

Prevalência de HPV e atípias relacionadas em mulheres do estado do Piauí
Prevalence of HPV and related atypicals in women from the state of Piauí
Prevalencia de VPH y atípicos relacionados en mujeres del estado de Piauí

Recebido: 28/02/2021 | Revisado: 08/03/2021 | Aceito: 14/03/2021 | Publicado: 26/03/2021

Mateus Moura Portela Leal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3617-6238>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: mateusmportela@gmail.com

Wemerson de Sousa Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9922-0614>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: wemersonslima02@gmail.com

Raimundo Nonato Cardoso Mirando Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2937-6143>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: jrfarmaceutico@hotmail.com

Resumo:

O papiloma vírus humano (HPV) é uma doença sexualmente transmissível e que está intimamente relacionada ao câncer de cervical, sendo na maioria das vezes o seu agente causador. O câncer de colo uterino é um dos tipos de câncer mais frequente entre as mulheres. Além disso o HPV também está relacionado a desenvolvimento de tumores na vulva, no pênis e também no ânus. Assim, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a frequência das principais atípias celulares do trato genital feminino que acometeram estas mulheres, verificar o motivo que levou essas mulheres realizarem o exame citopatológico, analisar o número de casos positivos de acordo com ano e identificar as faixas etárias mais acometidas. A pesquisa constitui-se de um estudo com apreciação documental, epidemiológica, descritiva e de abordagem quantitativa com dados coletados referentes ao estado do Piauí obtidos no departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Os resultados mostram a maior

prevalência foram ASCUS seguida pelas LSIL, com valores razoáveis de HSIL em relação as alterações benignas a mais incidente foi a inflamação, a grande da maioria das mulheres realizou o exame como medida de rastreamento, como esperado. A maioria dos casos ocorreram em 2019 e 2018, mostrando que houve negligência em relação aos dados dos anos de 2017, 2016 e 2015, a maioria das mulheres do estudo estava na faixa etária de 20 a 44 anos. É inquestionável que o câncer do colo do útero ainda seja um problema de saúde pública no Brasil. Para equacionar esse problema, o país deve lançar mão de estratégias para o controle dessa enfermidade, tanto no âmbito institucional, expandindo e estruturando as redes de unidades básicas, como adotar estratégias que visam à adesão e a conscientização da população sobre a necessidade do exame.

Palavras-chave: Papilomavírus humano; Exame citológico; Epidemiologia.

Abstract

Human papilloma virus (HPV) is a sexually transmitted disease and is closely related to cervical cancer, being most often its causative agent. Cervical cancer is one of the most common types of cancer among women. In addition, HPV is also related to the development of tumors in the vulva, penis and also in the anus. Thus, the present study aimed to assess the frequency of the main cell atypias of the female genital tract that affected these women, to verify the reason that led these women to perform the cytopathological examination, to analyze the number of positive cases according to year and to identify the ranges most affected age groups. The research consists of a study with documentary, epidemiological, descriptive and quantitative approach with data collected referring to the state of Piauí obtained in the IT department of the Brazilian Unified Health System (DATASUS). The results show the highest prevalence were ASCUS followed by LSIL, with reasonable values of HSIL in relation to benign changes the most incident was inflammation, the great majority of women performed the test as a screening measure, as expected. Most cases occurred in 2019 and 2018, showing that there was negligence in relation to the data for the years 2017, 2016 and 2015, the majority of the women in the study were in the age group of 20 to 44 years. It is unquestionable that cervical cancer is still a public health problem in Brazil. To solve this problem, the country must use strategies to control this disease, both at the

institutional level, expanding and structuring the networks of basic units, as well as adopting strategies aimed at adherence and the population's awareness of the need for the exam.

Keywords: Human papillomavirus; Cytological examination; Epidemiology.

Resumen

El virus del papiloma humano (VPH) es una enfermedad de transmisión sexual y está estrechamente relacionada con el cáncer de cuello uterino, siendo la mayoría de las veces su agente causante. El cáncer de cuello uterino es uno de los tipos de cáncer más comunes entre las mujeres. Además, el VPH también está relacionado con el desarrollo de tumores en la vulva, el pene y también en el ano. Así, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar la frecuencia de las principales atipias celulares del tracto genital femenino que afectaban a estas mujeres, verificar el motivo que llevó a estas mujeres a realizar el examen citopatológico, analizar el número de casos positivos según año y identificar los rangos de edad más afectados. La investigación consiste en un estudio con enfoque documental, epidemiológico, descriptivo y cuantitativo con datos recolectados referidos al estado de Piauí obtenidos en el departamento de TI del Sistema Único de Salud Brasileño (DATASUS). Los resultados muestran que la mayor prevalencia fue ASCUS seguida de LSIL, con valores razonables de HSIL en relación a cambios benignos la mayor incidencia fue inflamación, la gran mayoría de mujeres realizaron la prueba como medida de cribado, como se esperaba. La mayoría de los casos ocurrieron en 2019 y 2018, mostrando que hubo negligencia en relación a los datos para los años 2017, 2016 y 2015, la mayoría de las mujeres en el estudio estaban en el grupo de edad de 20 a 44 años. Es incuestionable que el cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema de salud pública en Brasil. Para solucionar este problema, el país debe recurrir a estrategias de control de esta enfermedad, tanto a nivel institucional, ampliando y estructurando las redes de unidades básicas, como adoptando estrategias orientadas a la adherencia y la concienciación de la población sobre la necesidad de la examen.

Palabras clave: Virus del papiloma humano; Examen citológico; Epidemiología.

