

PERFIL DE EXAMES CITOLÓGICOS DE PACIENTES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA RURAL, DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE, PARAÍBA.

CYTOLOGICAL EXAMINATIONS PROFILE OF PATIENTS ATTENDED PRIMARY HEALTH CARE CLINIC IN THE RURAL ÁREA OF THE MUNICIPALITY OF SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE, PARAÍBA.

Antônia Mendes Meira Fernandes¹
Vivianne Marcelino de Medeiros²

RESUMO - O exame citológico é um dos mais apropriados métodos de detecção de lesões pré-cancerosas e câncer de colo uterino. As medidas de controle do câncer do colo uterino têm por finalidade evitar ou remover os fatores de risco, o diagnóstico precoce e o rastreamento de lesões pré- malignas ou malignas. Esse trabalho teve como objetivo avaliar o padrão das lesões intra- epiteliais escamosas bem como da microbiologia de pacientes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da zona rural do município de São João do Rio do Peixe, Paraíba. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa). Neste estudo foram analisados 458 exames realizados no período de janeiro de 2008 a março de 2013, através de uma ficha de coleta de dados, a partir de um levantamento do arquivo de laudos citológicos de pacientes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da zona rural do município de São João do Rio do Peixe. Destes exames, 174 exames (38%) apresentaram resultados citológicos dentro dos limites da normalidade. Dos 284 exames citológicos alterados (62%), 245 (53%) foram classificados como células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC- US) e 39 (9%) como lesão intra- epitelial escamosa de baixo grau (LIS). Quanto a presença de microrganismos, 147 exames (32%) como microbiota os *Lactobacillus* sp, 166 exames (36%) como microbiota os bacilos, 76 exames (17%) como microbiota as bactérias com morfologia de cocos, 47 exames (10%) como microbiota a *Candida* sp, 20 exames (4,5%) como microbiota a *Gardnerella vaginalis* e 2 exames (0,5%) teve como microbiota a *Trichomonas vaginalis*. Esses resultados demonstraram que o exame citológico é muito importante para o diagnóstico de alguma alteração

¹ Farmacêutica, Graduada pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB. Brasil. E-mail: toinhamendes@hotmail.com.

² Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela UFPB; Coordenadora da Pós-Graduação em Farmácia da Faculdade Santa Maria; Docente da Faculdade Santa Maria – FSM, Cajazeiras – PB. Brasil. E-mail: vivianne07@gmail.com.

celular, como também, de microrganismos passíveis de transmissão sexual, é disponibilizado na rede pública, sendo realizado nas Unidades Básicas de Saúde.

Palavras- chaves: Exame citológico. Diagnóstico precoce. Alteração celular.

ABSTRACT - *The cytological examination is one of the most appropriate methods for the detection of precancerous lesions and cervical cancer. Control measures of cervical cancer are intended to prevent or remove the risk factors, early diagnosis and screening for pre-malignant or malignant lesions. In this study 458 examinations performed from January 2008 to March 2013 were analyzed through a record collection of data from a survey of cytological reports of patients attended at a Basic Health Unit rural File São João do Rio do Peixe, these tests, 174 tests (38%) had cytologic results within normal limits. Exams with cytological changes (62%), 245 (53%) were classified as atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US) and 39 (9%) as squamous intraepithelial lesions of low grade (LIS). As the presence of microorganisms, 147 examinations (32%) as Lactobacillus sp. microbiota, 166 examinations (36%) bacillus microbiota, 76 examinations (17%) bacterial cocos format microbiota, 47 examinations (10%) as Candida sp. microbiota, 20 tests (4.5%) as Gardnerella vaginalis microbiota and 2 exams (0.5%) as Trichomonas vaginalis microbiota. These results demonstrated that the cytological examination is very important for the diagnosis of some cell changes, but also of microorganisms capable of sexual transmission is available in public, being held in Basic Health Units.*

Keywords: Cytological Examination. Early Diagnosis. CellAmendment.

