do útero é considerado um problema em saúde pública, segundo Instituto Nacional de câncer (INCA) estimou para o ano de 2016 o desenvolvimento de até 16.340 casos novos, estima-se um risco de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres, com uma previsão de 527 mil casos novos, em 2012 a nível mundial foi considerado o quarto tipo de câncer mais comum nesse público. O principal fator de risco para câncer do colo do útero consiste no contato com o vírus papiloma vírus humano (HPV), que pode ocasionar lesões intraepiteliais, as quais, caso não sejam tratadas de imediato, podem levar à evolução do câncer. Para realizar a coleta de material para o exame citopatológico, a fim de obter-se um resultado satisfatório, o profissional de enfermagem deve localizar a cérvix e discernir a parte interna denominada canal cervical ou endocérvice, que é revestida pelo epitélio colunar simples. A parte externa, que está em contato com a vagina, denomina-se ectocérvice e é revestido pelo epitélio escamoso e estratificado. A posição da Junção Escamo-Colunar (JEC) encontra-se entre esses dois epitélios, é uma linha que pode ser evidenciada, tanto na endocérvice, como na ectocérvice, a depender da situação hormonal da mulher. A adequabilidade da amostra classifica-se em satisfatória ou insatisfatória, onde a caracterização da JEC torna-se um fator de qualidade, pois é o lugar onde se origina a grande maioria dos cânceres do colo do útero. Estudo do tipo descritivo, retrospectivo de corte transversal com abordagem quantitativa, será realizado na atenção básica a saúde no município de Tomazina-Paraná. Os dados serão obtidos a partir no período de janeiro 2017 à dezembro 2017 através do sistema SISCAN com relação à presença da junção escamo-colunar, desta maneira o presente trabalho tem como objetivo analisar o resultado dos exames citopatológicos e observar a presença da junção escamo colunar.

Palavras-chave: Esfregaço Vaginal. Teste Papanicolau. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Cervical cancer is considered a problem in public health, according to the National Cancer Institute (INCA) estimated for the year 2016 the development of up to 16,340 new cases, it is estimated a risk of 15.85 cases per 100 thousand women, with a forecast of 527 thousand new cases, in 2012 worldwide was considered the fourth most common type of cancer in this public. The main risk factor for cervical cancer is the contact with the human papillomavirus (HPV) virus, which can lead to intraepithelial lesions, which, if left untreated, can lead to cancer progression. In order to obtain the collection of material for the cytopathological examination, in order to obtain a satisfactory result, the nursing professional must locate the cervix and discern the internal part called the cervical canal or endocervix, which is covered by the simple columnar epithelium. The outer part, which is in contact with the vagina, is called ectocervix and is lined by squamous and stratified epithelium. The position of the Escamo-Colunar junction (JEC) lies between these two epithelia, a line that can be evidenced, both in the endocervix and in the ectocervix, depending on the hormonal situation of the woman. The suitability of the sample is classified as satisfactory or unsatisfactory, where the characterization of JEC becomes a quality factor, since it is the place where the vast majority of cervical cancers originate. A descriptive, retrospective cross-sectional study with a quantitative approach will be carried out in basic health care in the city of Tomazina-Paraná. The data will be obtained from January 2017 to December 2017 through the SISCAN system with respect to the presence of the squamous-columnar junction, in this way the present work aims to analyze the result of the cytopathological exams and to observe the presence of the columnar escamo junction .

Key words: Vaginal smear. Papanicolau test. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é considerado um problema em saúde pública, segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou-se que para o ano de 2016 o desenvolvimento de até 16.340 casos novos, estima-se um risco de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres, com uma previsão de 527 mil casos novos, em 2012 a nível mundial foi considerado o quarto tipo de câncer mais comum nesse público. Verificou-se que 70% dos casos ocorrem em países menos desenvolvidos, no entanto essa taxa tem sido reduzida, a qual pode ser percebida em países em desenvolvimento. Tal fato se dá devido aos programas de prevenção que acabam por configurar como grande percussor da redução dessa taxa. (BRASIL, 2015).

