



## **IV ENCONTRO INTERNACIONAL DE BIOTECNOLOGIA EM SAÚDE HUMANA E ANIMAL:**

AVANÇOS E TENDÊNCIAS BIOTECNOLÓGICAS PARA SAÚDE HUMANA E ANIMAL

### **PREVALÊNCIA DE LESÕES PRECURSORAS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO**

Nirliane Ribeiro Barbosa<sup>1,4</sup>; Paula Rafaella Santos de Oliveira<sup>2</sup>; Ivens Bruno Vieira Cabral<sup>2</sup>; Bianca Estevam Farias<sup>2</sup>; José Ulisses Pereira da Silva<sup>3</sup>; Cristiane Araújo Nascimento<sup>4</sup>; Tatiane Luciano Balliano<sup>5</sup>; Karol Fireman de Farias<sup>4</sup>; Teresinha Gonçalves da Silva<sup>6</sup>

*<sup>1</sup>Doutoranda em Biotecnologia no Programa Rede Nordeste de Biotecnologia pela Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE; <sup>2</sup>Graduanda(o) em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca, Arapiraca-AL; <sup>3</sup>Médico ginecologista no Centro de Referência Integrado de Arapiraca, Arapiraca-AL; <sup>4</sup>Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca, Arapiraca-AL; <sup>5</sup>Docente do Instituto de Química e Biotecnologia da Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL; <sup>6</sup>Docente do Centro de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.  
nirliane.barbosa@ufpe.br*

#### **RESUMO**

O rastreamento do câncer de colo do útero inclui a realização dos exames Papanicolaou, colposcopia e biópsia para a detecção precoce das lesões precursoras e tratamento adequado das mesmas, impedindo a evolução para o câncer. O objetivo desse estudo é descrever a prevalência de lesões precursoras no rastreamento do câncer do colo uterino em um município do agreste alagoano. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, longitudinal, realizado no segundo maior município do estado de Alagoas. As participantes do estudo foram mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde, encaminhadas para colposcopia no serviço de referência em ginecologia do município. O estudo é um recorte do “Estudo de tratamento de lesões de colo uterino”, com aprovação no Comitê Nacional de Ética em Pesquisa, sob parecer N. 2.114.908. A coleta de dados aconteceu no período de novembro de 2018 a agosto de 2013, com acompanhamento das mulheres e seus laudos citopatológicos e histopatológicos. Foram incluídas 522 mulheres, das quais 39,38% foram encaminhadas com laudo citopatológico de LSIL, as demais com ASC-US (31,03%), ASC-H (9,97%), HSIL (7,28%), AGC (5,93%) e 6,51% das mulheres sem lesão em laudo citopatológico. Entre as 38 mulheres com HSIL em laudo citopatológico, vinte e seis mulheres (68,4%) tiveram confirmação de HSIL em laudo histopatológico. A prevalência de lesões precursoras no município estudado é semelhante aos achados no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVES:** Neoplasias do Colo do Útero; Saúde da Mulher; Epidemiologia.

#### **1 INTRODUÇÃO**

O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais frequente entre as mulheres no

mundo, sendo, portanto, considerado um problema de saúde universal (WHO, 2022). No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro mais incidente entre mulheres, com taxa de incidência de 15,43 casos/100.000 mulheres no biênio 2018-2019 e estimados 16.710 novos casos (INCA, 2020). Em 2018, a Organização Mundial de Saúde pediu a eliminação do câncer de colo uterino, contudo alcançar esta meta exige grande comprometimento político e econômico, pois os registros são críticos para monitorar esta iniciativa (PILLERON et al., 2020).

