

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

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

PERCENTUAL DE EXAMES ALTERADOS FRENTE À PRESENÇA DE CÉLULAS DA JUNÇÃO ESCAMOCOLUNAR NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM PONTA GROSSA

Karyn Vanessa Perek (UEPG - karynperek@hotmail.com)

Caroline Wosniack (UEPG - carolinewkro@gmail.com)

Ednéia Peres Machado (UEPG – edpmach@gmail.com) (COORDENADOR DO PROJETO)

Resumo: O câncer do colo do útero no Brasil é o terceiro mais incidente na população feminina e o rastreamento é realizado pelo Papanicolaou. Este exame segundo Bethesda deve conter 8.000 a 12.000 células epiteliais escamosas e 10 células endocervicais ou metaplásicas, pois a qualidade da amostra coletada está relacionada com a representatividade da junção escam-oculunar. Este trabalho verificou o percentual de exames citopatológicos que apresentaram células da JEC no rastreamento do câncer do colo uterino em Ponta Grossa, nos anos de 2014 e 2015 e correlacionou os exames alterados com a presença de células endocervicais. Os dados foram extraídos do SISCAN e analisados por frequência simples utilizando o programa Excel 2010. Em 2014 dos 11.732 laudos, foram positivos para alterações celulares 267 (2,27%), dos quais 220 (82%) apresentaram células endocervicais. Em 2015 dos 17.619 exames 8.881 (50%) apresentavam células da JEC. Dos 267 exames positivos em 2014, 82% das amostras apresentaram células endocervicais e em 2015, 85%. A excelência em qualidade no rastreamento deve vislumbrar a representatividade da JEC nas amostras cervicovaginais, trabalho que depende do profissional que realiza a coleta do material. A coleta bem realizada minimiza a possibilidade de resultado falso-negativo.

Palavras-chave: Programas de Rastreamento. Teste de Papanicolaou. Colo do Útero.

INTRODUÇÃO

No Brasil o câncer do colo do útero é o terceiro mais incidente na população feminina (INCA, 2014), considerado um sério problema de saúde pública, pode ser minimizado com a detecção de lesões precoces. A implementação de ações voltadas à prevenção e o controle do câncer do colo uterino tem enfoque voltado à promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, tendo como base as diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica (SANTOS, 2009).

Uma medida utilizada no Brasil para detecção de lesões precoces do câncer do colo do útero, por meio de exames citopatológicos, é o rastreamento da população feminina na faixa

etária de 25 a 64 anos, uma vez que é nesta faixa que há maior incidência de lesões. Esses exames são realizados com periodicidade de três anos após dois resultados negativos em um período de dois anos (INCA, 2013).

O exame citopatológico ou Papanicolaou, tem como característica a análise de lâminas de esfregaço cervicovaginal, para a identificação de um conjunto de alterações celulares classificadas de acordo com a presença e o grau das atipias do material coletado do colo do útero. É um exame de triagem com alta sensibilidade que auxilia na detecção precoce do câncer e de lesões pré-cancerosas da cérvix (INCA, 2016a).

Nos exames citopatológicos, a presença de células metaplásicas ou células endocervicais, representativas da junção escamo-colunar (JEC), tem sido considerada como indicador da qualidade da coleta e adequabilidade da amostra, pelo fato dessa coleta buscar elementos celulares representativos do local onde se situa a quase totalidade dos cânceres do colo do útero. A ausência da JEC nas amostras é um dos fatores que tornam a lâmina insatisfatória (FEITOSA & ALMEIDA, 2007).

Quanto à presença de células escamosas, reforça-se a importância de se empregar os critérios e requisitos estabelecidos por Bethesda, o qual tem como adequabilidade da amostra um mínimo de 8.000 a 12.000 células epiteliais escamosas. Quanto à zona de transformação, para a citologia convencional e em meio líquido, são necessárias ao menos dez células endocervicais ou metaplásicas, em uma lâmina bem preservada viabilizando boa leitura microscópica, obtendo assim uma amostra adequada para a leitura, garantindo boa sensibilidade ao teste, diminuindo a possibilidade de falhas e resultados falso-negativos (SOLOMON & NAYAR, 2005).

Para garantir uma amostra cervicovaginal com excelência de qualidade que contenha representatividade da junção escamo-colunar na amostra e celularidade ideal, é importante que o profissional que realiza o procedimento de coleta do material esteja apto para fazê-lo, pois esta fase pré-analítica determinará a boa especificidade e sensibilidade do teste.