Segundo Pinho, Franca-Júnior (2003), a realização do exame citopatológico ou Papanicolau, configura-se como o procedimento preventivo mais utilizado para detectar o câncer do colo do útero. Neste mesmo estudo, o exame realizado entre mulheres de 35 a 60 anos de idade, tem se mostrado 30 vezes mais efetivo na detecção de lesões cervicais as quais poderão vir a tornarem malignas, quando comparadas com aquelas mulheres na faixa de 20 anos de idade, e 10 vezes mais eficientes, quando realizada em mulheres com 25 anos.

A posição da Junção Escamo-Colunar (JEC) encontra-se entre esses dois epitélios, é uma linha que pode ser evidenciada, tanto na endocérvice, como na ectocérvice, a depender da situação hormonal da mulher. A adequabilidade da amostra classifica-se em satisfatória ou insatisfatória, onde a caracterização da JEC torna-se um fator de qualidade, pois é o lugar onde se origina a grande maioria dos cânceres do colo do útero. (NAI et al., 2011).

Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar o resultado dos exames citopatológicos e observar a presença da junção escamo colunar.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de corte transversal, com abordagem quantitativa e em alusão à análise da quantidade de esfregaços cervicais referentes à citologia oncótica cérvico-uterina, por intermédio de dados secundários em saúde.

Este estudo será realizado na rede municipal de serviços de saúde de um município da região Norte Pioneiro Paranaense, a partir de informações obtidas no

Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) junto à Secretária Municipal de Saúde, com atualizações semanais.

Sujeitos

Para a coleta de dados será estabelecida uma amostra dos laudos de exames de mulheres do município de Tomazina no ano de 2017, os critérios de inclusão foram: a idade das usuárias cujas amostras analisadas se encontram na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) para tal exame, dos 25 a 64 anos, moradoras do município local de coleta de dados e laudos com descrição de adequabilidade celular satisfatória, de modo a contemplar àquelas com a presença ou ausência da JEC, indistintamente, totalizando 353 exames. Foram excluídos todos os laudos que não preencheram os critérios de inclusão estabelecidos.

Foi solicitada a Secretário Municipal de Saúde, a autorização para a realização da referida pesquisa.

Instrumento

Para o levantamento de dados foi utilizado o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN). Este sistema é a versão em plataforma web que integra os Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e do Câncer de Mama (SISMAMA) e tem como objetivo registrar a solicitação de exames citopatológico de colo do útero e mama, histopatológico de colo do útero e mama, mamografia, resultados de todos os exames solicitados, seguimento dos exames alterados e gerar dados que subsidiam o monitoramento e a avaliação.

Análise dos Dados

Os dados depois de codificados e revisados, foram digitados em planilha eletrônica, que foi submetida a análise por um software estatístico. Foi realizada a estatística descritiva de todas as variáveis em estudo. Foi utilizado o Microsoft Excel 2016 para a tabulação dos dados e cálculos de intervalos com 95% de confiança.