Introdução

O papiloma vírus humano (HPV) se destaca como a mais frequente entre as doenças sexualmente transmissíveis no mundo, e a sua infecção permanente está diretamente relacionada ao câncer de cervical, sendo sua principal causa. Esse câncer apresenta altos números de incidência, se posicionando em quarto lugar nos tumores que afetam as mulheres e o segundo mais incidente quando limitado entre a faixa etária de 25 a 40 anos (BRITO, 2019).

As formas mais comuns de defesa contra o HPV são a vacinação e a educação sobre sexo seguro. Os números referentes ao combate ao HPV, proveniente de países que adotaram programas de contenção da doença, mostrou uma diminuição nos tipos de HPV do tipo 16 e 18, que por vez são associados a malignidade do tumor. Dada a alta incidência de HPV na população feminina, é possível procurar entender uma relação entre a incidência e a faixa etária abaixo dos 25 anos, na qual geralmente se inicia a vida sexual ativa (ALTOBELLI *et al.*, 2018).

As infecções por HPV geralmente não apresenta sintomas e tem resolução natural na maioria dos quadros. Entretanto, em uma menor parte das mulheres, a infecção pelo HPV pode persistir, mostrando capacidade de avançar para câncer cervical em até metade dos cenários. A prevenção nesse tipo de câncer é realizada com mais facilidade uma vez que tem origem típica e particular, podendo ser descobertas nas fases que precedem a malignidade. Devido a isso, apresenta maior possibilidade para cura e prevenção. Quando a infecção é identificada previamente, permite a assistência clínica ou interferências terapêuticas recuperativas nas lesões antecessores mais leves (DGS, 2008; MARTINS, 2017).

Foi possível demonstrar a facilidade de identificação do HPV e sua rentabilidade na maioria dos países. Porém a evolução quanto à prevenção é decepcionante em muitos casos, devido a motivos importantes como a baixa disponibilidade de obtenção da vacina e dificuldades para detecção do câncer do colo do útero, principalmente em países menores e com baixas economias ou baixos investimentos nas áreas de pesquisa. Ao conhecer esse cenário se mostra essencial contemplar sobre a importância da vacina e dos métodos preventivos no combate ao HPV (JIT *et al.*, 2014).

Estudos realizados sobre o rastreamento de câncer de colo de útero em Teresina nos anos de 2006 a 2013, destacaram a relevância de atenção nessa área, uma vez que apresentam algumas complicações como a oferta imprópria de exames, a rasa parcela de positividade e o aumento de amostras insatisfatórias. (DAMACENALUZ; MATTOS, 2017).

Além disso, a citologia de Papanicolaou tem papel importante no reconhecimento das alterações inflamatórias e infecciosas do trato genital feminino, designadas pelo Sistema de Bethesda citológico/2001 como alterações celulares reativas. Tratando-se de alterações inflamatórias, este exame permite avaliar a intensidade da reação, acompanhar sua evolução e em certos casos determinar o agente causal (CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2015).

A partir disso, a pesquisa teve como problemática a identificação das principais atipias relacionadas ao HPV e ao monitoramento da incidência do câncer do colo do útero, que acometeram mulheres que realizaram o exame citopatológico nos últimos cinco anos (2015 a 2019) no Piauí. Assim, o presente trabalho teve como objetivo avaliar a frequência das principais atipias celulares do trato genital feminino que acometeram estas mulheres, verificar o motivo que levou essas mulheres realizarem o exame citopatológico, analisar o número de casos positivos de acordo com ano e identificar as faixas etárias mais acometidas.

Metodologia

Constituiu-se de um estudo com apreciação documental, epidemiológica, retrospectivo, de abordagem quantitativa com dados coletados referentes ao estado do Piauí obtidos no departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Os exames citológicos cérvico-vaginal (Papanicolaou) analisados foram referentes a população feminina do estado do Piauí, coletados no site do DATASUS. A análise do número e resultado dos exames realizados no Piauí demonstra a situação epidemiológica do diagnóstico do papiloma vírus humano.

Na intenção de cumprir os objetivos do trabalho, na pesquisa documental foi realizada a coleta no banco de dados do DATASUS, por via das planilhas disponíveis considerando a faixa temporal analisada no estudo (2015 a 2019). Os dados procurados

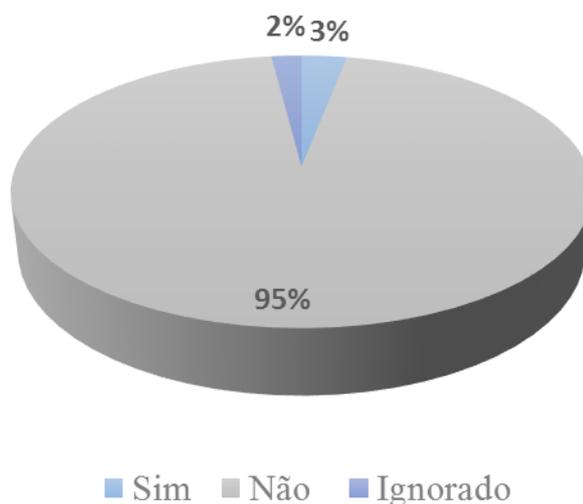
foram relacionados com a frequência das principais atipias celulares do trato genital feminino que acometeram estas mulheres, o motivo que levou essas mulheres realizarem o exame citopatológico, o número de casos positivos de acordo com ano, as faixas etárias mais acometidas a faixa etária.

Os dados coletados foram sistematizados em forma de tabelas construídas a partir do programa Microsoft Office Excel® para que assim facilite a análise estatística, conferindo assim uma melhor compreensão.