1 INTRODUÇÃO

A elevada incidência de câncer (CA) no mundo faz desta doença um importante problema de saúde pública. O câncer do colo de útero é exemplo de câncer totalmente prevenível, que dispõem de métodos preventivos baratos e acessíveis, entretanto, devido às falhas nos diferentes níveis de atenção, ainda se firma como a 2^o ou 3^o tumor mais frequente em mulheres de todo o mundo (RIBALTA, 2005).

Com o objetivo de reduzir as taxas de morbimortalidade por essa neoplasia, desde 1988 o Ministério da Saúde do Brasil adota como norma a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que propõe a realização do exame citológico do colo do útero a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos negativos para mulheres de 25-59 anos de idade, ou que já tenham tido atividade sexual (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

As técnicas de citologia, auxiliadas pela colposcopia, contribuem para o conhecimento dessas lesões e instalação do seu tratamento, com conseqüente queda da taxa de cânceres invasivos (GOMPEL; KOSS, 1997 e PINHO; MATTOS, 2002).

Uma variedade de microorganismos patogênicos tem sido amplamente encontrados nos exames citológicos, dentre eles temos: *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Gardnerella vaginalis* e *Chlamydia trachomatis* que são os patógenos mais freqüentemente relacionados às cervicites e vaginites (ESCHENBACH, 1983).

Cabe aos profissionais de saúde orientar a população feminina quanto à importância da realização periódica deste exame para o diagnóstico precoce da doença, pois isto possibilita o tratamento em fase inicial e, conseqüentemente, diminuição da morbimortalidade por este tipo de câncer (IARC PRESS, 2005).

Entre os tratamentos mais comuns para o câncer do colo do útero estão a cirurgia e a radioterapia. Em casos cirúrgicos será analisada invasão e extensão,

será indicadas radioterapia e a quimioterapia em caso de contraindicação absoluta de tratamento cirúrgico, esses tratamentos desafiam a mulher a suportar diversas consequências físicas e emocionais (INCA, 2011).

A radioterapia usa radiação ionizante, que tem como objetivo eliminar as células do tumor, através de radiação e ao mesmo tempo procurar preservar as células vizinhas saudáveis (BARBOZA; OLIVEIRA, 2006).

O prognóstico de um paciente com câncer, além das condições inerentes ao próprio paciente, depende do diagnóstico precoce e do planejamento terapêutico correto. Dada a importância da citologia no diagnóstico precoce de lesões intra-epiteliais escamosas como forma de combater a alta incidência de câncer de colo de útero, este estudo teve como objetivo avaliar o padrão de lesões intra-epiteliais escamosas bem como da microbiologia, a partir do arquivo de laudos citológicos de uma Unidade Básica de Saúde da zona rural do município de São João do Rio do Peixe, no período de janeiro de 2008 a março de 2013.

2 METODOLOGIA

Os autores realizaram um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, a pesquisa foi norteada a partir de normas e diretrizes que obedecem a Resolução 466/2012, outorgada pelo Decreto nº 93.933/87 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual incorpora os referenciais básicos da bioética, bem como os princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (ELLENH; MARIA, 2002).

Foi garantido todo o esclarecimento necessário, bem como, absoluto sigilo das informações obtidas durante todas as etapas. Foram analisados 458 exames de pacientes de uma unidade básica de saúde do município de São João do Rio do Peixe.

Segundo esses critérios, a alteração citológica mais freqüente foi ASC- US, seguido de LIS de baixo grau, não apresentando nenhuma alteração celular HSIL

(lesão intra-epitelial escamosa de alto grau), como também, nenhum caso de carcinoma de células escamosas.

Na maioria dos microrganismos encontrados no estudo, *Lactobacillus* sp, bacilos e cocos são considerados achados normais. Fazem parte da microbiota vaginal e não caracterizam infecções que necessitem de tratamento. Dos microrganismos patogênicos, o mais predominante foi a *Candida* sp, seguido por *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis*.

