



## COMPARAÇÃO ENTRE AS FREQUÊNCIAS DE ALTERAÇÕES CELULARES NO TRATO GENITAL FEMININO DE ADOLESCENTES E MULHERES ADULTAS SUGESTIVAS DA PRESENÇA DO HPV.

Thaís Christiano Romanzini<sup>1</sup>, Fernanda Cristina Nunes Barbi<sup>1</sup>, Diego Aparecido Rosa Da Silva<sup>2</sup>, Rodrigo Lautenschlager Zanko<sup>3</sup>, Elaine Campana Sanches Bornia<sup>4</sup>

**RESUMO:** Avaliar as frequências das alterações celulares sugestivas de HPV através da avaliação de exames de Papanicolaou e comparar a frequência das alterações no trato genital feminino de adolescentes e mulheres adultas.

**METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo (análise documental), através de dados coletados no intervalo de janeiro a dezembro de 2013. Foram selecionados resultados de exames citológicos obtidos através do exame de Papanicolaou e realizado um levantamento do total de exames e entre estes foram selecionados os exames de adolescentes e mulheres adultas com alterações celulares sugestivas de HPV. Os dados obtidos foram analisados e divididos por faixa etária e digitados em planilha do programa Microsoft Excel 2010 e analisados estatisticamente com o Software Statistica 8.0.

**RESULTADOS:** Foram analisados 4813 exames de Papanicolaou onde 7% foram de adolescentes e 93% de mulheres adultas. A presença de carcinoma não foi observada em nenhum dos exames avaliados. Em 6% dos exames (n=287) foi verificada a presença de alterações celulares sugestivas do HPV, quando estes resultados foram avaliados separadamente entre as faixas etárias de adolescentes e mulheres adultas, observamos que os resultados com avaliações dentro da normalidade foram menores entre as adolescentes ( $p < 0,05$ ), e que 18,5% (n=58) de adolescentes apresentaram alterações celulares sugestivas da presença do HPV, onde foi verificada a presença de ASC-US (14,97%) e LSIL (3,5%). Entre a faixa etária adulta esses valores caem para 5,1% (n=229), sendo ASC-US (3,93%); ASC-H (0,04%); LSIL (0,69%) e AGC (0,40%).

**PALAVRAS CHAVE:** câncer de colo uterino; HPV; exame de Papanicolaou.

### 1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é o terceiro tumor mais freqüente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e é a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil, sendo que o câncer de colo uterino pode ser evitado através do diagnóstico precoce e tratamento das lesões precursoras (SILVEIRA et al., 2005).

O principal causador do câncer de colo de útero é o papilomavírus humano (HPV), que possui cerca de 230 tipos, dentre eles, 40 tipos podem infectar o trato genital, a onde alguns estão mais associados a lesões benignas e outros associados a lesões de alto grau e câncer cervical (ALVES et al., 2012).

O exame de Papanicolau é utilizado para o rastreamento e detecção precoce do câncer de colo uterino através da identificação de lesões que podem estar presentes antes de ocorrer à invasão. A classificação de Bethesda é o sistema de nomenclatura utilizado atualmente, esta classificação reflete o comportamento biológico das lesões intra-epiteliais escamosas do colo uterino, tentando estabelecer prognóstico. Essa classificação subdivide as células epiteliais escamosas anormais em 4 grupos: 1) células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US e ASC-H); lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (LSIL), compreendendo displasia leve/NIC I e alterações celulares associadas ao papilomavírus humano (HPV); 3) lesão intra-epitelial escamosa de alto grau (HSIL) incluindo displasia moderada/NIC II, displasia severa e carcinoma in situ/ NIC III; 4) carcinoma de células escamosas (SOLOMON, et al., 2005).

No Brasil, o exame citopatológico é recomendado pelo Ministério da Saúde dando prioridade para as mulheres entre 25 e 59 anos, já que os programas de rastreamento do câncer cervical mostram que esta faixa etária seria a mais atingida pela infecção do HPV, devido à exposição aos fatores de risco. (LEITÃO et al., 2008; NASCIMENTO et al., 2008).

O risco da contaminação com o HPV e o possível avanço para o câncer de colo uterino esta relacionado com o número de parceiros sexuais, tabagismo, início precoce da vida sexual, uso de contraceptivos orais, baixo nível sócio-econômico e baixo nível de escolaridade. (ROTELI-MARTINS et al., 2007).

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Biomedicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. tha\_chris1@hotmail. <sup>2</sup> Acadêmico do curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. <sup>3</sup> Médico responsável pelo CEPAT – Centro de Patologia, Maringá- PR, <sup>4</sup> Professora das disciplinas de Citologia Clínica e Citopatologia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. ecsbornia@ibest.com.br.



