

# ALTERAÇÕES CELULARES EM EXAME COLPOCITOLÓGICO DE REEDUCANDAS DO COMPLEXO PRISIONAL DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA

## CELLULAR CHANGES IN VAGINAL SMEARS OF INMATES OF THE PRISON COMPLEX IN THE METROPOLITAN AREA OF GOIÂNIA

Christiane M Souza<sup>1</sup>, Leticia Rejane Silva<sup>1</sup>, Grécia Carolina Pessoni<sup>1</sup>, Leticia D Silva<sup>1</sup>, Megmar Aparecida S Carneiro<sup>2</sup>, Silvia Helena R Santos<sup>3</sup>, Lidia S Barboza<sup>4</sup>, Sandra Brunini<sup>1</sup>

Menção Honrosa no VIII Congresso da SBDST, Curitiba 2011

### RESUMO

**Introdução:** a colpocitologia oncológica tem se mostrado um método de triagem eficaz na prevenção de câncer de colo uterino e de suas lesões precursoras. **Objetivo:** identificar as alterações celulares presentes nos resultados da colpocitologia oncológica realizada em reeducandas. **Métodos:** estudo de corte transversal e analítico, realizado com reeducandas do Complexo Prisional da Região Metropolitana de Goiânia, Goiás. **Resultados:** participaram da entrevista 148 mulheres, e 104 realizaram o exame colpocitológico. A população constituiu-se por mulheres que possuíam no máximo 30 anos de idade (57,6%), eram naturais de Goiás (66,3%), solteiras (45,2%), com baixa escolaridade e baixa renda. Quanto à adequabilidade da amostra, 94,2% foram consideradas satisfatórias. O exame colpocitológico identificou 10,2% de alterações celulares classificadas em: ASC-US (4,1%), ASG-US (2,0%), LSIL (1,0%) e HSIL (3,1%). **Conclusão:** os resultados deste estudo mostram a necessidade de adoção de políticas de saúde voltadas para este grupo. **Palavras-chave:** neoplasias do colo do útero, exame colpocitológico, mulheres, DST

### ABSTRACT

**Introduction:** the Pap smear has proven an effective method of screening in preventing cervical cancer and premalignant lesions. **Objective:** identify the cellular changes present in the results of Pap smear performed on inmates. **Methods:** cross-sectional study and analytical study carried out with the inmates of the Metropolitan Prison Complex in Goiania, Goias. **Results:** 148 women participated in the interview and 104 underwent the Pap test. The population consisted of women who had at least 30 years of age (57.6%) were born in Goias (66.3%), single (45.2%), low education and low income. As to the adequacy of the sample, 94.2% were considered satisfactory. The smear test identified 10.2% of cell changes classified as ASC-US (4.1%), ASG-US (2.0%), LSIL (1.0%) and HSIL (3.1%). **Conclusion:** the results of this study show the need for adoption of health policies aimed at this group. **Keywords:** uterine cervical neoplasms, vaginal smears, women, STD

## INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é o segundo tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, com aproximadamente 500 mil casos novos por ano no mundo, sendo responsável anualmente pelo óbito de, aproximadamente, 230 mil mulheres<sup>1</sup>. Altas taxas de incidência do CCU são comumente observadas em países pouco desenvolvidos porque este tipo de neoplasia está associado a condições de vida precária, ausência ou fragilidade das estratégias de educação comunitária e à dificuldade de acesso a serviços públicos de saúde que realizem diagnóstico precoce e tratamento das lesões precursoras<sup>2,3</sup>. No Brasil, sem considerar os tumores de pele não melanoma, o CCU é o mais incidente na Região Norte. Nas regiões Centro-Oeste e Nordeste é o segundo mais frequente e nas regiões Sul e Sudeste ocupa a terceira posição<sup>1</sup>.

O câncer cervical tem em sua etiologia a presença de infecção por tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV)<sup>4</sup>, além de fatores coexistentes, que favorecem a persistência da infecção, entre os quais: tabagismo, uso de contraceptivos orais, múltiplos parceiros sexuais, multiparidade, início precoce das relações sexuais, déficit nutricional e imunológico, além de fatores genéticos<sup>5</sup>.