De acordo com o Sistema Bethesda, atualmente utilizado no Sistema Único de Saúde, as lesões no colo do útero são classificadas em: achados não neoplásicos, células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US), células escamosas atípicas sem afastar lesão de alto grau (ASC-H), células glandulares atípicas (AGC), lesão intraepitelial escamosa de baixo grau, do inglês *Low-grade squamous intraepithelial lesion* (LSIL), e lesão intraepitelial escamosa de alto grau, do inglês *High-grade squamous intraepithelial lesion* (HSIL). A LSIL abrange Papiloma Vírus Humano (HPV), displasia leve e Neoplasia Intraepitelial Cervical grau I (NIC 1), enquanto a HSIL abrange displasia moderada e grave, Neoplasia Intraepitelial Cervical grau II (NIC 2), Neoplasia Intraepitelial Cervical grau III (NIC 3), podendo haver suspeita de invasão, Carcinoma de células escamosas. (SBC, 2020)

As lesões intraepiteliais escamosas de alto grau (HSILs) são consideradas lesões precursoras do câncer do colo uterino devido ao risco significativo de evoluírem para este tipo de câncer, se não tratadas precocemente. As HSILs são lesões assintomáticas detectadas no exame de Papanicolaou, com laudo citopatológico, seguido da colposcopia, e confirmado pela biópsia através de laudo histopatológico. A detecção das HSILs tende a ocorrer duas décadas mais cedo do que o carcinoma, mas os fatores de risco são similares, e cerca de um terço dessas lesões progridem para carcinoma, quando tratadas inadequadamente. (WHO, 2014)

De acordo com o DATASUS (BRASIL, 2020), apenas 27 exames citopatológicos foram registrados com resultado de lesão intraepitelial de alto grau no período de 2017 a 2020 no município de Arapiraca, revelando a dificuldade de acesso das mulheres sobre o seguimento e tratamento dos casos enquanto lesão precursora de colo uterino. Estudo de revisão realizado em 2014 identificou que os dados das lesões precursoras e o câncer de colo do útero são descontraídos em todas as regiões do Brasil, sendo a cobertura na região Nordeste em 7,5%, e a deficiência no sistema de rastreamento do câncer do colo do útero um problema que atinge todo o país (FIGUEREDO; MELO JÚNIOR; SEGATI, 2014). Do mesmo modo, em Goiás os resultados de HSIL e câncer de colo uterino foram menores que o esperado pelo Ministério da Saúde nos exames citopatológicos considerados satisfatórios, reforçando a importância da necessidade de organização no rastreamento do câncer do colo do útero (LEMOS; SILVA; SEGATI, 2017).

Assim, surge a questão de pesquisa: qual a prevalência de lesões precursoras no rastreamento

do câncer do colo uterino em um município do agreste alagoano?

## **2 OBJETIVO**

Descrever a prevalência de lesões precursoras no rastreamento do câncer do colo uterino em um município do agreste alagoano.

## **3 MATERIAIS E MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, longitudinal, realizado no Centro de Referência Integrado de Arapiraca (CRIA), o serviço de referência em ginecologia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Arapiraca-AL. Este encontra-se localizado no agreste do estado de Alagoas, com 234.696 habitantes, a segunda maior população do estado (IBGE, 2022).

O estudo é um recorte da Pesquisa de Programa para o SUS (PPSUS) intitulada “Estudo da viabilidade de uma nova alternativa de tratamento tópico das lesões de colo uterino” (BALLIANO, 2016), financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas, na chamada 06/2016, e com aprovação do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa com título “Estudo de tratamento de lesões do colo uterino”, sob parecer N. 2.114.908.

