

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

OBESIDADE COMO FATOR DE RISCO PARA CÂNCER DO COLO UTERINO: UMA AÇÃO INTERATIVA ENTRE PROJETOS DE EXTENSÃO.

Caroline Wosniack (carolinewkro@gmail.com)**Fernanda Cristina Henneberg (fernanda.henneberg@hotmail.com)****Margarete Salina (msalina@uepg.br)****Mackelly Simionatto (mackelly_simionatto@hotmail.com)****Ednéia Peres Machado (edpmach@gmail.com)**

RESUMO – O câncer do colo uterino tem alta incidência. O vírus HPV é o principal fator de risco do câncer do colo uterino. Outro fator de risco é o excesso de gordura corporal, ou seja, a obesidade. Há comprovadamente necessidade de balancear a alimentação. A OMS recomenda a ingestão diária de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças ressaltando-se a importância de atividades físicas diárias. O objetivo desse trabalho foi relacionar o resultado da citologia pelo Papanicolaou e o lipidograma das funcionárias do Instituto João XXIII em 2015. Foram atendidas dez funcionárias do Instituto em 2015. Ao se relacionar os resultados citológicos de Papanicolaou com glicose e lipidograma, observou-se que tanto exames citológicos normais como inflamatórios apresentaram pelo menos dois dos exames do lipidograma alterado e um caso de citológico normal com três exames do lipidograma alterados. A única amostra com metaplasia escamosa apresentou todas as dosagens alteradas (glicose, colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol e triglicerídeos). A metaplasia é uma alteração geralmente reversível no qual um tipo celular diferenciado é substituído por outro tipo celular da mesma linhagem, sendo importante salientar que as influencias que desencadeiam esse fenômeno, se persistente, podem dar início à transformação maligna no epitélio metaplásico.

PALAVRAS-CHAVE – Obesidade, Colo do Útero, Teste de Papanicolaou.

Introdução

O câncer do colo uterino é considerado um problema de saúde pública devido a sua alta incidência e altas taxas de mortalidade. É o terceiro câncer de maior prevalência entre as mulheres e 80% dos novos casos do câncer do colo do útero ocorrem em países em desenvolvimento (HACKENHAAR, CESAR & DOMINGUES, 2006). No Brasil, essa patologia encontra-se em segundo lugar em índices de mortalidade, perdendo somente para o câncer de mama (INCA, 2002).

O vírus HPV (Papiloma vírus humano) é o principal fator de risco do câncer do colo do útero, considerado de transmissão sexual e associado com o desenvolvimento de displasia

das células cervicais e na sua transformação em cancerosas. Estima-se que o número de mulheres portadoras do DNA do vírus HPV no mundo chegue a 291 milhões, e cerca de 105 milhões de mulheres terão infecção por HPV 16 ou 18 ao menos uma vez na vida. O vírus HPV possui 40 subtipos dos quais aproximadamente quinze apresentam potencial oncogênico, sendo os tipos HPV 16 e 18 os mais oncogênicos para o colo uterino, encontrados em até 70% dos dessa neoplasia (NAKAGAWA, SCHIRMER & BARBIERI 2010).

Estima-se que o rastreamento populacional precoce e sistemático e o tratamento de lesões precursoras possam reduzir a mortalidade pela doença em até 80% (NAKAGAWA, SCHIRMER & BARBIERI 2010).

No Brasil a prevenção secundária do câncer do colo uterino em mulheres sexualmente ativas é realizada pelo exame citopatológico de Papanicolaou para a detecção precoce do câncer do colo uterino, realizado em mulheres com idade entre 25 e 64 anos, numa periodicidade de três em três anos após os dois primeiros exames normais. Com uma cobertura em torno de 80 a 100% da população feminina é possível reduzir em média 60 a 90% do câncer invasivo na população (MINISTERIO DA SAUDE, 2013). Quando diagnosticado na fase inicial as chances de cura do câncer cervical são praticamente de 100% (INCA, 2002).