Resultados e discussões

Neste estudo, foram analisados 152.998 exames citopatológicos do colo do útero, referentes aos anos de 2015-2019 do estado do Piauí. Destes 4.762 (3%), tiveram citologia positiva para atipias celulares, encontravam-se fora da normalidade, com citologia alterada, 145.348 (95%) não apresentaram exames alterados e 2.998 (2%) não apresentaram resultado, como demonstrado no gráfico 1.

Gráfico 1- Frequência de exames citopatológicos com alterações do tipo atipias celulares na faixa temporal de 2015-2019 no estado do Piauí.



Fonte: Datasus (2020)

O acompanhamento dos percentuais de exames alterados é denominado índice de positividade, e o pelo Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero (CUU) do ministério da saúde (MS) recomenda que ele esteja entre 3% e 10%. Esse

valor expressa o percentual de exames com resultados alterados em relação ao total de exames realizados no mesmo local e período. Avalia também a sensibilidade do processo de rastreamento para detectar lesões na população (OMS, 2017).

Essa positividade de 3% (gráfico 1) encontrada neste estudo está de acordo com pelo MS, já para o Sistema Bethesda, o número total de casos com alterações citológicas deve estar entre 4 a 6% do total de casos avaliados, neste caso a pesquisa em questão também se encontra de acordo com o esperado segundo o sistema Bethesda (MEDEIROS, 2016).

Em relação ao percentual de alterações, pesquisas realizadas em outros municípios brasileiros mostraram uma variação de 1,02% (INCA, 2016) na região sul a 7,37% na região centro-oeste (BRAVO; FELEZ-SANCHEZ, 2015). Nesse sentido, ressalta-se a importância da coleta do exame citopatológico de maneira adequada, seguindo todas as etapas recomendadas: checar se a mulher realizou o preparo conforme preconizado, identificação da lâmina, coleta dupla, preparo do esfregaço, fixação do material e acondicionamento adequado. Assim, a qualidade do exame está diretamente relacionada ao sucesso do programa de rastreamento do CCU (INCA, 2016).

A tabela abaixo mostra a frequência dos resultados dos laudos citológicos, na segunda coluna a porcentagem em relação ao total de laudos alterados e na terceira coluna a porcentagem em relação ao total de exames, mostrando que a maioria dos casos consistem em células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas (ASC-US) com 53%, o segundo maior índice foi de lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL) com 20,8%. Casos mais graves como: Lesão intraepitelial de alto grau (HSIL), células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC), células escamosas de lesão intra-epiteliais de Alto grau, não podendo excluir micro-invasão (Les IE AG Mic. Inv) e Carcinoma epitelial Invasor, apresentaram menores índices, 8%, 0,2%, 0,3% e 0,5 respectivamente, como ilustrado na tabela abaixo.

Tabela 1- Frequência das atipias dos resultados citológicos das mulheres na faixa temporal de 2015-2019 no estado do Piauí .

<i>ATIPIAS</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
<i>ASC-US</i>	2.567	53,8	1,68

<i>ASC-H</i>	616	12,9	0,40
<i>At.Glan.Ind.Não Neo</i>	142	3	0,09
<i>At.Glan.Ind. Alto Grau</i>	24	0,5	0,015
<i>LSIL</i>	994	20,8	0,65
<i>HSIL</i>	383	8	0,25
<i>AGC</i>	7	0,2	0,004
<i>Les IE AG Mic. Inv</i>	11	0,3	0,007
<i>Carcinoma ep. Invasor</i>	23	0,5	0,015
TOTAL	4.762	100	3

Fonte: Datasus (2020)

Legenda: Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC) possivelmente não neoplásicas (ASC-US) ou não podendo excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H); células glandulares atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas (At.Glan.Ind.Não Neo); células glandulares atípicas de significado indeterminado onde não se pode afastar lesão de alto grau (At.Glan.Ind. Alto Grau); Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL), lesão intraepitelial de alto grau (HSIL); células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC), células escamosas de lesão intra-epiteliais de Alto grau, não podendo excluir micro-invasão (Les IE AG Mic. Inv); Carcinoma epidermoide invasor (Carcinoma ep. Invasor).

Analisando a prevalência das lesões separadamente, verificou-se que o percentual de ASCUS (ASC-US + ASC-H), 2,08%, se apresentando na faixa esperada. De acordo com as recomendações do Sistema Bethesda, a quantidade de resultados com ASCUS não deve representar 5% do número total de casos analisados de um laboratório, ou duas a três vezes o número de casos de LSIL, que nesse caso foram 2,08%. Esses indicadores são parâmetros utilizados no controle de qualidade da rotina de um laboratório citopatológico. Isso porque, percentuais elevados de atípias indeterminadas, assim como os do presente estudo, podem sugerir que houve problemas na amostra, na análise laboratorial ou em ambas as fases (MEDEIROS, 2016; FERNANDES *et al.*, 2014; TEIXEIRA *et al.*, 2020).

A presença do termo ASCUS como possibilidade de diagnóstico acabou gerando muitas controvérsias e discussões, principalmente com relação ao abuso do uso desta categoria como escape para as dificuldades diagnósticas e a dificuldade de decidir que

medidas de tratamento e/ou seguimento tomar com a paciente (ALEXANDRE; BEZERRA; LIMA, 2016).

Assim como ASCUS, a presença de At.Glan.Ind.Não Neo e At.Glan.Ind. Alto Grau, dificulta as medidas a serem seguidas com os pacientes e altas porcentagens também pode indica que houve problemas na amostra. Neste estudo os valores de At.Glan.Ind.Não Neo e At.Glan.Ind. Alto Grau mostram baixas porcentagens, 0,09% e 0,015%, respectivamente, se apresentando de acordo com o esperado (RODRIGUES, BRINGEL; VIDAL, 2015).