Estudos apontam que a sensibilidade do exame é maior quando há representatividade já JEC, sendo sua ausência um fator limitante para o diagnóstico correto. (UGHINI & CALIL, 2016)

OBJETIVOS

Verificar o percentual de exames citopatológicos que apresentaram células da JEC no rastreamento do câncer do colo uterino em Ponta Grossa, nos anos de 2014 e 2015;

Correlacionar os exames alterados com a presença de células endocervicais nos laudos de 2014 e 2015.

METODOLOGIA

Foram extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) dados dos exames citopatológicos realizados para rastreamento do câncer do colo uterino no município de Ponta Grossa, nos anos de 2014 e 2015, os quais foram analisados por frequência simples utilizando o programa Excel 2010. Verificou-se o percentual de exames citopatológicos cervicovaginais que apresentaram células da junção escamo-colunar, assim como se correlacionou os exames com resultados alterados na presença de células endocervicais. Esse trabalho foi realizado com Parecer Consubstanciado nº 1.614.753 pela Comissão de Ética em Pesquisa pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, referente à estudo intitulado “Adequabilidade das amostras cervicovaginais de mulheres atendidas no projeto de extensão "Prevenção e educação na atenção à saúde da mulher: coleta e exame Papanicolaou””.

RESULTADOS

No ano de 2014 o rastreamento do câncer do colo uterino em Ponta Grossa realizou 11.732 exames realizados, sendo que destes 5.483 (47%) apresentaram células da JEC e 6.248 (53%) somente células escamosas. Dos 11.732 laudos analisados em 2014, foram positivos para alterações celulares 267 (2,27%), dos quais 220 (82%) apresentaram células endocervicais. Os resultados positivos apresentaram: 1 (0,37%) adenocarcinoma, 2 (0,7%) atipias glandulares de significado indeterminado (AGUS), 35 (13,1%) células escamosas atípicas de significado indeterminado quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H), 130 (48,7%) células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas (ASC-US), 1 (0,37%) lesão de alto grau da vulva (HLIV), 61 (22,8%) lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL) e 37 (13,9%) lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL) (Tabela 1).

Em 2015 foram realizados 17.619 exames para o rastreamento do câncer do colo do útero na cidade de Ponta Grossa, dentre esses exames 8.881 (50%) apresentavam células da JEC e 8.738 (50%) apenas células escamosas. Apresentaram positividade 272 (1,54%) dos resultados, e desses 231 (84,9%) das amostras continham células endocervicais. A positividade dos laudos abrangem 1 (0,36%) AGUS, 1 (0,36%) adenocarcinoma endocervical “in situ” (AIS), 16 (5,8%) ASC-H, 129 (47,4%) ASC-US, 47 (17,3%) HSIL e 78 (28,7) LSIL (Tabela 1).

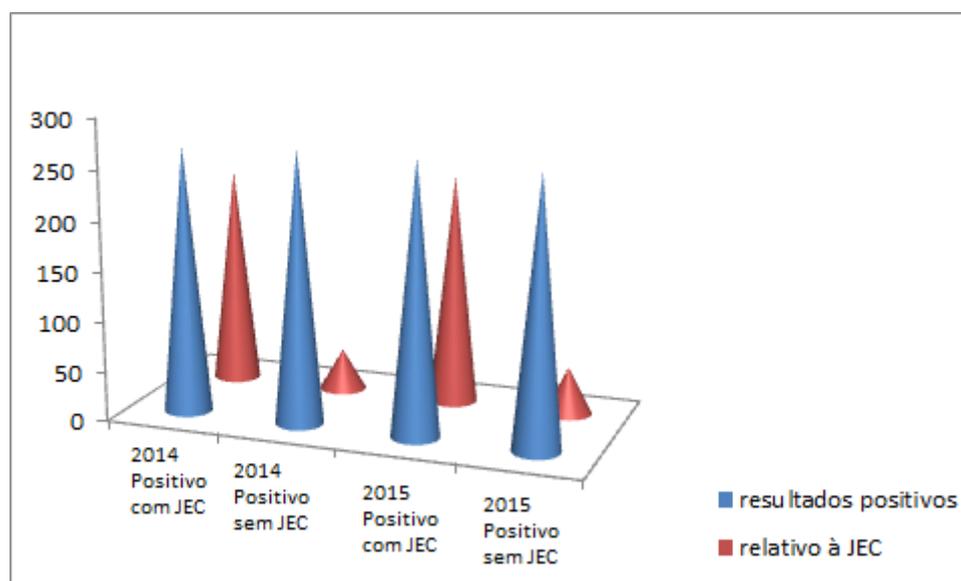
Tabela 1 – Percentual de positividade frente a presença de células endocervicais e alterações observadas no rastreamento do câncer do colo uterino na cidade de Ponta Grossa – PR em 2014 e 2015