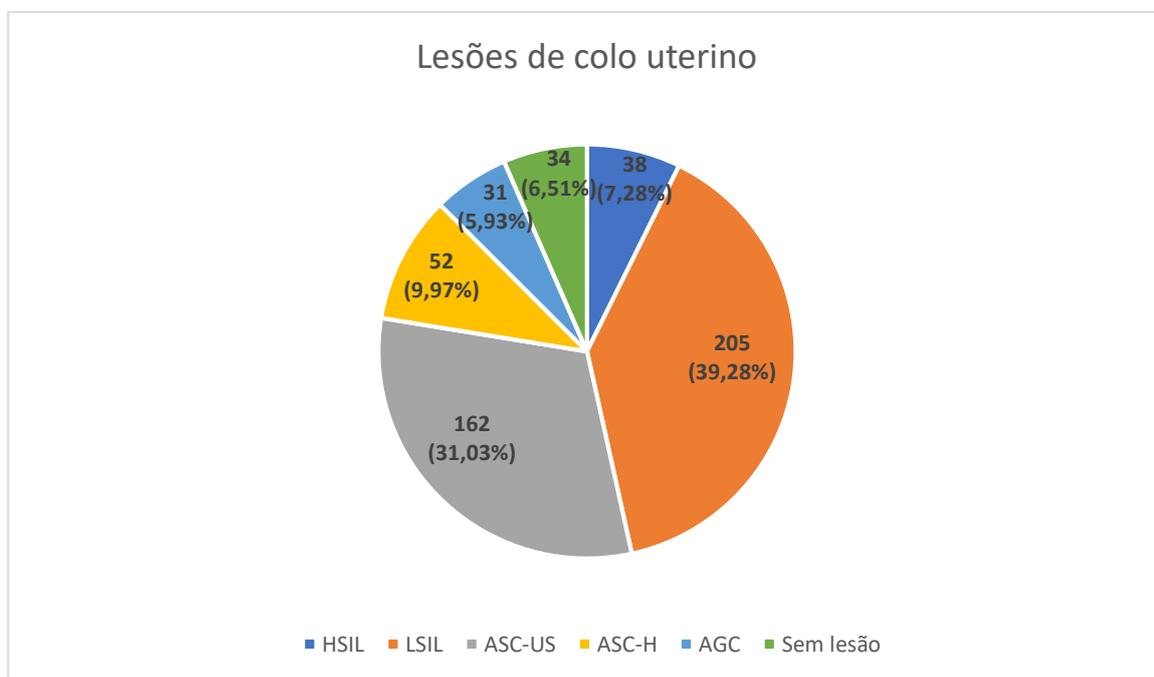
As participantes do estudo foram mulheres encaminhadas ao serviço de referência em ginecologia do SUS no município em estudo para o exame de colposcopia no rastreamento de lesões no colo uterino. A coleta de dados deu-se no período de novembro de 2018 a agosto de 2023, iniciando em sala de espera com atividade educativa sobre a colposcopia e demais procedimentos necessários durante o rastreamento. Em seguida as mulheres foram acompanhadas durante a colposcopia realizada pelo(a) médico(a) ginecologista, e aquelas que precisaram de biópsia foram acompanhadas por telefone e/ou presencialmente até o resultado do laudo histopatológico desta peça. Assim, os resultados dos laudos citopatológicos (através do Papanicolaou) e histopatológicos (através da biópsia) de cada participante foram avaliados.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante o período de coleta de dados foram abordadas 522 mulheres com algum tipo de lesão no colo útero segundo o laudo citopatológico alterado, após o exame Papanicolaou e, portanto, encaminhadas para exame de colposcopia e biópsia (quando necessário) no serviço de referência em ginecologia do município em estudo.

É importante considerar que, devido à pandemia mundial da COVID-19 (do inglês *Coronavirus Disease 2019*), esse exame foi suspenso entre março a outubro de 2020, período em que o serviço de saúde passou a atender exclusivamente as pessoas acometidas pelo coronavírus. Além disso, os serviços de atenção básica tiveram demanda reduzida para o exame Papanicolaou, primeiro exame no rastreamento do câncer do colo uterino. Com isso, nota-se que houve dano no fluxograma desse rastreamento nos últimos 5 anos, o que pode acarretar consequências futuras prejudiciais às mulheres do local estudado.

Entre as 522 mulheres encaminhadas para o exame de colposcopia, as lesões prevalentes foram LSIL (39,28%), seguida de ASC-US (31,03%). Embora as demais classificações de lesões tenham se apresentado em menor percentual, ainda representam uma fatia importante na amostra, considerando que são lesões de maior gravidade quanto à possibilidade de evoluir para câncer de colo do útero, conforme mostra a Fig. 1.



**Figura 1: Distribuição das lesões de colo uterino de acordo com o laudo citopatológico nas mulheres estudadas (n=522). Arapiraca-AL, 2023.**

Das 38 mulheres (7,28%) com laudo citopatológico de HSIL, vinte e seis (26) confirmaram HSIL no laudo histopatológico, após biópsia do colo uterino. Desse modo, notamos uma prevalência aproximada de 4,98% de HSIL entre os laudos citopatológicos alterados, e 68,4% das mulheres com HSIL nesses laudos tiveram diagnóstico confirmado de HSIL no histopatológico do colo uterino.