A referida pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Faculdade Santa Maria/ FSM /PB, que teve como número do parecer 466.897.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os resultados encontrados no estudo, 174 exames (38%) apresentaram resultados citológicos dentro dos limites da normalidade. Dos 284 exames citológicos alterados (62%), 245 (53%) foram classificados como células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC- US) e 39 (9%) como lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (LIS) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos resultados dos exames citológicos de acordo com o tipo celular.

	Número	Porcentagem (%)
Dentro dos limites normais	174	38%
ASC-US	245	53%
LIS de baixo grau	39	9%
Total	458	100%

No presente estudo a alteração citológica mais freqüente foi ASC- US, seguido de LIS de baixo grau, não apresentando nenhuma alteração celular HSIL (lesão intra-epitelial escamosa de alto grau), como também, nenhum caso de carcinoma de células escamosas. Resultados semelhantes desenvolvido em um laboratório privado do município de Santo Ângelo, RS, em que a alteração citológica

mais frequente foi ASC/US, representando 53% das alterações citológicas, seguido de LSIL com 34,8% e 12,2% dos casos corresponderam a HSIL (PIAS; VARGAS, 2009). Analisando os dados apresentados, percebeu-se que, em sua maioria, os exames citológicos apresentaram anormalidades celulares mais acentuadas que as encontradas para alterações inflamatórias, mas com critério insuficiente para concluir uma LIS de baixo grau.

O maior índice tanto de dentro dos limites normais quanto de ASC-US foram encontrados na faixa etária entre 35 a 44 anos; o maior índice de LIS de baixo grau entre 55 a 64 anos (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos resultados dos exames citológicos por faixa etária.

Resultados - Citológicos	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	Acima de 65	TOTAL
Dentro dos limites normais	11	42	55	29	27	10	174
ASC-US	24	54	78	38	45	07	245
LIS de baixo grau	04	08	10	02	14	01	39

Em estudos comparados, a faixa etária com maior incidência de ASC-US, foi de 20-29 anos. Os dados do presente estudo diferem de outro estudo, sendo que essas diferenças podem ser explicadas pelo fato de, em nosso estudo, a amostra ser maior, como também nessa faixa etária de 35-44 ser um período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer (PIAS; VARGAS, 2009). Nossos resultados demonstram que aproximadamente 40% dos casos de LIS de baixo grau atingem mulheres entre 55-64. Portanto, é nessa faixa etária onde há uma maior incidência por câncer de colo de útero. Segundo a OMS, a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade e atinge seu pico na quinta ou sexta décadas de vida.

Quando comparado com a microbiologia, 147 exames (32%) como *Lactobacillus* sp, 166 exames (36%) como bacilos, 76 exames (17%) como bactérias com morfologia de cocos, 47 exames (10%) como *Candida* sp, 20 exames (4,5%)

como *Gardnerella vaginalis* e 2 exames (0,5%) como *Trichomonas vaginalis* (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos resultados dos exames citológicos quanto a microbiologia.

Espécie de Microrganismos	N	%
<i>Lactobacillus sp</i>	147	32
Bacilos	166	36
Cocos	76	17
<i>Candida sp</i>	47	10
<i>Gardnerella vaginalis</i>	20	4,5
<i>Trichomonas vaginalis</i>	02	0,5
TOTAL		100

Na maioria dos microrganismos encontrados no estudo, *Lactobacillus sp*, bacilos e cocos são considerados achados normais. Fazem parte da microbiota vaginal e não caracterizam infecções que necessitem de tratamento. É necessário ressaltar que os Lactobacilos ou bacilos, são responsáveis por manter o pH da vagina ácido (3,8 a 4), onde estes, na presença do glicogênio liberado pela descamação do epitélio vaginal, desdobra-se em substâncias mais simples, como ácido láctico que mantém a acidez vaginal, o que constitui-se em fator de proteção (BASTOS, 2006).

