

UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR
CURSO DE BIOMEDICINA
EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA – METODOLOGIA SEMIPRESENCIAL
DA UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

TALITA DEFANT DE SOUZA BORGES

Alterações do papilomavírus humano pelo Papanicolau

FRANCISCO BELTRÃO

2021

TALITA DEFANT DE SOUZA BORGES

Alterações do papilomavírus humano pelo Papanicolau

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do curso de Biomedicina na Modalidade Semipresencial da Universidade Paranaense - UNIPAR, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Biomédico sob orientação do Prof. Dra. Grazielle Mecabo

Francisco Beltrão

2021

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me dar saúde, força e perseverança em não desistir dos meus objetivos.

A minha querida mãe, que me incentivou a iniciar esta nova jornada, me auxiliando no dia-a-dia na minha casa e com os meus filhos na rotina diária quando não podia estar presente devido a faculdade. Apesar de hoje a senhora não estar mais fisicamente conosco, mas está sempre em meu coração. Foi um ano muito difícil, pois aceitar que você partiu tão de repente, e continuar vivendo e realizando todas as atividades da mesma maneira, foi também um aprendizado, mas não desisti porque sei a fortaleza que a senhora era, e que não ia aceitar a minha desistência. Por isso, hoje estou aqui para dizer de alguma forma que estou conseguindo, não vou desistir nunca, pois levo comigo o seu ensinamento, que na vida vai ter muitos obstáculos mas é isso que nos faz forte e nos faz crescer.

Obrigada mãe, por tudo, você é e sempre será minha maior referência. Amo você eternamente.

Ao meu esposo e meus filhos pela compreensão da minha ausência nesses anos dessa jornada.

A minha orientadora que durante estes meses me acompanhou e me auxiliou na elaboração desse projeto com muita paciência e resolutividade.

Só se pode alcançar um grande êxito quando nos mantemos fiéis a nós mesmos.

- Friedrich Nietzsche

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO..... Pag. 8
2. METODOLOGIA..... Pag. 10
3. REVISÃO DE LITERATURA E DICUSSÃO Pag. 11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... Pag. 22
5. REFERÊNCIAS..... Pag. 23

Título do artigo: Alterações do papilomavírus humano pelo Papanicolau

Autores: Talita Defant de Souza Borges; Grazielle Mecabo

Filiação: Horaides Defant de Souza Borges; Niro de Souza Borges

RESUMO:

Segundo a Organização mundial da saúde (OMS), mais de 15 milhões de novos casos de câncer foram diagnosticados mundialmente desde o ano de 2020. A possibilidade de se prevenir o câncer nas últimas décadas, cresceu em decorrência do conhecimento acerca de fatores de risco que estão envolvidos nessa doença. Os fatores que podem ocasionar essa patologia são os externos e diretamente ligados ao ambiente, internos que tem relação com hábitos e genética ou uma associação entre ambas as causas. Além desses, para o carcinoma de colo de útero, o início da relação sexual precoce, vários parceiros sexuais, desnutrição, tabagismo e infecção Papiloma vírus Humano (HPV), são fortemente associados a essa neoplasia. O objetivo desse trabalho é relatar por meio de uma revisão da literatura as alterações do papilomavírus humano, por meio do exame chamado papanicolau.

Palavras chave: Papanicolau, HPV, papiloma vírus humano.

ABSTRACT: According to the World Health Organization (WHO), more than 15 million new cases of cancer have been diagnosed worldwide since the year 2020. The possibility of preventing cancer in the last decades has improved as a result of knowledge about the risk factors that are involved in this disease. The factors that can cause this pathology are the external and directly linked to the environment, the internal that are related to habits and genetics, or an association between both. In addition to these, considering the carcinoma of cervix, early onset of sexual intercourse, several sexual partners, malnutrition, smoking and Human Papilloma Virus (HPV) infection are strongly associated to this neoplasm. The objective of this work is to report through a literature review on papillomavirus alterations human, using the test called pap smear.

Key words: Pap smear, HPV, papilloma human virus

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Declaro para os devidos fins que eu, Talita Defant de Souza Borges RG: 69096867 – SSP-PR, aluna do Curso Biomedicina na Modalidade Semipresencial do Campus de Francisco Beltrão, sou autor do trabalho intitulado: “Alterações do papilomavírus humano pelo Papanicolau”, que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso – Biomedicina

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca submetido à publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.

Talita Defant de Souza Borges

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da saúde (OMS), mais de 15 milhões de novos casos de câncer foram diagnosticados mundialmente desde o ano de 2020. A possibilidade de se prevenir o câncer nas últimas décadas, cresceu em decorrência do conhecimento acerca de fatores de risco que estão envolvidos nessa doença. Os fatores que podem ocasionar essa patologia são os externos diretamente ligados ao ambiente, internos que tem relação com hábitos e genética ou uma associação entre ambas as causas. Além desses, para o carcinoma de colo de útero, o início da relação sexual precoce, vários parceiros sexuais, desnutrição, tabagismo e infecção Papilomavírus Humano (HPV), são fortemente associados a essa neoplasia (LEITE et al, 2018).

O câncer cervical é o terceiro subtipo de câncer maligno que mais acomete as mulheres no Brasil e nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Em torno de 520 mil novos casos são identificados anualmente, sendo aproximadamente 18 mil no Brasil, as estimativas apontam que 270 mil mulheres evoluem a óbito por essa doença (Dantas et al, 2018).

Apesar do grande número de mortes decorrentes da neoplasia, o câncer de colo de útero se diagnosticado e tratado precocemente, tem altos índices de cura, já que a evolução da doença é lenta. Dessa maneira, avaliar a eficácia do exame, detectar lesões precursoras, bem como o manejo da prevenção e cura interfere diretamente na mortalidade por esse subtipo cancerígeno (DIAS, 2019).

Como diagnóstico para essa neoplasia, o exame eficaz e de baixo custo capaz de detectar precocemente o câncer cervical é o exame citopatológico conhecido popularmente como Papanicolau (Albuquerque et al, 2018).

A colpocitologia oncótica foi descoberta em 1917 pelo Dr. George Nicholas Papanicolau e ele observou diferentes alterações celulares na vagina e cérvix nas diversas fases do ciclo menstrual. Esse exame consiste no esfregaço de células coletadas da ectocérvice e da endocérvice, que são oriundas da raspagem do colo uterino (GADELHA E BARROS 2020; MACIEL et al, 2020).