Aspectos éticos

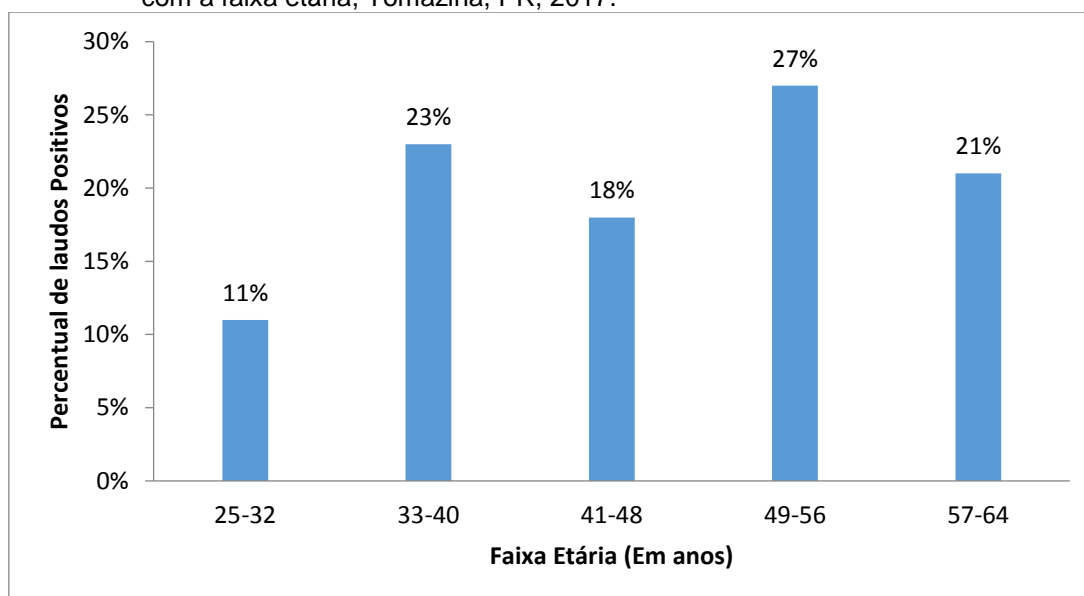
A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), que aprovou sua realização sob o parecer n. 043751 .

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A colpocitologia oncótica ou Papanicolau é um procedimento realizado por profissionais da saúde como enfermeiros e médicos, permitindo reconhecimento assim das células sugestivas de pré-invasão até a lesões malignas, a partir da coloração multicrônica de lâminas que contêm células cervicais esfoliadas. (JORGE et al., 2011).

Os resultados obtidos apontaram maior porcentagem entre mulheres com 49 e 56 anos (27,0%), seguido por mulheres de 33 a 40 anos (23,0%) e de 57 a 64 anos (21,0%). Figura 1.

Figura 1. Distribuição dos laudos (em %) de citopatologia oncótica cérvico-uterina de acordo com a faixa etária, Tomazina, PR, 2017.



FONTE: BRASIL. MS/SISCAN.

No presente estudo apontaram uma elevação da incidência do exame da colpocitologia oncótica entre a terceira a quinta décadas de vida, semelhante ao estudo realizado por Silva et al. (2014), que analisaram 139.505 exames no Maranhão, verificou-se que 45,6% destas estão na faixa etária entre 30 a 49 anos. Corroborando com esse estudo Jorge et al. (2011) em sua pesquisa realizada em

Fortaleza-CE com 35 mulheres apontou a predominância de 25 a 64 anos (91,43%). Assim como segundo INCA, (2012) todos os exames independentemente da faixa etária da mulher, deve existir um cuidado com o seguimento de técnicas já padronizadas que permitam uma análise confiável e um adequado diagnóstico.

Na Tabela 1 estão representados a distribuições do número e o percentual das amostras de laudos de esfregaços cervicais de acordo com a representatividade da JEC, no ano de 2017, destes 122 (35%) evidenciaram sua presença e 231 (65%) mostraram a ausência da JEC.

Tabela 1. Distribuição do número e percentual das amostras de laudos de esfregaços cervicais de acordo com a representatividade da JEC, 2017.

VARIÁVEIS	N	%	IC 95%
Presença da JEC	122	35	30% - 40%
Ausência da JEC	231	65	60% - 70%
Total	353	100	

FONTE: BRASIL. MS/SISCAN.