Dos microrganismos patogênicos, o mais predominante foi a *Candida sp*, seguido por *Gardnerella vaginalis* e *Trichomonas vaginalis*. Segundo estudo realizado o microrganismo mais prevalente dentre as pacientes, foi a *Candida sp.*, seguido por *Trichomonas*, *Gardnerella* e *Chlamydia* (SANTOS, 2009).

Comparando nossos resultados, é perceptível semelhança nos laudos positivos, pois houve uma predominância em candidíase. Em outro estudo relata positividade para *Gardnerella vaginalis*, em contraste com nossos resultados em que houve a prevalência de *Candida sp* (SANTOS, 2009 e CAMPITELLI; HASENACK, 2009).

Gardnerella vaginalis é uma das bactérias mais frequentemente implicadas como causadoras de vaginites inespecíficas, que são caracterizadas pelo aumento da secreção vaginal, porém sem a presença de uma inflamação significativa. Esse microrganismo em nosso estudo foi o segundo mais frequente, dentre os patogênicos, portanto, mostra-se a importância do exame citológico para evidência de problemas menos grave, como infecção bacteriana e por outros agentes patogênicos, mas que também merecem importância no seu tratamento (BUFFON; CIVA; MATOS, 2006).

Dentre os microrganismos encontrados, o maior índice de *Lactobacillus* sp, Cocos, *Gardnerella vaginalis* e Bacilos foi encontrado na faixa etária entre 35 e 44 anos, *Candida* sp entre 25 e 34 anos, e dos dois casos encontrados de *Trichomonas vaginalis*, um esteve entre 45 e 54 anos e o outro, entre 55 e 64 anos de idade (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição dos resultados dos exames citológicos quanto à microbiologia por faixa etária.

Idade Espécie de MO	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	Acima de 65	TOTAL
<i>Lactobacillus</i> sp	09	41	50	20	25	02	147
Bacilos	15	36	59	21	29	06	166
<i>Candida</i> sp	06	15	06	07	13	00	47
Cocos	04	11	25	14	12	10	76
<i>Gardnerella vaginalis</i>	04	01	06	04	05	00	20

MO- microrganismo

A infecção por *Candida* sp, está exclusivamente ligada a idade, uma vez que este microrganismo é extremamente dependente do ciclo hormonal pelo aumento de glicogênio para ocorrência de sua infecção. Desta forma, mulheres entre 21 e 40 anos, são as mais acometidas (RIBEIRO, 2007). Estes relatos são semelhantes aos encontrados em nosso estudo, uma vez que a faixa de idade da amostra foi entre 25-34 anos, sendo a *Candida* sp. o patógeno encontrado com maior frequência.

O Ministério da Saúde refere que a colpíte mais incidente é a vaginose bacteriana (*Gardnerella vaginalis*) seguida pela candidíase (*Candida* sp) e tricomoníase (*Trichomonas vaginalis*), informações que diferem desta pesquisa onde a maior incidência ocorreu pela presença de *Candida* sp. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003). Por isso, é importante a realização do exame citológico, pois, detecta lesões pré-neoplásicas que, quando tratadas precocemente, previnem o desenvolvimento do câncer cérvico - uterino, como também fornecem informações referentes à presença de microrganismos responsáveis por DSTs, sintomáticas ou não. Estas, uma vez diagnosticadas, devem ser tratadas corretamente, visto que são fatores de risco para o desenvolvimento do câncer cérvico-uterino.

4 CONCLUSÃO

Os dados obtidos a partir do levantamento de dados de uma Unidade Básica de Saúde da zona rural do município de São João do Rio do Peixe evidenciaram que o perfil dos exames apresentou 38% dos resultados citológicos dentro dos limites da normalidade e 62% dos resultados alterados, sendo que 53% foram classificados como células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC- US) e 9% como lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (LIS).