Ele é ofertado no sistema público de saúde, nos consultórios particulares e também nos laboratórios de Análises Clínicas. É indicado para mulheres que tem vida sexual ativa e inativa, na menopausa, grávidas, virgens que contenham sintomatologia e mulheres que realizaram histerectomia parcial (Albuquerque et al, 2018).

Além de prevenir, esse meio diagnóstico de tratamento tem como estratégia o combate e detecção de lesões precursoras, identificar fatores associados as lesões

neoplásicas como lesões desencadeadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), e rastrear demais alterações advindas de infecções. Como método de rastreamento das lesões, é recomendado a realização na faixa etária de 25 a 64 anos (Silva e Ramos, 2019).

OBJETIVO

Realizar uma revisão da literatura sobre as alterações do papiloma vírus humano (HPV), por meio do exame Papanicolau.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura com intuito de analisar as alterações do papilomavírus humanos no papanicolau em pacientes confirmados pela infecção do HPV. Os critérios de inclusão consistiram em estudos observacionais, transversais, diagnóstico e ensaios clínicos encontrados na plataforma de dados “SCHOLAR GOOGLE”, PUBMED”; “LILACS”; “BIREME”, “SCIELO” afim de obter informações clássicas dessa doença. O período delimitado para a pesquisa foi de jan./2020 a abril./2021. Os seguintes descritores foram utilizados: “neoplasias do colo uterino”, “ esfregaço vaginal”, “Colo uterino”. Foram usadas as versões em português e inglês, seguindo a terminologia em saúde DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), da Biblioteca Virtual em Saúde, e MeSH (Medical Subject Headings). Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis na íntegra em língua portuguesa ou inglesa, publicados no período estabelecido, que estavam disponíveis integralmente nas bases de dados e que abordavam a temática.

REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

O câncer de colo de útero é o terceiro câncer mais frequente no sexo feminino no país e ainda que existam ações preventivas e tratamento, a taxa de mortalidade não teve significativa redução, são diagnosticados em torno de 530 mil novos casos por ano, causando aproximadamente 270 mil óbitos a cada ano. O principal fator de risco para o desenvolvimento dessa neoplasia é a infecção por HPV, que pode ser detectada por meio do exame de Papanicolau (Gurgel et al, 2019; Gadelha e Barros 2020; DE ANDRADE et al, 2020).

É considerado o terceiro tumor com maior frequência no sexo feminino e a quarta causa de mortalidade em mulheres. Em países com menor desenvolvimento apresenta uma incidência duas vezes maior do que em países desenvolvidos. Tem predileção pela faixa etária de 25 a 59 anos, porém em mulheres de 45 a 49 anos o risco de desenvolver a doença aumenta significativamente. No Brasil, um país em desenvolvimento e com uma população elevada, ainda possui uma cobertura baixa do exame papanicolau, a morbimortalidade ainda afeta muitas mulheres, principalmente as de baixa renda e negras. (Machado e Souza, 2017; Batista et al, 2019).

Em uma pesquisa realizada por Silva et al (2016), foi avaliado o perfil sociodemográfico das mulheres que utilizavam o serviço de saúde. Como resultado, foi verificado que mais da metade da população feminina (57%), recebiam até três salários-mínimos e 30% delas até um salário mínimo e procuravam o serviço apenas para procedimentos com intuito curativo e não para prevenção ou acompanhamento. Dessa forma a cobertura do exame Papanicolau é dificultada e há maior propensão para que doenças se desenvolvam (Silva et al, 2016).

É um dos maiores percursores para o desenvolvimento do câncer do colo do útero é o papilomavírus humano (HPV). Existem mais de 150 tipos de HPV, porém destas apenas 30 espécies têm relação com o aumento do risco para o câncer de colo de útero. O HPV é classificado em alto ou baixo risco para associação com a neoplasia. Os de baixo risco são do tipo 6 e 11 e os de alto risco são do tipo 16, 18, 31 e 45 e tem relação com 80% das neoplasias cervicais. Cerca de um terço das lesões intraepiteliais escamosas têm regressão e apenas 25% evoluem para lesões pré-malignas. Dessas que progridem, apenas 10% se tornam carcinomas invasivos (DA ROSA FRAGA et al. 2020; NUNES et al. 2020; PIOTTO et al. 2020).

Denominado também de carcinoma de útero cervical, surge de maneira silenciosa e assintomática, é considerado um tumor maligno pois as células que revestem o epitélio do órgão crescem rápida e desordenadamente, podendo se disseminar por via sanguínea ou linfática e invadir órgãos e demais estruturas. Se as células cancerígenas são detectadas

logo no início da sua disseminação, as taxas de cura e sobrevida são muito altas. Sendo assim, o exame citopatológico, é o método de diagnóstico padrão ouro (MACIEL et al, 2020).

Em um estudo realizado por Nóbrega et al. (2014), por meio de uma revisão bibliográfica, foi observado que o Câncer de colo de útero tem um alto índice de possibilidade de prevenção, sendo o seu rastreamento é realizado pelo papanicolau. A realização desse exame, previne e reduz em 70% a mortalidade por essa patologia, já que o seu desenvolvimento é lento e alterações celulares são passíveis de identificar no exame preventivo (Sá, 2019).

Com a detecção precoce do Câncer de colo de útero (CCU) diagnosticado por meio do papanicolau, associado com terapia da lesão intra-epitelial é possível reduzir em 90% a incidência dessa forma de câncer, sendo assim, diminui de maneira significativa a morbidade e a mortalidade. A prevenção e a cura dessa neoplasia tem um alto potencial em decorrência da evolução lenta da doença, por possuir etapas definidas é viável diagnosticar as alterações cedo, viabilizando um tratamento rápido e eficaz (MORAIS et al.; 2021).

Em um estudo realizado por Mendes et al (2018), as pacientes buscavam o atendimento já com a queixa ginecológica, com finalidade curativa, indicando a deficiência e a falta de conhecimento em ações preventivas. Essa prática interfere significativamente no diagnóstico e prognóstico da doença, facilitando com que a neoplasia e as lesões precursoras do CCU se desenvolvam e o tratamento seja mais invasivo (MENDES; ELIAS; SILVA, 2018).

