



## PREVENÇÃO DE LESÕES EPITELIAIS DE COLO UTERINO EM GESTANTES ATENDIDAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA

**Área Temática:** Saúde

Thissiane de Lima Gonçalves<sup>1</sup>  
Leidiane de Lucca<sup>2</sup>, Leiticia B. Jantsch<sup>3</sup>, Gabriela Bonfanti<sup>4</sup>

**Palavras-chave:** Lesões epiteliais, Câncer, Papanicolaou, Gestantes.

**Resumo:** O câncer do colo uterino, também chamado de cervical, é uma doença que demora muitos anos para se desenvolver, geralmente precedida por estágios pré-malignos, que são detectados por alterações nas células cérvico-vaginais. É uma doença que está entre as mais comuns entre as mulheres no mundo todo, apresentando elevada taxa de morbidade e mortalidade, sendo portanto uma doença de interesse em saúde pública.

As alterações das células que podem desencadear o câncer são facilmente identificadas pelo método de Papanicolaou (exame citopatológico), por isso é importante a sua realização periódica. Este exame de triagem simples, eficaz e de baixo custo tem contribuído significativamente na redução da incidência de câncer das células escamosas do trato uterino.

A principal fator que pode levar a esse tipo de câncer é a infecção pelo papilomavírus humano, o HPV, com alguns subtipos de alto risco e relacionados a tumores malignos.

---

<sup>1</sup> Professora da disciplina Citologia Clínica, Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). [thissianegoncalves@yahoo.com.br](mailto:thissianegoncalves@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Aluna de graduação do curso de Farmácia da UFSM.

<sup>3</sup> Aluna de graduação do curso de Farmácia da UFSM.

<sup>4</sup> Aluna de pós-graduação do Programa de Pós-graduação em Farmacologia UFSM.

O presente trabalho teve como objetivos, a prevenção do câncer de colo uterino, através do exame de Papanicolaou, e também propiciar aos alunos estagiários do curso de Farmácia treinamento no laboratório de colpocitopatologia. Foi feita uma análise dos esfregaços cérvico-vaginais de gestantes corados pela técnica de Papanicolaou e classificados segundo Bethesda no período de janeiro a dezembro de 2011 totalizando 366 amostras. Dessas, 04 amostras (1,09%) apresentaram Atipias de Significado Indeterminado (ASC-US), 05 (1,37%) apresentaram Lesões Escamosas de Baixo Grau (LSIL) e 02 amostras (0,54%) apresentaram Lesão Escamosa de Alto Grau (HSIL) enquanto que 340 amostras (92,90%) foram consideradas negativas para malignidade. O material citológico foi considerado insatisfatório para avaliação em 15 (4,10%) dos esfregaços.

Através desta análise foi possível detectar um número importante de lesões pré-malignas em gestantes atendidas no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) no ano de 2011, sendo que estas gestantes receberam tratamento e acompanhamento adequado evitando, assim, futuras complicações.

#### **Texto:**

- Contexto da ação:

Demonstrar a importância do exame citológico na prevenção do câncer de colo uterino através da realização do exame de Papanicolaou e propiciar aos alunos estagiários do curso de Farmácia treinamento no laboratório de colpocitopatologia. O Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) foi escolhido para a realização desse estudo por ser um centro de referência e atender pacientes de diversas regiões do estado e até mesmo do Brasil.

- Detalhamento das atividades:

Esse estudo foi realizado através da avaliação de esfregaços cérvico-vaginais coletados de gestantes atendidas no Ambulatório de Obstetrícia do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) durante o ano de 2011 totalizando 366 amostras. Os esfregaços citopatológicos foram corados pela técnica de Papanicolaou e os laudos foram expressos utilizando a classificação de Bethesda.

- Análise e discussão:

O câncer do colo uterino é uma doença de evolução lenta. Na grande maioria dos casos, esta neoplasia é precedida por estágios pré-malignos identificados como displasia e carcinoma in situ, conhecidos sob a denominação genérica de Neoplasia Cervical Intra-Epitelial (NIC) (CHAVES, 1986) e mais recentemente, lesões escamosas intra-epiteliais de baixo grau (LSIL) e de alto grau (HSIL) (GOMPEL & KOSS, 1997). O seu perfil epidemiológico é de uma doença relacionada a atividade sexual, etiologicamente relacionada a um agente sexualmente transmissível, o papilomavírus humano (HPV), sendo que o HPV está implicado em 99,7% dos casos de carcinoma cervical no mundo todo (BURD, 2003).

Dentre todos os tipos de câncer é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, justamente por suas características. Seu pico de incidência situa-se entre mulheres de 40 a 60 anos de idade, e uma pequena porcentagem abaixo dos 30 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Essa patologia está associada, em todas as regiões do mundo, com baixo nível socio-econômico, ou seja, grupos que têm maiores dificuldades de acesso a serviços para detecção e tratamento precoce da doença e de suas lesões precursoras. Este tipo de câncer corresponde a 15% de todos os cânceres femininos, sendo o segundo mais comum entre as mulheres no mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

O papilomavírus humano exerce um papel central na carcinogênese do colo uterino. Entretanto a infecção por HPV não é suficiente para desenvolver o carcinoma. São necessárias mutações genéticas adicionais nas células infectadas para ocorrer o câncer. Muitos fatores orbitam em torno do câncer e influenciam direta ou indiretamente a instalação deste mecanismo no epitélio escamoso cervical. Entre eles estão fatores imunológicos (resposta imune local e humoral), comportamento sexual, idade, infecções genitais causadas por agentes sexualmente transmissíveis (*Chlamydia* e Herpes), gravidez, paridade, uso de contraceptivos orais por muito tempo, tabagismo, imunodeficiências, desnutrição e outras. Todos esses fatores interagem em menor ou maior intensidade com oncoproteínas e outros elementos do HPV, potencializando a ação do vírus na célula hospedeira e facilitando o desenvolvimento dos processos de carcinogênese (PINTO et al., 2002).