Além do vírus HPV, outros fatores de risco para o câncer do colo uterino são: início precoce da atividade sexual, baixa condição socioeconômica, multiplicidade de parceiros o que gera aumento de doenças sexualmente transmissíveis, tabagismo, higiene íntima inadequada e uso prolongado de contraceptivos orais. Todos esses fatores possuem forte relevância com as condições econômicas, sociais e culturais das mulheres (FEITOSA & PONTES 2008).

Outro fator de risco para câncer do colo uterino é o excesso de gordura corporal, ou seja, a obesidade. Há então comprovadamente a necessidade de se balancear a alimentação, pois no que se refere aos hábitos alimentares, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a ingestão diária de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças ressaltando-se a importância de realizar atividades físicas todos os dias para evitar a obesidade (OLIVEIRA, PESSOA & CARVALHO, 2014).

Baseado no fato da obesidade ser considerada um fator de risco para câncer do colo do útero, e priorizando a extensão dentro do pressuposto da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e valorizando o trabalho interdisciplinar, o projeto de extensão “Prevenção e educação na atenção à saúde da mulher: coleta de exame Papanicolaou” que

realiza consulta de enfermagem, coleta de material cervicovaginal, exame citológico de Papanicolaou com emissão de laudos, atuou em parceria com o projeto de extensão “Avaliação e acompanhamento do estado de saúde dos alunos do Instituto João XXIII, na cidade de Ponta Grossa, PR”, que realiza exames laboratoriais de análises clínicas, incluindo o lipidograma, exame composto pelas dosagens de colesterol, HDL-colesterol, LDL-colesterol total e triglicérideo.

Assim, na interação entre projetos, funcionárias do Instituto João XXIII foram atendidas no trabalho de prevenção do câncer do colo uterino e na análise do índice lipídico.

Objetivos

Relacionar o resultado do exame citológico pelo método de Papanicolaou e o resultado do lipidograma das funcionárias do Instituto João XXIII em 2015.

Referencial teórico-metodológico

Foram realizados atendimento de dez funcionárias do Instituto João XXIII no ano de 2015. O projeto de extensão “Prevenção e educação na atenção à saúde da mulher: coleta de exame Papanicolaou” realizou consulta de enfermagem que constou de anamnese, exame das mamas e coleta de material cervicovaginal para exame preventivo do câncer do colo uterino, além de orientar a população da importância da prevenção. Com material cervicovaginal foi realizado o exame citológico pelo método de Papanicolaou com emissão de laudos.

O projeto de extensão “Avaliação e acompanhamento do estado de saúde dos alunos do Instituto João XXIII, na cidade de Ponta Grossa, PR”, realizou a coleta de sangue das mulheres e a realização do lipidograma que consta das dosagens de colesterol total, HDL colesterol, LDL Colesterol, triglicéridios e dosagem de glicose, com emissão de laudos. Os exames citológicos e de sangue foram realizados no Laboratório Universitário de Análises Clínicas.

Os valores de referencia considerados nesta pesquisa foram: glicose até 99 mg/dL; colesterol total < 200 mg/dL desejável, 200-239 mg/dL limítrofe e > que 240 mg/dL alto; HDL colesterol > 60 mg/dL desejável e < 40 mg/dL baixo, LDL colesterol < que 100 mg/dL ótimo, 100 a 129 mg/dL desejável, 130 a 150 mg/dL limítrofe e 160 a 189 mg/dL alto. Para o exame citológico pelo método de Papanicolaou o valor referencial baseou-se no sistema Bethesda que considera dentro dos valores de normalidade como negativo para câncer e alterações reativas celulares sugestivas com processo inflamatório

As mulheres que apresentaram alterações nos exames foram encaminhadas para atendimento médico no próprio Instituto João XXIII, cujo profissional atende uma vez por semana no ambulatório dessa instituição.

Resultados

A amostragem desse trabalho constituiu-se em dez mulheres com idade média de 44 anos. Durante a consulta de enfermagem o exame visual do colo uterino 6 (60%) apresentaram colo íntegro e 3 (30%) colo hiperemiado e/ou friável. O exame citológico pelo método de Papanicolaou demonstrou que 3 (30%) das mulheres apresentaram resultado dentro dos padrões de normalidade, e 6 (60%) alterações reativas celulares sugestivas de processo inflamatório, sendo uma delas com metaplasia escamosa madura. Um dos materiais não foi colhido por questões anatômicas que dificultaram a visualização do colo útero.