	2.014		2.015	
	Abs	Percentual	Abs	Percentual
Células escamosas	6.248	53,00	8.738	50,00
Representação JEC	5.483	47,00	8.881	50,00
Total exames	11.732	100,00	17.619	100,00
Alterado sem JEC	47	18,00	41	15,00
Alterado com JEC	220	82,00	231	85,00
Total Alterados	267	100,00	272	100,00

Fonte: Pesquisa de Campo.

Ao se fazer um paralelo entre os exames positivos para lesão pré-cancer e câncer com a presença de células JEC, os dados demonstraram uma forte correlação, pois dos 267 exames positivos em 2014 82% das amostras apresentaram células endocervicais e em 2015 85% (Gráfico 1)

Gráfico 1 – Comparação entre os exames positivos com amostragem representativa da JEC no rastreamento do câncer do colo uterino na cidade de Ponta Grossa – PR em 2014 e 2015



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo do levantamento do percentual de exames citopatológicos no rastreamento do câncer do colo uterino na cidade de Ponta Grossa, observou-se a presença de células da junção escamo-colunar, sendo que no ano de 2014 82% dos laudos positivos tinham a presença de células da junção escamo-colunar, e no ano de 2015 o percentual de JEC nos exames positivos foi de 84%. Levantamentos do INCA apontam que uma grande parcela de falso-negativos se dá pela ausência de células da junção escamo-colunar, pois a presença

da JEC garante na amostra a representatividade celular do local onde se situa a maior incidência do câncer do colo do útero (INCA, 2016b)

Estudos têm demonstrado a alta relação entre resultados positivos em amostras citológicas com representação da JEC, assim como a presença destas é de muita importância para exames citopatológicos na população feminina idosa para averiguar a presença de lesões. (GAUZA et al., 2010 e CERBARO et al., 2014)

A excelência em qualidade no rastreamento deve vislumbrar a representatividade da JEC nas amostras cervicovaginais, trabalho que depende do profissional que realiza a coleta do material. A coleta bem realizada minimiza a possibilidade de resultado falso-negativo.

REFERÊNCIAS

XVII SEMINÁRIO INTERINSTITUCIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 5, 2013, Cruz Alta. Anais eletrônico. CERBARO, K., GARCES, S. B. B., HANSEN, D., ROSA, C. B., BRUNELLI, A. V., BIANCHI, P. D. A., ZANELLA, J., LUNGE, V. R., COSER, J. **Características dos exames citopatológicos de idosas rastreadas para o câncer cervical.** Disponível em: < <http://www.unicruz.edu.br/seminario/anais/2013.pdf> 2013>. Acesso em: 01 jul 2017.

FEITOSA, T. M., e ALMEIDA, R. T. de. Perfil de produção do exame citopatológico para controle do câncer do colo do útero em Minas Gerais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.4, p. 907-918, 2007.

GAUZA, J. E., POPE, L. Z. B., POSSAMAI, D. S., SALFER, M., SILVA, J. C., SERAPIÃO, C. J., QUINTANA, S. M. **A importância da amostra citológica adequada na detecção de lesões precursoras do câncer cérvico uterino.** Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 39, no. 4, 2010.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Monitoramento das ações de controle dos cânceres do colo do útero e de mama.** Informativo Detecção Precoce, Rio de Janeiro, ano 4, n. 1, jan-abr. 2013.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.** 2 ed., 2016 a.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia.** 2ª ed., Rio de Janeiro. 2016 b.

SANTOS, M. L., MORENO, M. S., PEREIRA, V. M. Exame de Papanicolau: Qualidade do esfregaço realizado por alunos de enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.55, n. 1, p.19-25, 2009.

SOLOMON, D. e NAYAR, R. **Sistema Bethesda para citopatologia cervicovaginal.** 2 ed., Revinter. 2005.

UGHINI, S. F.O. e CALIL, L. N. Importância da qualidade da coleta do exame preventivo para o diagnóstico das neoplasias glandulares endocervicais e endometriais. **Revista brasileira de análises clínicas**, 2016. No prelo.