A prevalência do HPV na população geral é alta (5 a 20% das mulheres sexualmente ativas mostram positividade em testes moleculares). A infecção pelo

HPV pode passar despercebida, regredindo de maneira espontânea ou pode progredir para o câncer do colo uterino (NASIELL et al., 1986).

As lesões oriundas de infecção pelo HPV provocam, geralmente, alterações morfológicas características, onde células superficiais, intermediárias e endocervicais apresentam alterações na forma e tamanho do núcleo, hipercromatismo, cromatina granulosa e grosseira, detectáveis em exames citopatológicos, com isso, são de suma importância os exames rotineiros de detecção precoce de câncer através de esfregaços corados pelo Papanicolaou, sendo dessa forma também muito útil na identificação de alterações citomorfológicas relacionadas ao HPV (JORDAO, et al., 2003).

O rastreamento de lesões pré-malignas e malignas do colo uterino, pelo exame citopatológico de Papanicolaou, tem contribuído e muito para uma diminuição na mortalidade e morbidade desta doença, e é atualmente ainda o melhor exame de rotina utilizado na prevenção do câncer, por ser um método simples, indolor e de baixo custo. Cabe, porém, salientar que este exame alerta para uma possível lesão, que deve ser confirmada através da colposcopia e biópsia (COTRAN, 2000).

As manifestações clínicas e subclínicas são mais evidentes nas gestantes, sendo que grande parte delas regredem no puerpério. Estudos demonstraram haver uma maior frequência de infecção por papilomavírus humano em gestantes em relação a não-gestantes sugerindo que a gravidez é um fator de risco para infecção pelo HPV. A alta prevalência da infecção por HPV e o aumento do percentual de replicação durante a gravidez podem ser devidos em parte a diminuição da imunidade celular e modificação dos hormônios esteróides. Isso se deve ao fato de o HPV possuir um receptor hormonal esteroidal (FIFE, et al., 1996).

Com relação às classificações utilizadas atualmente nos laudos citopatológicos a que vem sendo mais utilizada é a de Bethesda que divide as lesões pré-malignas em dois grupos: lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (LSIL), onde a estrutura geral do epitélio é relativamente conservada, em geral associadas à proliferação de células basais atípicas restrita ao terço inferior da espessura epitelial e lesão intra-epitelial escamosa de alto grau (HSIL), quando o epitélio está profundamente remanejado em toda a sua espessura. A classificação de Bethesda também introduziu as classificações de ASCUS, para células escamosas atípicas de significado indeterminado. Nesta classificação devemos também relatar as condições do espécime (amostra satisfatória, insatisfatória,

satisfatória porém com ausência de componentes endocervicais) e o laudo deve ser descritivo (GOMPEL & KOSS, 1997).

Do total de 366 esfregaços de gestantes atendidas no HUSM, 340 (92,90%) foram considerados negativos para malignidade enquanto que Atipias de Significado Indeterminado (ASC-US) foram encontrados em 04 (1,09%) dos esfregaços, Lesões Escamosas de Baixo Grau (LSIL) encontradas em 05 (1,37%) e em 02 (0,54%) esfregaços foram encontrados Lesão Escamosa de Alto Grau (HSIL). O material colpocitológico foi considerado insatisfatório para avaliação em 15 (4,10%) esfregaços.

- Considerações finais:

Assim, através do exame de Papanicolau em gestantes foi possível detectar lesões que puderam ser tratadas antes de evoluir para câncer de colo uterino. Ainda, futuras complicações puderam ser evitadas, tanto para as gestantes como para os neonatos, já que a transmissão do vírus HPV (Papiloma Vírus Humano) pode ocorrer no momento do parto. Além do benefício às pacientes, esse estudo propiciou aos alunos do curso de farmácia treinamento no laboratório de colpocitopatologia.

### **Referências:**

- CHAVES, E. Lesões precursoras do câncer do útero. J.Bras.Ginec. p.253-257, 1986.
- GOMPEL, C.; KOSS, G.L. Citologia ginecológica e suas bases anatomoclínicas. São Paulo: Manole, 1997, 220p.
- BURD, E.M. Human papillomavirus and cervical cancer. Clin Microbiol Rev, n.16, p.1-17, 2003.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Rio de Janeiro. Secretaria Nacional de Assistência á Saúde, Instituto Nacional do câncer.
- PINTO, A P.; TÚLIO, S.; CRUZ, O.R. Co-fatores do HPV na oncogênese cervical. Revista da Associação Médica Brasileira, n.48, p.73-78, 2002.
- NASIELL, K.; ROGER, V.; NASIELL, M. Behavior of mild cervical dysplasia during long-term follow-up. Obstet. Gynecol., n.67, p.665, 1986.
- JORDÃO, A.V.; RUGGER, L. S.; CHIUCHETA, G.I.R. et al. Importancia da aplicação de critérios morfológicos não clássicos para o diagnóstico citológico de

papilomavírus humano. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, n.3, p.81-89, 2003.

COTRAN, R.S.; KUMAR, V.; COLLINS, T. *Patologia estrutural e funcional*. 6° ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

FIFE, K.H.; KATZ, B.P.; ROUSH, J. et al. Cancer associated human papillomavirus types are selectively increased in the cervix of women in the first trimester of pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, n.174, p.1487-1493, 1996.