Os resultados obtidos apontaram que 65% dos pacientes analisados não foi possível evidenciar a Junção Escamo Colunar. Estudo realizado em Goiás com 5.104 exames coletados 2.672 (52,3%) não evidenciaram a presença da JEC. Amaral et al. (2008). Posto que, este configura-se como fator limitante mais frequente encontrado para uma adequada assistência voltada ao diagnóstico precoce de tal neoplasia. Corroborando com estes resultados, Nai et al. (2011) em seu estudo realizado com 24.316 laudos colpocitológicos na Universidade Oeste Paulista aponta 17.822 (73,2%) apresentavam o material da JEC e apenas 1.999 (8,2%) não apresentaram. Segundo Damacena et al. (2017), dá ênfase no que diz respeito ao profissional de saúde, que antes de entregar o resultado do exame de citopatológico a paciente, deve-se analisar se a amostra teve representatividade da JEC, visto que a maioria das lesões precursoras do câncer de colo uterino surgem nessa região.

Na Tabela 2 observa-se a distribuição dos epitélios Escamoso em 353 (100%), Glandular 93 (26,0%) e Metaplásico 47 (13,0%).

Tabela 2. Epitélios representados na amostra citopatológico da população estudada. Tomazina, PR, 2017.

Epitélios	N	%
Escamoso	353	100%
Glandular	93	26%
Metaplásico	47	13%

FONTE: BRASIL. MS/SISCAN

No estudo de Santos, Brito e Santos (2011), realizado em uma cidade do Rio Grande do Norte, observou-se que 134 laudos examinados, 27 destes apresentaram apenas o epitélio escamoso, fato que representa á mulher risco aumentado de exposição a um diagnóstico falso-negativo. O que pode ser justificado pois não foi possível verificar nos laudos a informação de mulheres histectomizadas, gestantes ou se o exame foi coletado em fundo de saco devido. Corroborando com estes resultados Silva et al. (2014), identificou em sua pesquisa a presença do epitélio escamoso em quase a totalidade dos exames (96,3%). Clinicamente, para a boa qualidade do exame, espera-se que a representação dos epitélios glandulares e/ou metaplásicos seja pelo menos igual ao escamoso, a sua ausência é considerada normal somente nas mulheres submetidas à histerectomia.

Na tabela 3 estão representadas as alterações celulares nos exames citopatológicos. Observa-se na variável Inflamação a maior incidência com 83 (24,0%). Seguida por atrofia com inflamação 25 (7,0%) dos

Destaca-se que a inflamação foi a mais frequente alteração celular benigna, presente em 83 (%), seguida por atrofia com inflamação 25 (%), metaplasia escamosa imatura 4 (%) e cervicite folicular 1 (%). Entre as atipias celulares evidentes em 5 (%) das amostras, verificou-se somente as células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US).

Tabela 3. Alterações celulares ao exame citopatológico da população estudada. Tomazina, PR, 2017.

VARIÁVEIS	N	%
Inflamação	83	24%
Atrofia com inflamação	25	7%
Metaplasia escamosa	4	1,1%
Cervicite folicular	1	0,3%
Atipia Celular	5	1,5%