Ribeiro (2016), verificou que as mulheres não realizavam o exame citopatológico do colo do útero por se sentirem saudáveis, dizendo não haver necessidade de cuidar da saúde. O autor concluí que a falta de adesão ao exame se dá pela ausência de sintomas, e que esse comportamento é encontrado em países em desenvolvimento, em que a falta de informação atrelada as condições socioeconômicas preconiza tratamentos curativos, pois a procura ocorre a partir da presença da sintomatologia (Silva e Ramos, 2019).

Andrade et al. (2014) em seu estudo, relata que o exame citopatológico é um método de rastreamento eficaz e indicado pelo Ministério da Saúde. Recomenda ser realizado em mulheres que tenham entre 25 a 59 anos podendo reduzir a mortalidade em decorrência da doença em até 80% quando monitorada essa faixa etária por meio do papanicolau. Além de prevenir o câncer do colo de útero (CCU), detecta precocemente lesões pré-invasivas e diminuí a morbidade das doenças detectadas pelo exame (Sá, 2019).

Para a realização desse exame, o profissional deve orientar a paciente sobre cuidados prévios ao procedimento, como se abster de relação sexual por três dias antes, não utilizar nenhum creme vaginal, realizar higiene adequada e não estar no dia do ciclo menstrual (SILVA et al, 2021).

Para a realização do exame citológico o profissional de saúde introduz um espéculo (dispositivo de plástico) sem lubrificante (para que a amostra não fique contaminada) na

vagina da mulher, permitindo a visualização do colo do útero. O excesso de muco, sangue ou demais secreções são removidas com um algodão. Em seguida, o profissional colhe o material com auxílio de uma espátula de madeira que se apoia no canal endocervical, para as células da parede externa, ou seja na junção escamocolunar (JEC), com movimentos em rotação de 360°. A coleta do fundo de saco posterior da vagina é realizada com uma escovinha, na parede interna do colo do útero, ela é inserida e os movimentos realizados devem ser de vai e vem (Figura 1 e 2) (DE ANDRADE et al. 2020; HEISE E APW, 2016).

No Papanicolau as amostras citológicas são obtidas por meio do escovado da endocérvice ou do raspado da ectocérvice por meio da "escovinha" e da espátula de Ayre, respectivamente. A coleta tanto da ectocérvice quanto da endocérvice ficam na mesma lâmina. Esse método é de baixo custo, rápido, efetivo e importante para as mulheres no peri ou na pós-menopausa, pois a região do fundo de saco posterior tem predileção pelo desenvolvimento de células malignas de origem endometrial, ovariana ou das trompas. (CERRETA E GONÇALVES 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE 2012).

Após a coleta e fixação da amostra, o tecido passa por um processo de coloração, por meio de um corante nuclear e dois corantes citoplasmáticos. Essa etapa facilita a interpretação celular e o diagnóstico (NETO et al. 2017).

Figura 1 - Anatomia e porções do colo uterino. Fonte: Ministério da Saúde

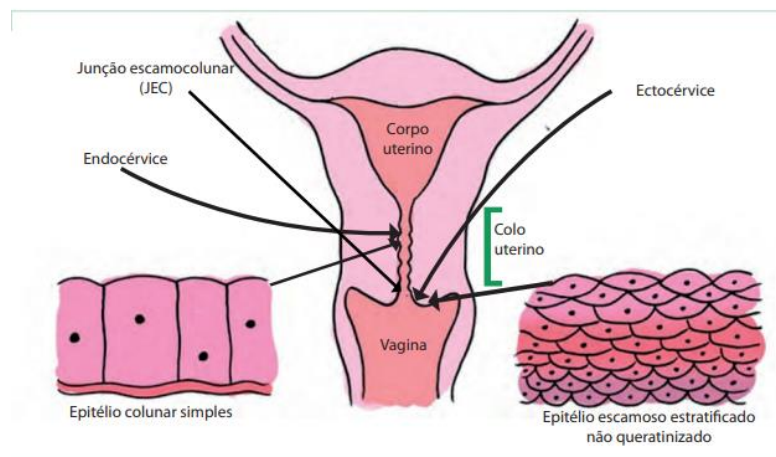
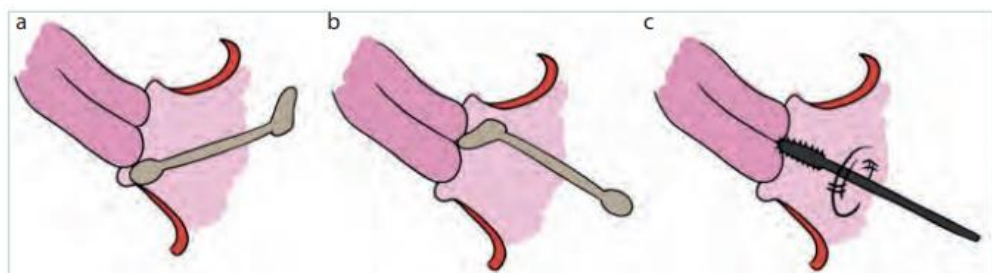
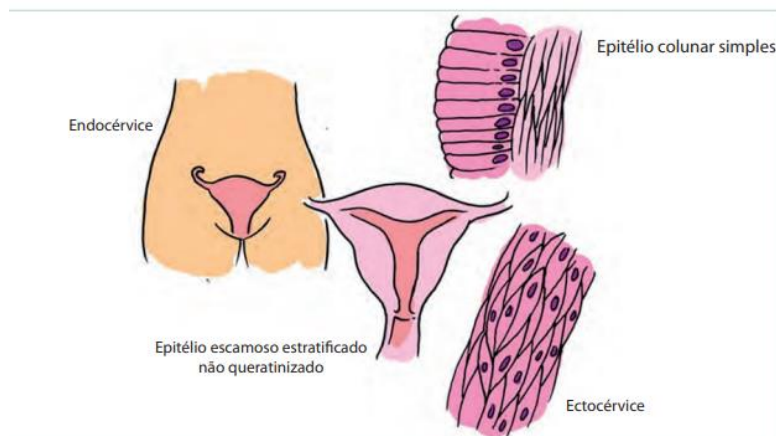


Figura 2 - Etapas da coleta de amostras cervico vaginais. Fonte: Ministério da Saúde



- a- Coleta do fundo de saco posterior da vagina
- b- Coleta da ectocérvice
- c- Coleta da endocérvice

Figura 3 - Epitélios . Fonte: Ministério da Saúde



Para a coleta citológica em meio líquido, a principal diferença da técnica convencional é a não necessidade imediata de fixação do material. Normalmente ao invés da espátula de Ayre, se utiliza dispositivos capazes de realizar o esfregaço concomitante na região ecto e endocervical (BENEDITO, 2021).