Dos microrganismos encontrados nos exames citológicos, 32% tiveram como microbiota os *Lactobacillus* sp, 36% tiveram como microbiota os bacilos, 17% tiveram como microbiota as bactérias com morfologia de cocos, 10% tiveram como microbiota a *Candida* sp, 4,5% tiveram como microbiota a *Gardnerella vaginalis* e 0,5% tiveram como microbiota a *Trichomonas vaginalis*.

Conforme resultados obtidos, concluí que a citologia cérvico-vaginal é um recurso importante para o diagnóstico de lesões intra-epiteliais, como também de microrganismos passíveis de transmissão por contato sexual. Constatou-se que o exame citológico tem um papel importante no reconhecimento das infecções do trato genital feminino. Além de dar informações acerca da evolução das infecções, este também pode informar o agente etiológico, gerando índices de infecções por

microrganismos, evitando assim que os mesmos se proliferem, conseqüentemente não ocasionando nenhuma neoplasia, isso quando tratado precocemente. O exame citológico por ser de acesso fácil, gratuito e ter grande especificidade nos resultados, este é o primeiro a ser requisitado e realizado pela maioria das mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOZA, C. B.; OLIVEIRA, A. R. L. Planejamento do tratamento por radioterapia através de métodos de pontos interiores. **Sociedade Brasileira de Pesquisa Operacional**, São Carlos, p.01-01; 01 jan. 2006.

BASTOS, A. C. Períodos da evolução genital e funções dos órgãos genitais. In: Bastos, A. C. **Ginecologia**. 11ª ed. São Paulo: Atheneu; 2006. p. 28-35.

BUFFON, A.; CIVA, M.; MATOS, V. F. **Avaliação de Lesões Intra-Epiteliais Escamosas e Microbiologia em exames citológicos realizados em um Laboratório de Porto Alegre-RS**, vol. 38(2): 83-85, 2006.

CAMPITELLI, D. V. R.; HASENACK, B. S. Prevalência de Trichomonas vaginalis, Candida sp e Gardnerella vaginallis em Esfregaços Cérvico-vaginais de Pacientes Atendidos em uma Unidade Básica de Saúde do Norte do Paraná. **Laes & Haes**, p. 90, 2009.

ELLENH, S. F. B.; MARIA, J. D. O. **Consentimento Informado Normatizado pela Resolução 196/96: Conhecimento e Opinião de Pesquisadores Brasileiros**; 24 (1): 59 - 65, 2002.

ESCHENBACH, D. A. Vaginal infection. **Clin.Obstet. Gynec.**, 26:182-202, 1983.

GOMPEL C.; KOSS L. G. Citologia ginecológica e suas bases anatomo-clínicas. **Manole**, São Paulo, 1997.

IARC PRESS, International Agency for Research on Cancer. Cervix cancer screening. Lyon. **IARCH and books of Cancer Prevention**, 10, 2005.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Colo do Útero**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio>. Acesso em: 12 out. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Controle dos cânceres do colo do útero e de mama**. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional**. Rio de Janeiro: INCA; v.3; 2003.

PIAS, A. A.; VARGAS, V. R. A. Avaliação dos exames citológicos de Papanicolaou com células epiteliais atípicas e respectivos exames colposcopicos com relação aos exames histopatológicos. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, vol. 41, n.2, p.155-160, 2009.

PINHO, A. A.; MATTOS, M. C. F. I. Validade da citologia, cervico-vaginal na detecção de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas de colo de útero. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, 38:225-231, 2002.

RIBALTA, J. C. L. Câncer de Colo de Útero. In: Forones, N. M. (coord.) et al. **Guias de Medicina ambulatorial e hospitalar**. Barueri, São Paulo: Manole, 2005.

RIBEIRO, A. Agentes microbiológicos em exames citopatológicos: estudo de prevalência. **RBAC**, v. 39, n. 3, p. 179-181, 2007.

SANTOS, F. S. O. **Prevalência de microrganismos passíveis de transmissão por contato sexual em esfregaços cervico – vaginais de pacientes atendidas em uma unidade básica do município de Praia Grande – SC**, 2009.