Esses resultados estão próximos à prevalência citada pelo INCA (2016) e por Zanine e Russo (2016), que referem que 70 a 75% das mulheres com HSIL no laudo citopatológico cervical tem confirmação de HSIL no histopatológico.

## 5 CONCLUSÕES

Em acordo com o fluxograma de rastreamento do câncer de colo uterino recomendado no Brasil, quase todas as mulheres estudadas foram encaminhadas para o exame de colposcopia devido alterações citopatológicas que justificam a investigação.

Sobre as lesões apresentadas, a prevalência das lesões intraepiteliais escamosas de alto grau no colo uterino das mulheres atendidas pelo Sistema Único de Saúde do município estudado é semelhante à prevalência descrita para as mulheres em todo o Brasil.

Considerando ainda o período de pandemia, houve uma lacuna de oito meses no processo de rastreamento das lesões, e deste modo, a prevalência poderia ter sido maior em outro contexto.

## REFERÊNCIAS

BALLIANO, T. L. Estudo da viabilidade de uma nova alternativa de tratamento tópico das lesões de colo uterino. Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (FAPEAL) através do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), chamada 06/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Câncer – SISCAN (colodo útero e mama). DATASUS: Arapiraca 2017-2020. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?SISCAN/cito\\_colo\\_residal.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?SISCAN/cito_colo_residal.def). Acesso em: 18 jun. 2020.

FIGUEIREDO, M. C.; MELO JÚNIOR, J.M.; SEGATI, K. D. Prevalência de lesões precursoras para o câncer de colo do útero nas regiões do Brasil e sua relação com a cobertura do programa de rastreamento. *Femina*. v. 42, n. 6. Nov/Dez, 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico. População estimada: Arapiraca-AL, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/al/arapiraca.html>. Acesso em: 04 out. 2023.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes\\_para\\_o\\_rastreamento\\_do\\_cancer\\_do\\_colo\\_do\\_uterio\\_2016\\_corrigido.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf). Acesso em: 22 ago. 2023.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa de câncer no Brasil. Incidência estimada conforme a localização primária do tumor por sexo: em mulheres. Brasil, 2020. Disponível em <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 17 jun. 2020.

LEMOS, A.R.M.; SILVA, M.S.; SEGATI, K. D. Lesão de alto grau e carcinoma escamoso: um estudo de prevalências em pacientes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de Anápolis, GO, Brasil. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*. v. 49, n. 2, p. 152-157, 2017.

PILERON, Sohpie; CABASAG, Citadel J; FERLAY, Jacques; BRAY, Freddie; LUCIANI, Silvana;

ALMONTE, Maribel; PIÑEROS, Marion. Cervical Cancer Burden in Latin America and the Caribbean: Where are we? *International Journal of Cancer*. v. 147, n. 6, p. 1638-1648, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150288/>. Acesso em: 18 de jun.2020.

SBC. Sociedade Brasileira de Citopatologia. Atualização da nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos do colo uterino e áreas ano-genitais. E- book. Jul. 2020. Disponível em [https://colposcopia.org.br/wpcontent/uploads/2020/08/E-BOOK-SOCIEDADE- BRASILEIRA-DE-CITOPATOLOGIA\\_SBC-1-1.pdf](https://colposcopia.org.br/wpcontent/uploads/2020/08/E-BOOK-SOCIEDADE- BRASILEIRA-DE-CITOPATOLOGIA_SBC-1-1.pdf). Acesso em: 23 ago. 2023.

WHO. World Health Organization. KURMAN, Robert J; CARCANGIU, Maria Luisa; HERRINGTON, C. S; YOUNG, Robert H. WHO Classification of Tumours of Female Reproductive Organs. International Agency for Research on Cancer 4th Edition. Lyon, 2014.

WHO. World Health Organization. Cancer cervical. 22 Feb. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>. Acesso em: 23 ago. 2023.

ZANINE, R.M.; RUSSO, E. Quando indicar captura híbrida e testes DNA do papilomavírus humano. In: URBANETZ, A.A.; LUZ, S.H. PROAGO. Programa de atualização em ginecologia e obstetrícia. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2016. p. 111-137.