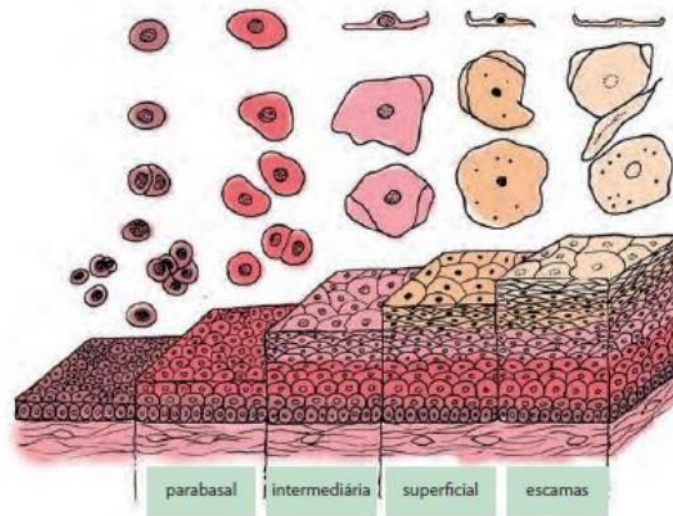
A citologia oncótica possibilita analisar de maneira microscópica as características das células. Esse exame diagnóstico é muito utilizado para detectar lesões tumorais. É o padrão ouro para avaliar o colo do útero e é popularmente conhecido por Papanicolau. Na consulta ginecológica, é preciso que as apropriadas orientações sobre esse exame sejam explicadas para as pacientes, como por exemplo, o intervalo de tempo entre as coletas, quais os cuidados prévios que as mulheres submetidas ao exame devem ter: não ter realizado duchas vaginais, não ter utilizado dogras intravaginais como cremes ou óvulos nas 48 horas antes, não estar menstruada e não ter tido relações sexuais nas últimas 48 horas. Outros pontos abordados durante a consulta devem ser pautados em como a citologia será realizada, os materiais utilizados e a conduta. O mais importante é que essas pacientes tenham compreensão da importância desse exame para a vida das usuárias, ou seja, para o que ele serve, o que irá prevenir ou diagnosticar. É fundamental esclarecer toda e qualquer dúvida que essas mulheres possam apresentar durante a consulta (MEDEIROS et al.; 2019; SOUZA E BAUERMANN, 2016).

A coloração passa por múltiplas etapas para diferenciar a morfologia celular e possíveis atipias. Esse procedimento permite avaliar o grau de maturação e a atividade metabólica das células. O núcleo é corado com hematoxilina. O corante Orange G atua corando o citoplasma, mais especificamente a queratina, hemácias, grânulos de eosinófilos e células superficiais. O EA, outro corante, é derivado da combinação da eosina amarela e do verde luz, a eosina amarela, atua sobre o citoplasma das células superficiais. O verde luz possui a capacidade de corar o citoplasma das células com alta atividade metabólica, células parabasais, intermediárias e colunares, bem como carcinomas indiferenciados e adenocarcinomas (JUNIOR et al. 2016).

Em um estudo realizado por Rodrigues et al. (2012) por meio de uma revisão de literatura, foi possível verificar que o exame preventivo papanicolau pode detectar possíveis lesões precursoras de um Câncer de Colo de útero, alterações benignas, inflamações, metaplasia escamosa e lesões malignas em diferentes graus (Sá, 2019).

As fases do ciclo menstrual mudam os padrões citológicos, do primeiro ao sexto dia as células encontradas no esfregaço são as escamosas intermediárias. Do sexto ao décimo quarto dia essas células são substituídas por células superficiais isoladas ou agrupadas frouxamente, há poucas bactérias e leucócitos no esfregaço. A partir do décimo quarto dia até o vigésimo quarto dia há células escamosas intermediárias. Do vigésimo quarto ao vigésimo oitavo dia ainda há células intermediárias, células naviculares em abundância e o pregueamento das bordas de citoplasma é acentuado, com agrupamento de células compactas (Figura 4) (WOLPE E GRANZOTI, 2020; NETO, 2020).

Figura 4 – Células do ciclo menstrual. Fonte: Universidade do Algarve



Para facilitar a compreensão e a interpretação dos exames citopatológicos e histológicos do papanicolau quando há atipias, utiliza-se a nomenclatura de Richart, que denomina as neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC), caracterizada como a lesão inicial e que pode evoluir para o câncer. Para os exames citopatológicos, a Classificação Citológica Brasileira deve ser empregada, em que as alterações são de acordo com a invasão tecidual e quais tipos de células estão alteradas. A classificação Citológica Brasileira pode ser Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL) que são alterações das características celulares causadas por infecções, inflamações ou atrofia vaginal, ou Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL) que tem maior associação com lesão de NIC I, II ou III (MENETRIER et al. 2016).

A classificação citológica mais utilizada é baseada na classificação de Bethesda, a qual subdivide as lesões em 6 categorias diferentes. A categoria I não é plausível de obter um diagnóstico preciso, normalmente é insatisfatório e o exame necessita de repetição. A categoria II (benigna) tem um risco baixo malignidade, contudo é necessário o acompanhamento clínico. No III, há atipia celular ou lesão folicular indeterminado, é indicado acompanhamento dentro de 4 meses e biópsia. No estágio IV, há suspeita de lesão neoplasia folicular ou confirmação, havendo necessidade de intervenção cirúrgica. O estágio V há suspeita de malignidade e o VI é lesão maligna, sendo esses dois últimos indicados para intervenção e tratamento médico (MENDES et al. 2017; ROCHA et al. 2018).

As atipias celulares encontradas nesses exames são: Atipia de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS) (Figura 5), atipias de células glandulares de significado indeterminado (AGUS) (Figura 6), lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL) (Figura 7), lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL) (Figura 8). A capacidade de invasão das células cancerígenas é a característica fundamental para designar malignidade (DE CARVALHO et al. 2019; DELL'AGNOLO et al. 2014).