As lesões intra-epiteliais escamosas variam desde alterações celulares associadas a uma infecção transitória do HPV até alterações celulares anormais que representam precursores de alto grau para um câncer invasivo. Estas anormalidades dividem-se em lesões de baixo grau (LSIL) e de alto grau (HSIL) (DIAS-DA-COSTA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2014). A frequência de LSIL, 2,08% (tabela 1), estando de acordo com o esperado, uma vez que relatos da literatura brasileira, indicam que normalmente varia de 0,42% a 2,0% (FERREIRA *et al.*, 2015).

O HPV é um vírus capaz de provocar lesões na pele e mucosas, e quando se desenvolvem na região cervical são consideradas lesões significativas, classificadas como NIC I (lesão de baixo grau - LSIL), NIC II e III (lesões de alto grau - HSIL) (LIBERA *et al.*, 2016; MIRANDA NETO; BURGOS, 2016). A lesão intraepitelial escamosa de baixo grau representa a manifestação citológica da infecção causada pelo HPV, altamente prevalente e com potencial de regressão frequente, especialmente em mulheres com menos de 30 anos (INCA, 2016).

Na pesquisa de Vieira *et al.* (2017) composta por estudantes atendidas no Laboratório de Citologia da Universidade Federal do Paraná, de 202 estudantes com idades de até 25 anos 25,74% eram positivas para HPV. Este índice pode ser justificado pelo fato de que grande parte das mulheres tem início da prática sexual nessa faixa etária, além de que, segundo Ferreira *et al.* (2015) pode existir uma tendência de que as mulheres que apresentam lesões por HPV tenham iniciado atividades sexuais antes dos 14 anos.

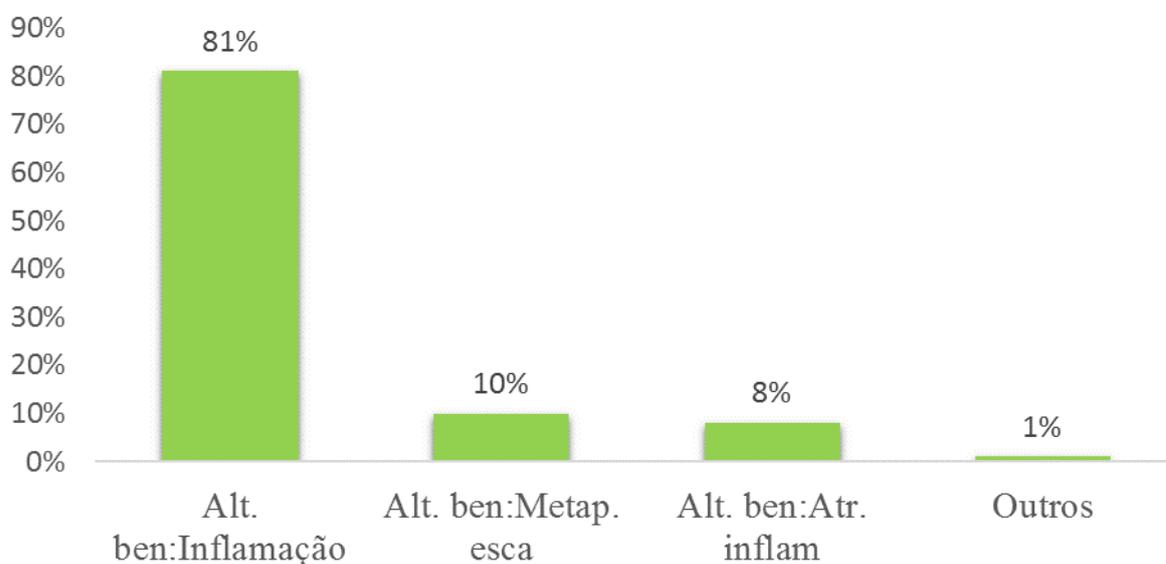
Os graus mais graves de atipias de células escamosas são representados pelas HSIL, pois apresentam uma maior proporção da espessura do epitélio composto de células indiferenciadas e que devido a sua maior probabilidade de progressão para o

câncer, se deixadas sem tratamento, são consideradas os reais precursores do câncer do colo do útero. O estudo em questão apresentou 0,25% de HSIL

Nos últimos anos o diagnóstico de AGC aumentou consideravelmente. Esse aumento deve-se, provavelmente, a maior observância e treinamento dos citologistas, aperfeiçoamento na coleta, bem como o real aumento dos casos de lesões glandulares. Na literatura, o relato de incidência dessas atipias varia de 0,1% a 2,1%, concluindo assim que a prevalência destas no trabalho em questão (0,004%) está de acordo com a literatura (TEIXEIRA *et al.*, 2020)

As Les IE AG Mic. Inv e carcinoma ep. Invasor, apresentaram baixa porcentagem, 0,3% e 0,5% respectivamente, estes compreendem casos mais graves, dessa forma a porcentagem está de acordo com o recomendado pela literatura (SIMÕES; SILVA; BARTH *et al.*, 2018).

Gráfico 2- Frequência das alterações benignas na faixa temporal de 2015-2019 no estado do Piauí.