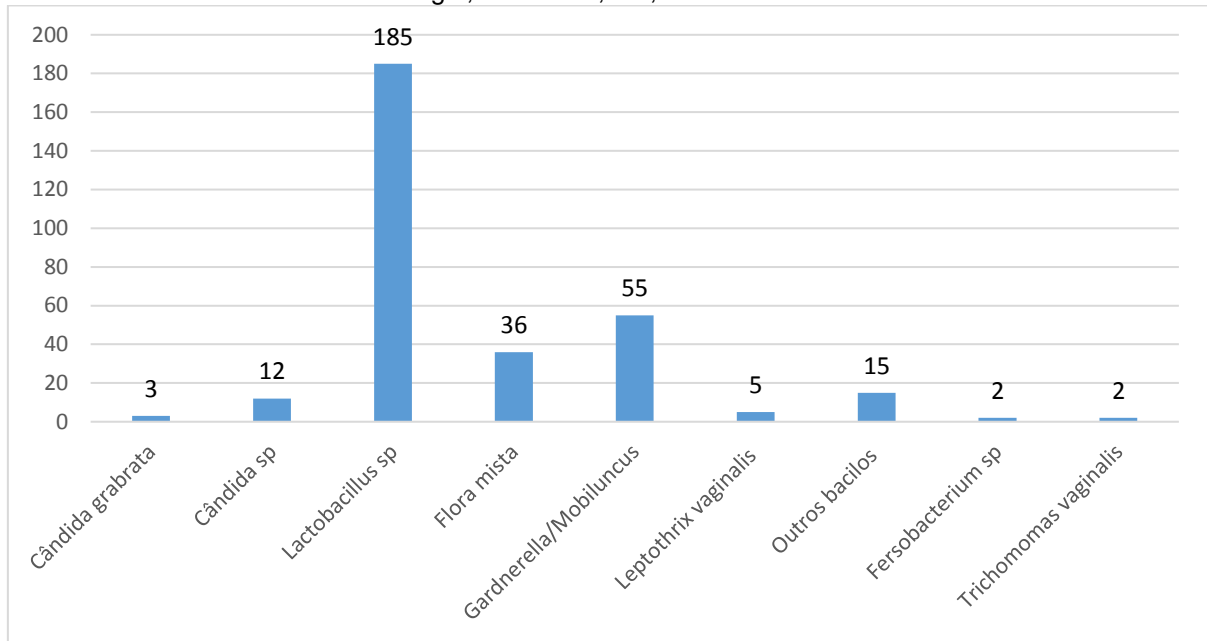
FONTE: BRASIL. MS/SISCAN.

Segundo a pesquisa de Silva et al. (2014), identificou a variável inflamação como a alteração citológica de maior prevalência, presente em 86,3% de 139.505 resultados analisados. Ainda podemos verificar a presença de atipias celulares em pequena porcentagem das amostras, sendo ASC-US o resultado mais identificado, tal achado também foi encontrado na pesquisa de Fernandes et al. (2012). Este achado vai de encontro ao recomendado pelo Andrade (2015) que considera aceitáveis diagnósticos de ASC-US inferiores a 5% do total de exames analisados.

Na pesquisa de Franco et al. (2006) destacam-se que das condições da coleta, na maioria das vezes a lesão pode não estar representada adequadamente no esfregaço, devido a fatores que comprometam tal adequabilidade da amostra, assim como a presença de um processo inflamatório intenso e quantidade excessiva de sangue. Desta maneira, tais condutas podem prejudicar a análise e que colaboram para achados falso-negativos.

No presente estudo do total de 353 exames, 130 apresentaram algum tipo de vaginose ocorrendo uma prevalência da bactéria *Gardnerella vaginalis* associada à *Mobiluncus sp*, em 55 exames (42,3%), seguido de flora mista 36 (27,6%) e outros bacilos 15 (11,5%). Conforme descrito na figura 2.

Figura 2. Distribuição da presença de vaginose dos laudos de citopatologia oncótica cérvico-uterina de acordo com a microbiologia, Tomazina, PR, 2017.



FONTE: BRASIL. MS/SISCAN

No estudo de Terres et al. (2009), realizado na cidade de Curitiba, a *Gardnerella vaginalis* foi o agente patológico mais frequente nos laudos de exames citopatológicos. Corroborando com esses dados Soares e Silva (2010) citam que a presença destes agentes infecciosos se relacionam com um risco aumentado para o desenvolvimento de um câncer do colo do útero.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Certamente, a citopatologia oncótica cérvico-uterina assume papel fundamental na detecção de lesões precursoras do câncer do colo do útero, bem como de lesões malignas, que justapõem-se aos profissionais da área da saúde envolvidos no processo de apreciação, assegurar um exame de qualidade desde o momento da coleta até emissão de um resultado.

Deste modo, a análise da qualidade do exame citopatológico deste estudo permitiu identificar fragilidades e limitações no que se refere à possibilidade de identificação de anormalidades citológicas nos esfregaços cervicais, em virtude da ausência da JEC em metade dos laudos averiguados.