A avaliação do perfil lipídico e glicemia demonstraram os seguintes resultados acima do valor de referência e/ou: uma dosagem de glicose no valor de 104 mg/dL, 4 dosagens de colesterol total, 9 dosagens de HDL colesterol, 9 de LDL colesterol e 3 de triglicéridos (Tabela 1).

Tabela 1 – Resultado do exame citológico de Papanicolaou, glicose e lipidograma das funcionárias do Instituto João XXIII

n	Conclusão do exame citológico de Papanicolaou	Glicose	Colesterol total	HDL Colesterol	LDL Colesterol	Triglicéridos
669	Inflamatório leve (NILM)	84	246	49	167	154
670	Inflamatório leve (NILM)	81	164	39	105	99
671	Normal (NILM)	97	154	35	132	63
672	Inflamatório leve (NILM)	81	193	53	130	51
673	Material não coletado	81	189	53	118	90
674	Normal (NILM)	81	189	53	118	90
675	Inflamatório moderado com metaplasia escamosa madura (NILM)	104	232	52	148	158
723	Inflamatório leve (NILM)	84	188	122	53	67
757	Inflamatório leve (NILM)	89	210	51	119	149
758	Normal (NILM)	85	245	58	172	75

Ao observar a Tabela 1, a metaplasia escamosa, alteração de carácter inflamatório encontrado no tecido glandular do canal endocervical foi encontrada na paciente com glicose e lipidograma elevados.

Ao relacionarmos os outros resultados citológicos de Papanicolaou, glicose e lipidograma, observou-se a dificuldade de correlacionar os dados, uma vez tanto exames

normais e inflamatórios se apresentarem pelo menos dois dos exames pertencentes ao lipidograma alteras (amostras 670, 671, 672, 673, 674) e um caso de paciente com citológico normal e três exames do lipidograma alterados (amostra 758).

O fato da única amostra com metaplasia escamosa apresentar todas as dosagens sanguíneas alteradas (glicose, colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol e triglicerídios), chama a atenção para a necessidade de continuidade do estudo para comprovação se os resultados se repetem para uma amostragem maior, a fim de se comprovar estatisticamente uma provável correlação.

Considerações Finais

A metaplasia é uma alteração geralmente reversível no qual um tipo celular diferenciado é substituído por outro tipo celular da mesma linhagem, sendo importante salientar que as influencias que desencadeiam esse fenômeno, se persistente, podem dar início à transformação maligna no epitélio metaplásico.

O trabalho conjunto entre projetos de extensão oportuniza a avaliação de maior número de dados em uma pesquisa, sendo válida a continuação desse trabalho com um número maior de amostra pela relevância da pesquisa.

Referências

FEITOSA, R. C. ., PONTES, E. R. J. C. Levantamento dos hábitos de vida e fatores associados à ocorrência de câncer de tabagistas do município de Sidrolândia (MS, Brasil. Ciênc. saúde coletiva; v 16, n 2, fev, p. 605-613, 2011.

HACKENHAAR A. A., CESAR A. J., DOMINGUES R. M., Exame citopatológico de colo uterino em mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas, RS: prevalência, foco e fatores associados à sua não realização **Rev. bras. epidemiol.**, vol.9, no.1, São Paulo, mar. 2006.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, Ministério da saúde. **Falando do câncer do colo do útero.** 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando_cancer_colo_uterio.pdf Acesso em: 21 abr 2016.

MINISTERIO DA SAUDE. **Caderno de atenção básica.** N. 13, 2. ed., MS, Brasília, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf Acesso em: 21 abr 2016.

NAKAGAWA T.T.J., SCHIRMER J., BARBIERI M., Virus hpv e o câncer de colo de útero. *Rev. bras. enferm.*, V.63, n.2, Brasília, mar, 2010.

OLIVEIRA de C. A, PESSOA S.R, CARVALHO de C.M.A. Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino. Rev Rene., Terezina, mar-abr 2014.

.