Fonte: Datasus (2020)

As alterações celulares reativas são de natureza benigna, associadas à inflamação, determinadas pela ação de agentes físicos (radioativos, mecânicos ou térmicos), ou químicos (medicamentos abrasivos ou cáusticos, quimioterápicos e acidez vaginal sobre o epitélio glandular). Ocasionalmente, podem-se observar alterações

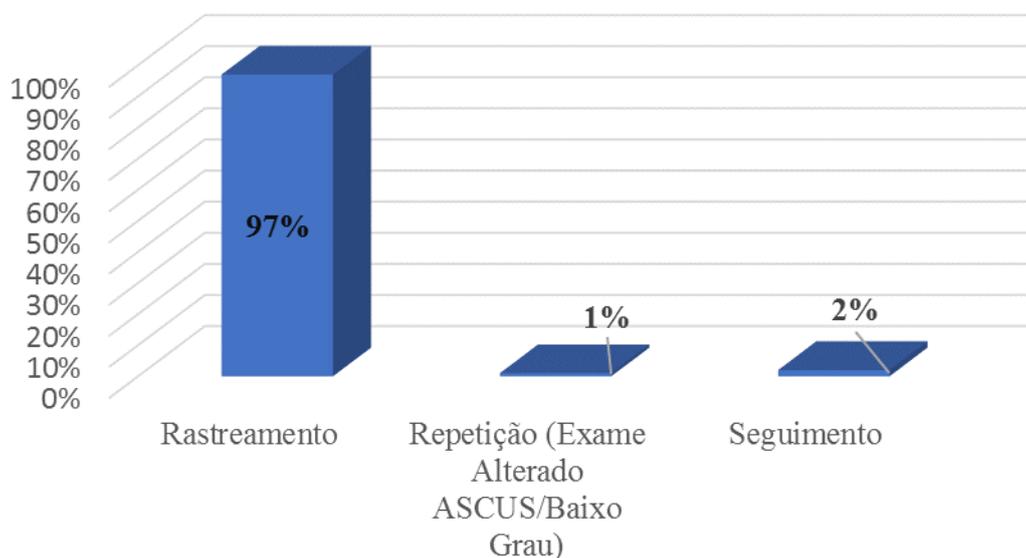
decorrentes do uso do dispositivo intrauterino, em células endometriais e mesmo endocervicais (INCA, 2016; BEDIN; GASPARIN; PITILIN, 2017).

Segundo o estudo de Bedin, Gasparin e Pitili (2017), a ocorrência de alterações celulares no colo uterino pode ser influenciada por fatores como a utilização do contraceptivo oral, o uso da terapia de reposição hormonal, e a presença do epitélio metaplásico. Os critérios de alterações celulares associados à inflamação são: aumento nuclear, binucleação ou multinucleação, nucléolos únicos ou múltiplos, o citoplasma pode apresentar policromasia, vacuolização ou halos perinucleares (GOMES *et al.*, 2016). O (grafico 02) apresenta alterações inflamatórias nos esfregaços citológicos cervicais.

Neste estudo a alteração mais frequente foi a inflamação, apresentando 81%, outros estudos também apresentaram altos valores de inflamação, Silvestre (2016), mostrou 78,18% casos de inflamação a partir de amostras do ambulatório de ginecologia do Hospital Universitário de Brasília; uma pesquisa realizada no Paraná por Santos e Almeida (2014), apresentou 63,05%; bem como por Silva *et al.* (2014), que apresentou 86,3% em uma análise dos resultados citopatológicos registrados no Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) do Maranhão, Andrade (2018) apresentaram um percentual menor de inflamação 40,7%, porém ainda continuou sendo a alteração mais frequente, dessa forma tais dados corroboram com os encontrados nessa pesquisa.

A metaplasia escamosa imatura apresentou registro de apenas 10% dos casos entre todos os resultados. Esta condição é de significância para o seguimento e acompanhamento dessa mulher, uma vez que, enquanto a maturação celular não ocorre, este epitélio em transformação pode evoluir para um processo celular maligno. A metaplasia também é uma alteração do tipo inflamatória. Contudo, o epitélio, nesta fase, está mais vulnerável a microrganismos maléficos, dentre eles o HPV. Já na metaplasia madura (que apresentou 8% dos casos) a diferenciação das células já se encontra definida, diminuindo a possibilidade de uma diferenciação mais severa (DAILY *et al.*, 2018).

O gráfico 3 mostra que a maioria das mulheres realizou o exame de Papanicolau tinha como objetivo rastreamento (97%).

Gráfico 3- Motivo da realização do exame de Papanicolau na faixa temporal de 2015-2019 no estado do Piauí.

Fonte: Datasus (2020)

No estudo em questão a maioria dos exames de papanicolau foram realizados para rastreamento, isso porque as diretrizes do rastreamento desta patologia no Brasil estabeleceram o exame Papanicolaou como o método de rastreamento. A rotina recomendada para esse rastreamento é a repetição do exame citopatológico a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. Essa periodicidade tem como base a recomendação da OMS (Organização Mundial de Saúde) (INCA, 2016).

Os programas de rastreamento do câncer do colo do útero são de grande importância pelo fato de interromperem a história natural da doença, oferecendo tratamento adequado para as lesões pré-invasoras, evitando assim o aparecimento do câncer invasor. Em 1998, o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu que o teste Papanicolaou deva ser realizado por mulheres com idade entre 25 a 60 anos e antes desta faixa etária, caso já tenham mantido relações sexuais (TEIXEIRA *et al.*, 2016).