Os resultados aqui descritos demonstram a realidade da população feminina no município de Tomazina-PR, onde acredita-se que essa também pode ser uma

problemática evidenciada em outras regiões do país. Assim necessitando de uma implantação de programas de educação permanente onde possa avaliar as condutas do processo de trabalho dos profissionais envolvidos no procedimento, objetivando o aperfeiçoamento das técnicas e a análise dos esfregaços, no intuito de assegurar uma qualidade mais precisa do material citológico assim como seu resultado.

Assim faz-se fundamental a busca constante do aprimoramento técnico-científico dos profissionais envolvidos, pois esse procedimento, por mais simples, exige conhecimento tanto anatômico como fisiológico do colo do útero. Na atenção primária o profissional enfermeiro está ligado a essa situação, além de realizar o procedimento, precisa desenvolver ações de educação permanente junto a equipe multidisciplinar e a população, com objetivo de demonstrar a importância do monitoramento de qualidade a saúde da mulher.

Diante destas evidências considera-se importância da realização da técnica de coleta adequada, já que a análise da amostra de material cérvico-uterino pode propor tanto um câncer de colo do útero como outras patologias deste órgão, como as alterações benignas e presença de microrganismos patogênicos que podem ocasionar um processo inflamatório.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R. G. et al. Influência da adequabilidade da amostra sobre a detecção das lesões precursoras do câncer cervical. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* Vol.30, n.11, p.556-560. 2008

ANDRADE, J. M. O. diagnóstico de células escamosas atípicas em citologia oncológica cervical. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p.71-74. Rio de Janeiro. 2006.

BRASIL. INCA- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2016.** Rio de Janeiro: INCA, 2015.

BRASIL. INCA- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Sistema de Informação do Câncer: Manual preliminar para apoio à implantação.** 143p. Rio de Janeiro: INCA, 2013.

BRASIL. INCA- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Nomenclatura Brasileira para laudos citopatológicos cervicais.** Rio de Janeiro: INCA, 2012. 23p.

DAMACENA, A. M.; LUZ, L. L.; MATTOS, I. E. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 26, n. 1, p. 71-80, 2017.

FERNANDES, F. et al. Diagnóstico Citológico de ASC-US e ASC-H no Serviço Integrado Tecnológico em Citologia do INCA. **Rev. Brasil. de Cancerol.**; Rio de Janeiro, v.58, n.3, p.453-459, 2012.

FRANCO, R. et al. Fatores associados a resultados falso-negativos de exames citopatológicos do colo uterino. **Revista. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 28, n.8, p.479-85, ago.2006.

JORGE, R. J. B. et al. Exames de Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciênc.saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, mai. 2011.

NAI, G. A. et al. Presença de células da junção escamo-colunar em esfregaços cérvico-vaginais de mulheres acima de 40 anos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 128-132, 2011.

PINHO, A. A.; FRANÇA-JUNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 3, n. 1, p. 95-112, 2003.

SANTOS, F. A. P. S. DOS; BRITO, R. S DE; SANTOS, D. L. A. DOS. Exame Papanicolaou: Avaliação da qualidade do esfregaço cervical. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 3, p.645-8. 2011.

SANTOS, M. L.; MORENO, M. S.; PEREIRA, V. M. Exame de Papanicolaou: Qualidade do esfregaço Realizado por Alunos de Enfermagem. **Revista Brasileira de Ginecologia**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 19-25, 2009.

SILVA, D. S. M. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1163-1170. 2014.

TERRES, A. F. et al. Análise dos resultados de exames preventivos e de rastreamento de câncer de colo do útero realizados em uma clínica ginecológica particular no município de Curitiba, PR. **Estud. Biol.**, Curitiba, v. 31, n. 73/75, p. 103-9, jan./dez. 2009.