Figura 5 – ACSUS. Fonte: Atlas Digital

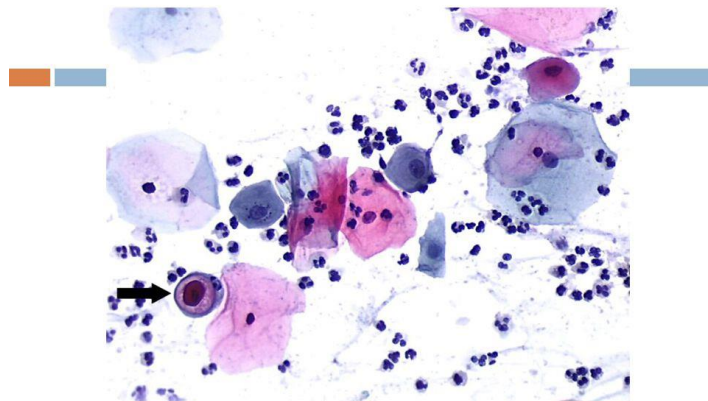


Figura: Célula atípica (seta): ASC-US (excluir LSIL). (obj. 20x).

ATLAS DIGITAL.

Figura 6 – AGUS. Fonte: Atlas Digital

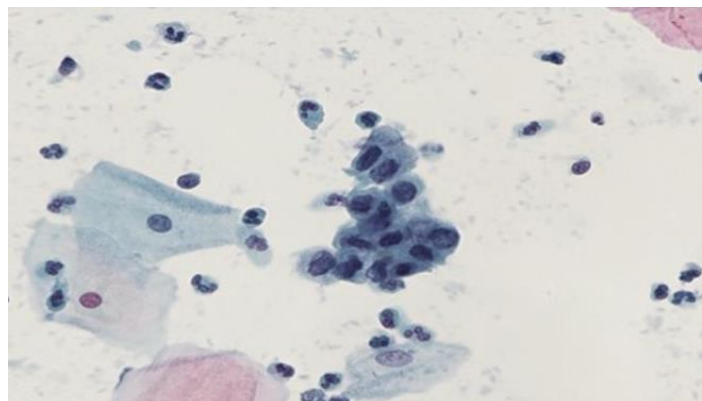


Figura 7 – LSIL. Fonte: Atlas Digital

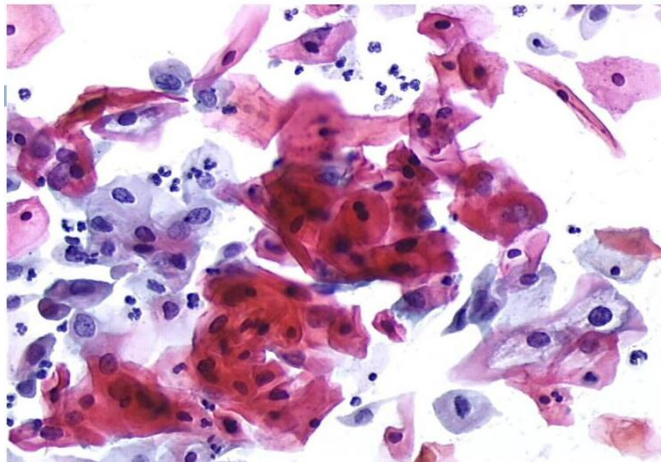
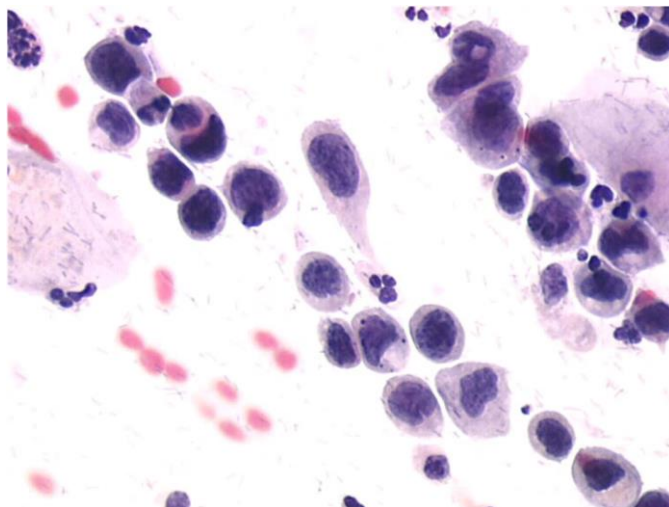


Figura 8 – HSIL. Fonte: Atlas Digital



Em casos que há alterações colposcópicas e ainda surjam dúvidas quanto ao diagnóstico, é indicado realizar a histologia ou biópsia, em que será empregado a classificação de Richart: Neoplasia intraepitelial cervical (NIC) graus I, II ou III. As de baixo grau (NIC I) demonstram a presença do vírus, enquanto que as de alto grau (NIC II ou III), são as lesões precursoras do câncer do colo do útero (DE CARVALHO et al. 2019; FREIRE et al. 2008).

No tumor epitelial maligno na fase intra epitelial, as células mostram uma densidade nuclear aumentada, crescimento linear e lento enquanto que na fase angiogênica, há um crescimento do endotélio vascular, crescimento rápido, invasão tecidual e metástase. Na colposcopia será possível observar lesões brancas, vascularização atípica, imagens em mosaico e pontilhado (FREIRE et al. 2008).

Nas células malignas o núcleo não acompanha o formato celular, pode haver acúmulo irregular de cromatina proporcionando a borda nuclear áreas mais finas ou mais espessas, os grumos de cromatina normalmente estão separados por espaços irregulares e de coloração clara, há mitoses anormais (OLIVEIRA, 2017)

O principal carcinoma que atinge o colo do útero é o carcinoma escamoso. O principal fator de risco para o seu desenvolvimento é a infecção pelo papiloma vírus humano, associada ao fumo e imunossupressão. Essa neoplasia evolui por meio das lesões pré-cancerígenas, as de baixo grau tem potencial para progredirem em lesões de alto grau e por fim em células neoplásicas, através da ruptura da membrana basal e invasão do estroma subjacente. Em alguns casos os tumores não evoluem de baixo grau para alto grau mas já se iniciam como carcinoma "in situ" (NAKAWAGA, SCHIRMER, BARBIERI, 2010; OLIVEIRA et al. 2015; MINISTÉRIO DA SAÚDE 2012).

As amostras consideradas insatisfatórias na citologia esfoliativa possuem material acelular ou hipocelular em menos de 10% do esfregaço ou mais de 75% de piócitos, sangue, contaminantes, dessecamento ou superposição celular (NETO, P. A. D. M. 2017).