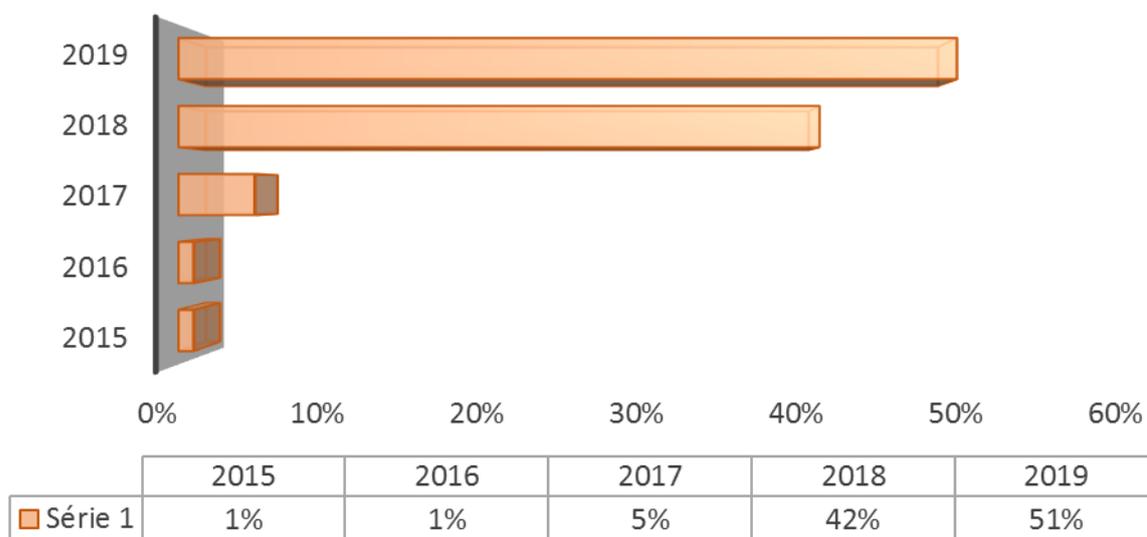
A adoção das vacinas anti-HPV não substitui o rastreamento pelo o exame Papanicolaou, pois as mesmas não oferecem proteção para 30% dos casos de câncer de colo do útero causados por outros subtipos virais oncogênicos. No Brasil, a principal estratégia para detecção da doença é através da realização do exame Papanicolaou

(prevenção secundária). No país esse exame é recomendado, prioritariamente, para as mulheres com faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual (INCA, 2016).

Estima-se uma redução de cerca de 80% da mortalidade por esse câncer por meio do rastreamento de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com o diagnóstico precoce e o tratamento das lesões precursoras. O rastreamento é fundamental para que se evite o aparecimento de novos casos de câncer, os quais exigem tratamentos mais complexos e dispendiosos (ZEFERINO *et al.*, 2018). Para tanto, é necessário garantir a organização, a integralidade e a qualidade do programa de rastreamento. Apenas 1% dos exames foram repetição, indicando assim que a maioria dos exames não necessitou repetição ou as mesmas não foram solicitados. 2% correspondem a exames de seguimento (LEVI *et al.*, 2019).

O gráfico abaixo mostra o número de atipias celulares de acordo com ano, mostrando que a maioria dos casos ocorreram em 2019 e 2018, com 51% e 42% respectivamente, mostrando uma grande discrepância quando comparados com os anos de 2017, 2016 e 2015, com 5%, 1% e 1% respectivamente.

Gráfico 4- Numero com alterações do tipo atipias celulares de acordo com o ano na faixa temporal de 2015-2019 no estado do Piauí.

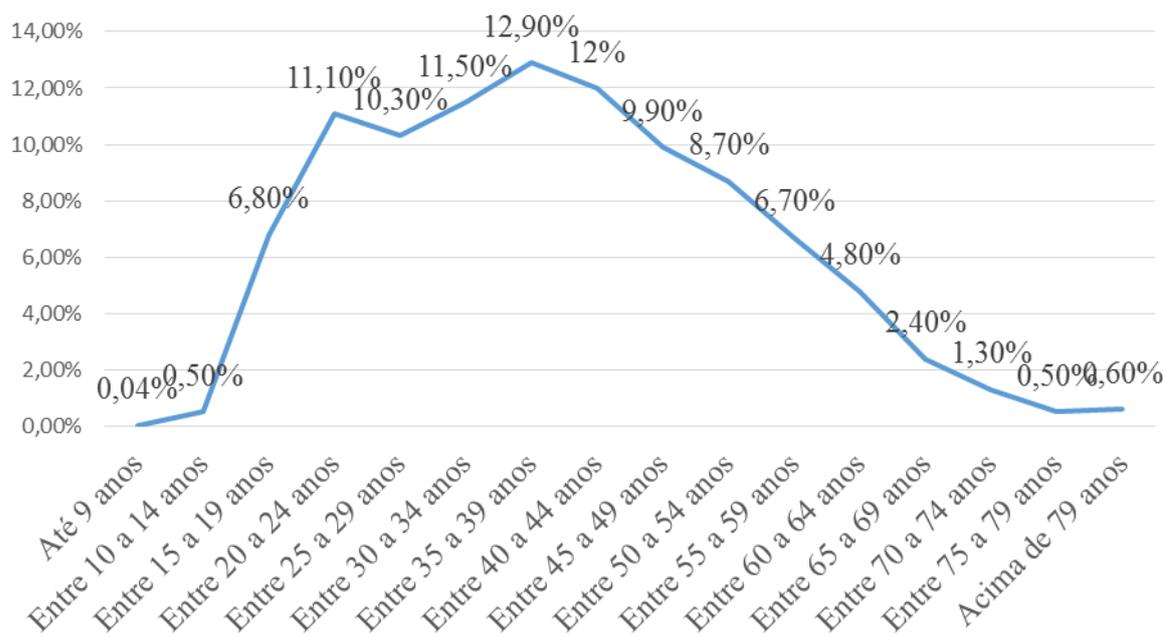


Fonte: Datasus (2020)

O gráfico acima mostra uma discrepância em relação ao número de atípias encontrado nas mulheres de acordo com cada ano, onde os anos de 2018 e 2019 somaram 93% dos casos, os demais anos (2015 a 2017) representaram apenas 7% dos casos. Esses dados sugerem negligência em relação a alimentação dos dados no sistema, sendo possível inferir que os anos de 2015, 2016 e 2017 houve bem mais casos do que os que foram expostos. Mostrando também que a notificação dos casos de atípias cervico-vaginais melhoraram nos últimos anos.