Desta forma o objetivo do presente trabalho foi avaliar as freqüências de ocorrências das alterações celulares sugestivas da presença do HPV detectadas nos exames de Papanicolaou, como também determinar se as freqüências de alterações ocorridas no trato genital feminino de adolescentes e mulheres na faixa etária adulta, relacionadas com a presença do HPV são diferentes.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo retrospectivo (análise documental), através de dados coletados no intervalo de janeiro a dezembro de 2013. Foram selecionados resultados de exames citológicos obtidos através do exame de Papanicolaou e realizado um levantamento do total de exames recebido de janeiro a dezembro de 2013 e entre estes foram selecionados os exames de adolescentes e mulheres adultas contendo alterações celulares sugestivas da presença HPV.

Os dados obtidos foram analisados e divididos por faixa etária, sendo adolescentes (10 aos 19 anos) e mulheres adultas (acima de 20 anos) e digitados em planilha do programa Microsoft Excel 2010 e analisados estatisticamente com o Software Statistica 8.0 e utilizado o teste Z para comparar as proporções.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliados 4813 exames preventivos (Papanicolaou) no período do estudo, destes 7% (314) foram de pacientes adolescentes e 93% (4499) de pacientes adultas.

Em todas as amostras avaliadas foram observadas a presença do epitélio escamoso, o epitélio glandular estava presente em 73,2% (n=3473) das amostras e o epitélio escamo-colunar em 72,2% (n=3473). A representação do epitélio escamo-colunar na grande maioria das amostras permite classificar as amostras como satisfatórias de acordo com o Sistema Bethesda, sendo um indicador de qualidade da coleta, considerando que as alterações iniciais produzidas pelo HPV são iniciadas neste epitélio (SOLOMON, et al., 2005; WHO, 2008).

O perfil inflamatório foi observado em 78,34% das pacientes adolescentes e em 81,60% das mulheres adultas (Fig. 1), tais resultados são semelhantes com o de alguns autores que demonstram a alta porcentagem dos processos inflamatórios detectados pelo exame de Papanicolaou (TERRES et al., 2009; SILVEIRA; MENDES; PEREIRA, 2007). Tais resultados evidenciam que apesar do exame de Papanicolaou não ser específico para a detecção de agentes inflamatórios, ele apresenta boa sensibilidade (TERRES et al., 2009).

A presença de carcinoma não foi observada em nenhum dos exames avaliados, em 6% dos exames (n=287) foi verificada a presença de alterações celulares sugestivas do HPV. Quando estes resultados foram avaliados separadamente entre as faixas etárias de adolescentes e mulheres adultas, observamos que os resultados com avaliações dentro da normalidade foi menor entre as adolescente ( $p < 0,05$ ), e que 18,5% (n=58) apresentaram alterações celulares sugestivas da presença do HPV, onde foi verificada a presença de ASC-US (14,97%) e LSIL (3,5%) (Fig.1). Entre a faixa etária adulta esses valores caem para 5,1% (n=229), sendo ASC-US (3,93%); ASC-H (0,04%); LSIL (0,69%) e AGC (0,40%) (Fig.1).

A maior incidência de infecção por HPV ocorre entre os 20 e 40 anos de idade (BRASIL, 2007), que coincide com o pico da atividade sexual, porém os dados deste trabalho mostram que entre as adolescentes as alterações celulares indicativas da presença do HPV foram maiores ( $p < 0,05$ ) tendo uma prevalência maior entre as alterações classificadas como ASC-US e LSIL ( $p < 0,05$ ) (Fig.1). Outros estudos também demonstram que a freqüência das alterações celulares entre as jovens vem se tornando maior do que na fase adulta (MURTA et al. 2001; QUEIROZ; CANO; ZAIA, 2007). O início precoce da atividade sexual aumenta a probabilidade de infecção em mulheres muito jovens, e isso explica a presença de alta positividade entre a faixa etária dos 12-19 anos, encontrada no presente estudo.