Sendo assim, uma coleta adequada seguindo as recomendações preconizadas como: preparo correto, identificação da lâmina, coleta dupla, esfregaço, fixação e acondicionamento adequado, mantém a qualidade do exame e o sucesso do diagnóstico (PATERA et al. 2010).

Segundo Souza (2010), se realizado corretamente e de maneira adequada, a sensibilidade e especificidade do exame pode chegar a 100%, variando entre 77,8% a 100%. Esse estudo colabora com a premissa de que o papanicolau além de ser um exame de baixo custo é também confiável para a detecção precoce das lesões de colo de útero bem como lesões malignas. (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010).

O exame é um procedimento simples e barato, apesar de necessitar de cuidados no momento da sua realização. Os profissionais que realizam a citologia devem ser capacitados e conscientes quanto a importância de efetuar com excelência o papanicolau, pois o resultado tem relevância para a saúde das mulheres, prevenção, sobrevida e diagnóstico principalmente das neoplasias uterinas (RODRIGUES et al 2013; SOUZA E BAUERMANN 2016).

Em grande maioria dos casos o câncer de colo de útero evolui de maneira lenta e passa pelas fases pré-clínicas que são detectadas pelo exame, por isso a alta porcentagem de cura. É possível identificar as alterações por meio de lesões no epitélio do colo uterino, através da biologia molecular com ácido acético, cervicografia, colposcopia ou o papanicolau (RODRIGUES et al 2013).

O papanicolau além de diagnosticar o câncer de colo de útero, detecta outras doenças instaladas localmente. A *vaginose bacteriana* é uma das infecções mais comumente encontradas, principalmente em mulheres na idade reprodutiva e que tenham corrimento

vaginal. Essa alteração modifica o ecossistema vaginal, reduzindo os lactobacilos e elevando o pH, o tornando maior que 4,5 e conseqüentemente favorecendo o crescimento de bactérias como *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, *Mobiluncus*, *Bacteroides*, *Candida albicans*, *tricomoníase*. Essas afecções vaginais são responsáveis por 70% das infecções do sistema reprodutor, sendo a maior das queixas de leucorréias. A prevalências dessas doenças variam com o local e a população (ANDRADE, et al.; 2014).

Outra infecção possível de ser detectada por meio desse exame é o *Trichomonas vaginalis* e as *cândidas*, consideradas patógenos oportunistas. A primeira infecção é o responsável pela infecção sexualmente transmissível (IST) não-viral mais comum do mundo e comumente encontrada em indivíduos entre 15 e 49 anos e do sexo feminino. A segunda infecção, que se desenvolve por meio de uma imunossupressão no organismo do hospedeiro, é a candidíase. As espécies mais encontradas nas culturas são as *Candidas não-albicans* (*C. glabrata*, *C. tropicalis*, *C. parapsilosis*, *C. krusei*), sendo essas espécies mais resistentes aos antifúngicos (SILVA 2017).

O esfregaço cérvico-vaginal possibilita uma avaliação identificando microorganismos que provocam as infecções genitais, como; *bacilos 9 supracitoplasmáticos* (*Gardnerella /Mobiluncus*); *Lactobacillus sp.*; *Candida sp.*; *Actinomyces sp.*; compatível com vírus da herpes; *cocos*; *Trichomonas vaginalis*; *da Chlamydia sp.*; outros. (NETO, P. A. D. M. 2017)

A infecção por papilomavírus humano (HPV) pode se manifestar clinicamente nas mulheres por meio do condiloma acuminado no colo do útero, vagina, vulva, região pubiana, perianal, perineal ou ânus, podendo estar associado a sangramento vaginal, dor pélvica, edema nos membros inferior e hidronefrose (CARVALHO et al. 2019; FREIRE et al. 2008).

Para um diagnóstico precoce e efetivo a coleta do papanicolau deve possuir qualidade, contudo técnica para realizar o exame é passível de erros no momento do preparo da lâmina, da coleta do material e na interpretação dos resultados (DE SÁ 2019; RODRIGUES et al 2013).

No estudo de Campos (2018), as mulheres submetidas a entrevista relataram que possuem vergonha de realizar o exame, pois expõe a genitália e alguns profissionais têm a “mão pesada”, sendo responsáveis pela dor durante do procedimento. Dessa maneira é possível perceber que o profissional qualificado é de extrema importância para adesão do exame. Sendo assim, é necessário que o especialista ao realizar o atendimento seja acolhedor, atenda de maneira humanizada cada mulher, respeitando suas individualidades. O vínculo entre profissional-paciente estreita as relações e facilita a procura pelo exame e sua adesão.

Todas as mulheres sexualmente ativas ou não devem ser submetidas ao procedimento ao menos uma vez no ano. Além dessa periodicidade anual, quando dois exames em dois anos consecutivos têm resultado negativo, é indicado que ele seja realizado

a cada três anos, isso porque o câncer de colo uterino apresenta lenta evolução permitindo que a detecção de lesões pré-cancerígenas sejam diagnosticadas com margem de segurança ampla. A partir da idade de 64 anos e depois de cinco exames consecutivos negativos para carcinoma, o papanicolau pode ser interrompido. Em mulheres que possuem mais de 64 anos e nunca passaram pelo exame citopatológico, é preciso que sejam realizados dois exames com intervalos variando de um a três anos. Em pacientes que tenham lesões pré-malignas, a coleta deve ser semestral. Depois do tratamento da lesão e após dois exames com resultado negativo, a colheita pode voltar a ser anual e depois a cada três anos. Em pacientes gestantes a coleta não está contra-indicada contudo deve ser realizada com cautela (FLORA E COLTURATO, 2020; CERRETA E GONÇALVES 2005).

Segundo Terlan (2019), o exame é indispensável para a saúde feminina, incluindo o período gestacional. Em seu estudo, dentre 10 mulheres, duas delas não realizaram o papanicolau mesmo em acompanhamento pré-natal. Os fatores relacionados a não realização foram ocorrências passadas de aborto, etilistas, baixa escolaridade, falta de informação e poucas consultas de pré-natal.