O gráfico 5 apresenta as alterações do tipo atípias celulares de acordo com a faixa etária das mulheres, evidenciando que o grupo com maior número de casos é o dos 35 aos 39 anos, com 12,9% dos casos, sendo que dos 20 aos 44 anos ocorrem a maioria dos casos, formando o topo da pirâmide.

Gráfico 5 - Alterações do tipo atípias celulares de acordo a faixa etária das mulheres na faixa temporal de 2015-2019 no estado do Piauí.



Fonte: Datasus (2020)

Em relação à população-alvo, a maioria das mulheres desse estudo estava na faixa etária preconizada para o rastreamento (25 a 60), sendo o maior número na faixa etária de 35 a 39 anos, com 12,9%. O citopatológico em mulheres entre 35 e 64 anos é muito mais efetivo em detectar lesões progressivas do que em mulheres por volta dos 20 anos e, ainda, o rastreamento em mulheres com menos de 25 anos não tem impacto na

redução da incidência e mortalidade por CCU (ALBUQUERQUE *et al.*, 2012). Um estudo realizado na Inglaterra evidenciou que o rastreamento anterior aos 25 anos não tem impacto importante na redução do CCU, pois é raro esse tipo de câncer na faixa etária entre 20 a 24 anos (CASTANON *et al.*, 2013). Além disso, elevado percentual de lesões intraepiteliais regride espontaneamente antes dos 25 anos (INCA, 2018).

Observa-se que a frequência dos casos está mais concentrada na faixa etária dos 35 aos 39 anos, com 12,9% dos casos, seguida dos grupos que vão dos 40 a 44 com 12% dos casos, dos 30 aos 34 anos, com 11,50% dos casos, dos 20 aos 24 anos, com 11,10% dos casos e dos 25 a 29 com 10,30%. A maior quantidade de pacientes com atipias nestas faixas etárias reflete os da população geral, no qual, das 152.998 mulheres que realizaram o exame, a incidência foi maior nessas faixas etárias também. Isso mostra que a política de rastreamento do câncer do colo do útero, neste aspecto, está sendo cumprida, onde a mesma prioriza a faixa etária entre 25 a 64 anos, está considerada como população de risco a desenvolver o câncer do colo do útero. O que justifica a faixa etária priorizada pelo programa e os dados encontrados no estudo, é que por serem grupos sexualmente ativos, tornam-se mais suscetíveis a tais alterações, de acordo (BALMANT *et al.*, 2016).

As idades entre 13 e 19 anos representam apenas 6,8% dos exames realizados e apesar de não ser uma faixa etária dentro do preconizado pelo MS, é importante atentar a essa faixa etária, tendo em vista que há estudos que mostram uma tendência à antecipação do início da atividade sexual nas adolescentes, fator considerado para predisposição ao HPV (BRAGA, 2014).

Conclusões:

Os resultados permitiram concluir que a prevalência das atipias foi coerente com o observado na literatura, na qual, que entre as estas, as de maior prevalência foram ASCUS seguida pelas LSIL, em relação as alterações benignas a mais incidente foi a inflamação, que apesar de ser uma ação defensiva e geralmente benéfica, pode causar complicações maiores e mais sérias. A detecção dessas alterações ajuda a evidenciar a importância e estimular a realização dos exames, bem como reduzir os índices de câncer do colo uterino. A maioria dos casos ocorreram em 2019 e 2018, mostrando que houve negligência em relação aos dados dos anos de 2017, 2016 e 2015, A maioria das

mulheres do estudo estava na faixa etária de 20 a 44 anos. Além desta faixa etária ser considerada ampla, pode-se justificar a prevalência dessas idades por estar dentro do que é recomendado pelo MS para a realização do exame citológico.

Deste modo, vale destacar a necessidade de ampliar as medidas de intervenção na população. Para que haja sucesso nos programas preventivos, é de suma importância que os profissionais adotem estratégias envolvendo toda a equipe de saúde, facilitando a relação profissional-paciente, com ações educativas, divulgação das formas de prevenção, a fim de quebrar as barreiras e tabus ainda existentes nessa população, contribuindo cada vez mais na adesão das mulheres ao exame preventivo, dando ênfase em seus benefícios e as consequências da não realização.

Referências

ALBUQUERQUE, Z.; MANRIQUE, E.; TAVARES, S. *et al.* Mulheres com atipias, lesões precursoras e invasivas do colo do útero: condutas segundo recomendações do Ministério da Saúde. **Rev Bras Ginecol Obstet.** n.6, 2012.

ALEXANDRE, C.; BEZERRA, D; LIMA, D. **Avaliação das alterações microbiológicas da flora cérvico vaginal em reeducadas de uma penitenciária feminina do Estado de Pernambuco.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade Integrada de Pernambuco, Recife, 2016.

ALTOBELLI, E. *et al.* **HPV-vaccination and cancer cervical screening in 53 WHO European Countries:** An update on prevention programs according to income level. Itália, 2018.

ANDRADE, S. G. **Alterações celulares benignas reativas no colo uterino de mulheres atendidas nas unidades básicas de saúde do município de cuité, Paraíba.** Monografia (graduação em farmácia) – Universidade Federal de Campina Grande, 2018.

BALMANT, N.V.; REIS, R.S.; OLIVEIRA, J.F.P.; FERMAN, S et al. Cancer incidence among adolescents and young adults (15 to 29 years) in Brazil. **J Pediatr Hematol Oncol.** v.38 n.3, p. 88-96, 2016.