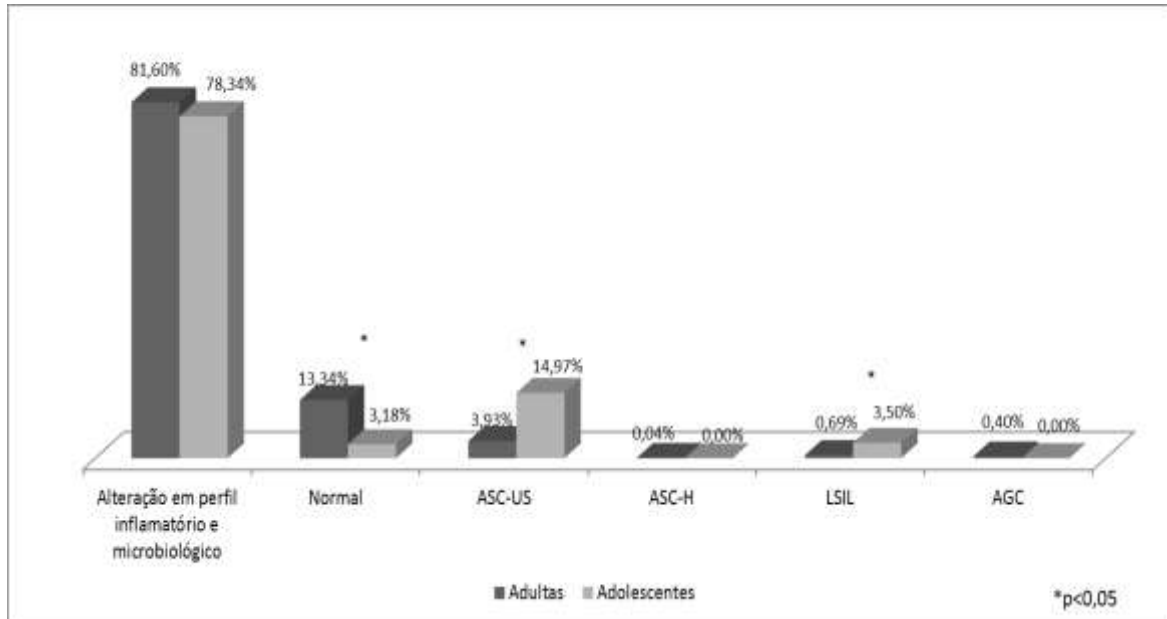


Figura 1: Distribuição dos resultados encontrados entre a faixa etária de adolescentes e mulheres adultas.

Fonte: dados da pesquisa

#### 4 CONCLUSÃO

A positividade de alterações celulares sugestivas de infecção por HPV encontrada entre as adolescentes se mostrou mais alta que em mulheres na faixa etária adulta, estes resultados mostram a necessidade de intervenções sérias voltadas para as adolescentes, pois em mulheres muito jovens as lesões precursoras do câncer do colo uterino progridem mais rapidamente. Assim, a vacinação contra o HPV iniciada recentemente pelo Sistema de Saúde Pública de nosso país é de fundamental importância para que a redução destes casos seja observada nos próximos anos.

Da mesma forma a continuidade de campanhas nacionais para a disponibilização do exame preventivo é essencial para promover a detecção precoce das infecções por HPV e a redução do desenvolvimento do câncer do colo do útero, e, ainda, programas continuados de educação sexual nas escolas podem auxiliar no aumento do conhecimento sobre este vírus e outras doenças sexualmente transmissíveis.

#### REFERÊNCIAS

- ALVES, Daniella Boerges; TOZETTI, Inês Aparecida. Linfócitos CD4, CD8 e células NK no estroma da cérvix uterina de mulheres infectadas pelo papilomavírus humano. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, p.425-429, 2010.
- LEITÃO, Nilza Maria de Abreu; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; ANJOS, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos;
- VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira; NOBRE, Rianna Nárgilla Silva. Avaliação de laudos citopatológicos de mulheres atendidas em um serviço de enfermagem ginecológica. **Rev. Min. Enferm.**, v.12, p.508-515, 2008.
- MURTA, Eddie Fernando Candido; SOUZA, Maria Azniv Hazarabedian; ADAD, Sheila Jorge; JUNIOR, Edward Araújo. Infecção pelo Papilomavírus Humano em Adolescentes: relação com o Método Anticoncepcional, Gravidez, Fumo e Achados Citológicos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 23, n. 4, p.217-221, 2001.
- NASCIMENTO, Vanessa Trindade; VARGA, Vera Regina Andrade. Frequência de citologias atípicas em adolescentes no Laboratório Osvaldo Cruz, município de Santo Ângeli – RS. **Revista Brasileira de Farmácia**, v.89, p.347-351, 2008.
- QUEIROZ, Alda Maria Alvez; CANO, Maria Aparecida Tedeschi; ZAIA, José Eduardo. O papiloma vírus humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas – MG. **RBAC**, v.39, n.2, p.151-157, 2007.
- ROTELI- MARTINS, Cecília Maria et al. Associação entre idade ao início da atividade sexual e subsequente



infecção por papilomavírus humano: resultados de um programa de rastreamento brasileiro. Revista **Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 29,n. 11, p. 580- 587, 2007.

SILVEIRA, Luiz Mário da Silva; MENDES, Janice Corrêa; PEREIRA, Ivania de Paiva. Estudos das atipias escamosas indeterminadas em relação às informações clínicas. **NewsLab** Edição 82, p.170-182, 2007.

SOLOMON, Diane; NAYAR, Ritu; **KURMAN, Robert J.; DAVEY, Diane D.; WILBUR, David C.; PROLLA, João Carlos**. Sistema Bethesda para citopatologia cervicovaginal: Definições, critérios e notas explicativas. 2a ed. Rio de Janeiro: **Revinter**; 2005.

TERRES, Adelar Ferreira; MACHADO, Nicolle de Araújo; FRANÇA, Franciane da Silva, RAMOS, Camila Dal Toé, HAAS, Patrícia. 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**. 2009 jan/dez;31(73/74/75):103-9

World Health Organization – WHO. Information Centre on Human Papilloma Virus (HPV) and Cervical Câncer. [acesso 20 jul. 2008]. Disponível em: <http://www.who.int/hpvcentre/statistics/en/>