Uma revisão de literatura realizada por Prates et al. (2017), mostrou a caracterização das mulheres diagnosticadas com câncer de colo do útero (CCU) relacionando a idade. Mulheres mais jovens e que iniciaram o tratamento precoce tiveram melhores resultados aumentando a sobrevida. Segundo o autor, o diagnóstico pelo papanicolau de lesões precursoras e o tratamento prévio delas auxiliam em uma diminuição de cerca de 90% dos casos de sua transformação maligna. Entretanto, a queda da morbimortalidade é dependente do rastreamento da população da faixa etária de 25 a 64 anos.

O papanicolau quando realizado adequadamente é um método confiável e satisfatório para detectar lesões cervicais pré-cancerosas ou malignas, pois tem uma alta sensibilidade (DE SÁ 2019; COSTA E RAMOS, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos esfregaços cérvico-vaginais por meio da técnica do papanicolau, é possível identificar e diagnosticar diferentes infecções, anormalidades e agentes infecciosos. Uma das alterações mais graves e importantes são as neoplasias malignas.

O câncer de colo de útero é um problema de saúde pública mundial, tendo impacto especialmente em países em desenvolvimento e o Brasil se encontra nesses países com elevada incidência e mortalidade. A identificação da doença ou das lesões precursoras por meio do papanicolau é de fundamental importância para o prognóstico da patologia. Dessa maneira é possível observar que o exame além de diagnosticar outras patologias, é o padrão ouro para detecção do câncer de colo de útero.

REFERÊNCIAS

- 1-ANDRADE, Smalyanna Sgren da Costa et al. Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados pelo papanicolau. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(2):338-45, fev., 2014.
- 2-ANDRADE, Magna Santos et al. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. *Epidemiol.serv.saúde*, Brasília, v. 1, n. 23, p.111-120, jan. 2014.
- 3-Albuquerque VR, Miranda RV, Leite CA, Leite MCA. Preventive cervical cancer tests:womens knowlegde. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited 2021 Setembro 23]; 10(5): 4208-4218. Available from: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/1285>>.
- 4-BATISTA, Geane Pereira; REZER, Fabiana; FAUSTINO, Wadimir Rodrigues. PERFIL DE MULHERES QUE REALIZARAM O PAPANICOLAU EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UMA REGIÃO NORTE DE MATO GROSSO. 2019.
- 5-BENEDITO, Ana Flava Silveira. PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO: IMPLANTAÇÃO DA COLETA PELA ENFERMEIRA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: IBELBRANDO CASSULA CUNHA. 2021
- 6-CAMPOS, Edemilson Antunes de. Os sentidos do Papanicolau para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical. *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 140- 145, June 2018. Available from . access on 22Set. 2021. Epub July 10, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800020287>.
- 7- CERETTA, Ana Paula Chiapinotto; GONÇALVES, Thissiane de Lima. Papanicolau: a importância do exame preventivo. Santa Maria- RS, 2005.
- 8- COSTA, Suhellen Christine Vilanova da. Citologia oncótica e o rastreamento das lesões precussoras do câncer de colo uterino e a importância do seguimento do tratamento: uma revisão sistemática. 2017.
- 9- DA ROSA FRAGA, Juliana et al. Vacina profilática nonavalente contra o HPV: Uma revisão. In: **X Mostra Integrada de Iniciação Científica**. 2020.
- 10 -DANTAS¹, Paula Viviany Jales et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau. 2018.
- 11- DE SÁ, Kássia Camila Camargo; SILVA, Luciano Ribeiro. O exame papanicolaou na prevenção do câncer no colo uterino: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres**, v. 8, n. 1, p. 8-8, 2019.
- 12-DELL'AGNOLO, Cátia Millene et al. Avaliação dos exames citológicos de papanicolau em usuárias do sistema único de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 854-854, 2014.
- 13- DE ANDRADE PEIXOTO, Hugo et al. Adesão de mulheres ao exame papanicolau: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19314-19326, 2020.
- 14- DE CARVALHO, Karine Faria; et al. A relação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área. **Revista Saúde em Foco**. edição nº 11, p. 264-278, 2019.
- 15-DIAS, C. F.; MICHELETTI, V. C. D.; FRONZA, E.; ALVES J. S.; ATTADEMO, C. V.; STRAPASSON, M. R. Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. *Rev. Fun. Care Online*, v. 11, n. 1, p. 192-198, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.192-198>.
- 16- FREIRE, Guilherme Gomes et al. A COLPOSCOPIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Editora Realize**, 2008.

17- FLORA, Vinicius Marlos da Silva¹; COLTURATO, Pedro Luis. Estudo comparativo entre citologia oncológica cervico-vaginal convencional e em meio líquido para rastreamento de câncer do colo do útero e lesões precursoras. **Revista científica eletrônica de ciências aplicadas da fait**. n. 2. Maio, 2020.

18- GADELHA, Cristian Roger da Costa; BARROS, Maria Elineuda Castelo Branco. **Desmistificando o papanicolau: elaboração de cartilha educativa para orientação de mulheres**. 2020. Tese de Doutorado. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Fametro, como parte dos requisitos para aprovação na disciplina de TCC II. Fortaleza .

19- GURGEL, Lucineide Coqueiro et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura/Perception of women on uterine cervix prevention Papanicolau: An Integrative Review of Literature. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n. 46, p. 434-445, 2019.

20- Heise A, Lima APW. Citopatologia convencional e citologia em meio líquido: uma revisão integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**; vol. 10, n.5, p.209-221, jul/dez. 216

21-JUNIOR, Mario Lucio Cordeiro Araujo. Monitoramento da qualidade da coloração de Papanicolaou no Instituto Nacional de Câncer. **RBAC**, v. 48, n. 1, p. 58-62, 2016.

22-LEITE, Kamila Nethielly Souza et al. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 15-19, 2018.

23-MACHADO, Hyago Santos; DE SOUZA, Maria Cristina; DA CUNHA GONÇALVES, Sebastião Jorge. Câncer de colo de útero: análise Epidemiológica e Citopatológica no município de Vassouras-RJ. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2017.

24- MACIEL, Lélia Maria Araújo; DE SOUZA, Rafael Assunção Gomes; DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela. A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2020.ReBIS [Internet]. 2020; 2(2):88-92.

25-MENDES, L. C.; ELIAS, T. C.; SILVA, S. R. Conhecimento e Práticas do Exame Papanicolau ou entre Estudantes de Escolas Públicas do período Noturno. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 22, n. 2, p. 1-7, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180009>.