BEDIN, R.; GASPARIN, V.; PITILIN, E.. Fatores associados às alterações cervicouterinas de mulheres atendidas em um município polo do oeste catarinense. **Revista Fundamental Care.** v. 9; n. 1; p. 167-174, 2017.

BRAGA, A. D. **Rastreamento de câncer de colo de útero através da análise de exame Papanicolau no PSF.** Projeto de intervenção (Especialização em Atenção Básica em Saúdeda Família) - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, 2014.

BRAVO IG, FÉLEZ-SÁNCHEZ M. Papillomaviruses: viral evolution, cancer and evolutionary medicine. **Evol Medicine Public Health.** n.1, p. 32-51, 2015.

BRITO, I. E. et al. **Prevenção do câncer do colo do útero: quem realiza?** Monografia (Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, 2019.

CASTANON, A.; LEUNG, V.M.W.; LANDY, R. *et al.* Characteristics and screening history of women diagnosed with cervical cancer aged 20–29 years. **Br J Cancer,** v.109, n.1, 2013.

CONSOLARO, M.E.L.; MARIA-ENGLER, S.S. **Citologia clínica cervico-vaginal:** Texto e Atlas. ROCA. São Paulo, 2015.

DAILY, L.R. *et al.* High rates of high-grade cervical dysplasia in high-risk young women with low-grade cervical cytology. **J Low Genit Tract Dis.** v.22, n.3, p.207-11. 2018.

DAMACENA, A.M.; LUZ, L.L.; MATTOS, I.E. **Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí:** estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. Teresina, 2017.

DIAS-DA-COSTA, J.; MATTOS, C.; FREITAS, M *et al.* Factors associated with not having Pap Smears in São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brazil, 2015: a crosssectional population-based study. **Epidemiol Serv Saude.** v.28, n.1, p. 2018203, 2019.

FERNANDES, E. **Avaliação do perfil das lesões intra-epiteliais escamosas em mulheres residentes no município de Guamaré – RN.** Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Citologia Clínica) - Instituto Nacional Do Ensino Superior E Pesquisa, Recife, 2014.

FERREIRA, J. *et al.* Perfil da população atendida em um Consultório de Atendimento Integral à Saúde da Mulher. **Revista Ciências Biológicas e de Saúde,** v.3, n.1, p.127-140, 2015.

GOMES, M.; JÚNIOR, G.; SILVA, D.; JÚNIOR, L. Correlação entre a presença de patógenos e alterações reativas benignas em esfregaços cérvico-vaginais. **Gestão e Saúde.** v. 7, n. 2, p. 549-562, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). INCA. **Estimativa 2012. Incidência de Câncer no Brasil.** INCA. Rio de Janeiro, 2012 .

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). INCA. **Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas:** recomendações para profissionais de saúde. 2. ed. INCA. Rio de Janeiro, 2016.

LETO, M.G.P; PORRO, A.M.; JÚNIOR, G.F.S; TOMIMORI, J. **Infecção pelo papilomavírus humano:** etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. São Paulo, 2011.

LEVI, J.E.; MARTINS, T.R.; LONGATTO-FILHO, A. *et al.* High-risk HPV testing in primary screening for cervical cancer in the public health system, São Paulo, Brazil. **Cancer Prev Res.** v.12, n.8, p.539-46, 2019.

LIBERA, L.; ALVES, G.; SOUZA, H. G; DE. CARVALHO, M. Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, vol. 48, n.2, p.138-143, 2016.

MARTINS, C. I. S. **Prevenção do Vírus do Papiloma Humano (HPV) nas adolescentes**. Lisboa, 2017.

MEDEIROS, M. C. R. L. **Controle de vulvovaginites na Unidade Básica de Saúde Bela Vista em Bacabal – Maranhão**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde) - Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, São Luís, 2016.

MIRANDA NETO, P.; BURGOS, V. Monitoramento microbiológico do epitélio cérvico-vaginal em atipias celulares. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v.48, n.4, p. 320-324, 2016.

RODRIGUES, M.; BRINGEL, A.; VIDAL, E. Alterações celulares em laudos de Papanicolaou de uma Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v.7, p. 6139-6145, out, 2015.

SANTOS, R.; ALMEIDA; A. Prevalência de lesão intra-epitelial em exames preventivos coletados por acadêmicos de enfermagem: 2008-2012. **Cogitare Enfermagem**. v. 19, n.2, p.347-353, abr/jun, 2014.

SILVA, B. *et al.* Prevenção do câncer de colo uterino e a ampliação da faixa etária de risco. **Revista de enfermagem UFPE**. v.8, n.6, p.1482-1490, jun., 2014.

SILVA, D. *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.4, p.1163-1170, 2014.

SILVESTRE, F. A. **Microbiota cervical anormal: diagnóstico e associação com fatores de risco, aspectos clínicos e citológicos.** Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Faculdade da Saúde, Brasília, 2016.

SIMÕES, R.; SILVA, E.; BARTH, O.; Prevalence of high-risk human papillomavirus genotypes and predictors factors for cervical cancer in unimmunized brazilian women without cytological abnormalities. **Adv Biotechnol Microbiol.** v.8, n.5, p.555749, 2018.

TEIXEIRA, S., CAVALCANTE, G., BRANDIM, S. *et al.* Cellular changes diagnosed by cérvico-vaginal cytology in a public health laboratory of Teresina-PI. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 19, n. 1, p. 104-108, jan./abr. 2020

VIEIRA, R. *et al.* Câncer de colo uterino: detecção precoce e ações educativas com mulheres universitárias. **Revista Ciência em Extensão**, v.13, n.1, p.72-82, 2017.