26- MEDEIROS, Fabíola Kelly Formiga et al. A percepção dos estudantes de enfermagem sobre o exame papanicolau para diagnóstico das doenças ginecológicas. **Rev Fund Care Online**; 11(5):1167-1172. out./dez 2019.

27- MENETRIER, Jacqueline Vergutz; BOING, Alana; MEDEIROS, Kamila Aparecida. Alterações citopatológicas do colo uterino em mulheres atendidas na 8ª Regional de Saúde do Paraná no ano de 2014. **Espaço para Saúde**, v. 17, n. 2, p. 169-177, 2016.

28- MENDES, Danielle Cristina et al. Distribuição das lesões de tireoide na classificação de Bethesda para punções aspirativas. **Rev. Méd. Paraná**, p. 79-82, 2017.

29- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Técnico em Citopatologia: Citopatologia Ginecológica**. 1º edição. Brasília, 2012.

30- MORAIS, Isabela da Silva Mota et al. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, p. e6472-e6472, 2021.

31- NAKAGAWA, Janete Tamani Tomiyoshi; SCHIRMER, Janine; BARBIERI, Márcia. Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 2, p. 307-311, 2010.

32- NETO, Jacinto da Costa Silva. **Citologia Clínica do trato genital feminino**. Thieme Revinter, 2º ed. 2020.

33- NETO, PEDRO AGNEL DIAS MIRANDA. **MONITORAMENTO DA QUALIDADE DIAGNÓSTICA DA CITOLOGIA ESFOLIATIVA DO COLO UTERINO EM PETROLINA-PE**. 2017. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

34- NUNES, Priscila Luzia Pereira et al. HPV e o desenvolvimento de Neoplasia do colo do Útero. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14566-14569, 2020.

35-NÓBREGA, Andressa Lacerda et al. Importância da assistência de enfermagem para a realização do exame citopatológico: um olhar bibliográfico. **INTESA (Pombal-PB-Brasil)** v, v. 8, p. 01-08, 2014.

36- OLIVEIRA, Geilson Gomes de. Achados cito-histológicos e genótipos de HPV observados nas células escamosas atípicas de significado indeterminado. 2017.

37- OLIVEIRA, Tatiane Souza. Baixa cobertura do exame preventivo do colo do útero (papanicolau) na equipe estratégia de saúde da família Senhor dos Montes no município de São João Del-Rei-MG: um projeto de intervenção. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais; São João Del-rei - Minas Gerais.

38-PATERRA, Tatiana da Silva Vaz et al. Manejo de mulheres com atipias no exame citopatológico de colo uterino na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

39-PRATES, S. F. L. et al. Uma revisão de literatura integrativa sobre o perfil das portadoras de câncer de útero e colo do útero. REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, vol. Sup. 6, E1- 38 E7, 2017.

40- PIOTTO, Ketlin Lorena et al. Principais tipos de HPV presentes na carcinogênese da neoplasia maligna da orofaringe: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 6, p. 42002-42009, 2020.

41- RODRIGUES, Aldenora Maria Ximenes; BARBOSA, Maísa Lacerda; MATOS, Michelle Diana Leal Pinheiro. Importância do Exame Papanicolau no Diagnóstico Precoce de Câncer do Colo de útero/Importance of Pap Test for Early Diagnosis of Cancer of Cervical Uterus Cancer. **Revista multiprofissional em saúde do hospital São Marcos**, v. 1, n. 1, p. 58-63, 2013.

42 - ROCHA, Iara Patrícia Moura et al. Correlação Entre Critérios Ultrassonográfico Acr Ti-Rads E Citopatológico Bethesda Na Avaliação De Nódulos Tireoidianos. **Jornal de Ciências da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí**, v. 1, n. 2, p. 18-28, 2018.

43-CAMILA CAMARGO DE SÁ, Kássia. EXAME PAPANICOLAU NA PREVENÇÃO DO CÂNCER NO COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 2019.

44-SILVA, João Felipe Tinto et al. A percepção de mulheres diante da prevenção do câncer de colo de útero e a realização do exame Papanicolau. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e368101220525-e368101220525, 2021.

45- SILVA, Emily Evelin Reis Pereira. Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde Penha II em Passos MG. 2017.

46-Silva ECA, Dias MP, Fernandes CK, Nogueira DS,Barros EJ, Mota RM, et al. Conhecimento das mulheres de 18 a 50anos de idadesobre a importância do exame de Papanicolaunaprevenção do câncer de colouterino no município de Turvânia-GO.Rev Electr Fac MontesBelos. 2016;8(4):101-202.

47-SOUZA, Suzete de Queiroz Freitas; KB, Bauermann. Dificuldades encontradas pelos enfermeiros na realização da coleta de material cérvico-uterino que dificultam ou inviabilizam o exame Papanicolau [TCC]. **São Miguel do Oeste**, 2016.

48-SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, (1 Pt 1): 102-6, 2010. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 22 de Setembro de 2021.

49-SILVA, Fábio Virginio; RAMOS, Denise Lima Malta. Mutirões de Citologia e a Elevação do Índice de Cobertura de Exames Papanicolau realizados por uma Equipe de Estratégia Saúde da Família em Uruçuí-PI. 2019

50-TERLAN, Rodrigo Jacobi; CESAR, Juraci Almeida. Não realização de citopatológico de colo uterino entre gestantes no extremo sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3557-3566, nov. 2018.

51-WOLPE, Luisa; GRANZOTI, Rodrigo. Alterações Fisiológicas Associadas ao Ciclo 32- Menstrual: Uma revisão sobre o tecido cutâneo. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 55648-55660, 2020.



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR
CURSO DE BIOMEDICINA MODALIDADE DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA –
METODOLOGIA SEMIPRESENCIAL DA UNIVERSIDADE PARANAENSE –
UNIPAR

TERMO DE CONCORDÂNCIA DO ORIENTADOR DE ENTREGA DO TCC

Através do presente termo, concordo que a minha orientanda, a aluna: TALITA DEFANT DE SOUZA BORGES, encaminhe o trabalho intitulado: "Alterações do papilomavírus humano pelo Papanicolau" à Coordenação do Trabalho de Conclusão de Curso de Biomedicina Unipar – Campus Francisco Beltrão - Paraná.

A aluna se mostra apta a entregar o seu trabalho (TCC - versão final) on-line e impresso para arquivo da Coordenação do Curso de Biomedicina.

02 Dezembro 2021

Professora Dra Grazielle Mecabo