Dentre todos os tipos de câncer, o CCU é o que apresenta um dos mais altos índices de cura quando o diagnóstico é feito precocemente<sup>1,6</sup>. O exame citopatológico (Papanicolaou) é um método barato, factível, podendo ser utilizado no rastreamento de CCU em grandes grupos populacionais, em especial nos países em desenvolvimento<sup>7</sup>. No Brasil, o protocolo do Ministério da Saúde para prevenção de CCU em mulheres com vida sexual ativa e/ou idade ≤ 60 anos indica a realização de uma colpocitologia anual, sendo que após dois exames consecutivos negativos, essa triagem pode ser feita a cada três anos<sup>2</sup>.

As mulheres são consideradas uma população particularmente vulnerável às infecções, especialmente às doenças sexualmente transmissíveis (DST)<sup>8</sup>. Mulheres que cumprem pena judicial em presídios, ou que aguardam a sentença jurídica em casa de detenção provisória, têm aumentada essa vulnerabilidade, uma vez que o cárcere lhes adiciona fatores que propiciam a aquisição e/ou transmissão dessas infecções, tais como a prática sexual desprotegida durante as visitas íntimas e a superlotação dos presídios associada ao histórico de violência social dentro do cárcere. Acrescenta-se a esses fatores, o perfil social e os comportamentos anteriores à carceragem, como baixo nível socioeconômico e de escolaridade; uso de drogas ilícitas; história de abuso sexual; prática sexual desprotegida associada à multiplicidade de parceiros e acesso precário aos serviços de saúde<sup>8-10</sup>.

<sup>1</sup> Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

<sup>2</sup> Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás.

<sup>3</sup> Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás.

<sup>4</sup> Schola Fértil. Goiânia - GO.

Goiás possui um Complexo Prisional localizado na Região Metropolitana de Goiânia, o qual inclui uma penitenciária feminina e um Centro de Prisão Provisória, que comportam em conjunto aproximadamente 150 mulheres.

## OBJETIVO

Identificar as alterações celulares presentes nos resultados da colpocitologia oncológica realizada nessas reeducandas.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal e analítico, realizado com reeducandas do Complexo Prisional da Região Metropolitana de Goiânia, Goiás. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a setembro de 2007. Foram excluídas mulheres gestantes ou que estavam no período menstrual.

As mulheres que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram entrevistadas mediante um questionário-padrão, contendo dados sociodemográficos, gineco-obstétricos e de fatores associados às DST. Em seguida foram encaminhadas para a coleta do material colpocitológico no consultório da unidade prisional. O esfregaço citológico foi constituído de duas amostras, representativas do raspado da ectocérvice e do escovado da endocérvice. As lâminas foram coradas pelo método de Papanicolaou e foram descritas com base na Nomenclatura Brasileira para Laudos Citopatológicos<sup>2</sup>.

Assim, os resultados citológicos encontrados foram classificados em: (1) alterações celulares benignas; (2) atipias de células escamosas de origem indeterminada (ASC-US); (3) atipias glandulares de origem indeterminada (AS-GUS); (4) lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL), (5) lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL), (6) carcinoma *in situ*, e (7) carcinoma invasor. Os exames foram realizados pelo Laboratório Rômulo Rocha da Faculdade de Farmácia/Universidade Federal de Goiás (UFG) e custeados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados foram analisados com auxílio do programa Epi-Info for Windows versão 3.3. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (Protocolo nº 074/2006) e pelas autoridades responsáveis pelo Complexo Prisional de Goiás. Às participantes foi assegurado o sigilo das informações coletadas, e a entrega dos exames foi realizada de modo individualizado com encaminhamento para tratamento dos casos alterados.

## RESULTADOS

Participaram da entrevista 148 reeducandas, no entanto, 44 não puderam realizar a coleta do material colpocitológico devido a sangramento no momento do exame ou gravidez.

Dentre as 104 mulheres que fizeram o exame colpocitológico, a idade variou de 18 a 64 anos, sendo a média de 30 anos e moda de 23 anos. A maioria delas (66,3%) era natural de Goiás; solteiras, viúvas ou separadas (45,2%) e haviam cursado até o ensino fundamental 53,8%. Quanto à renda familiar, 44,3% delas afirmaram não possuir renda ou receber no máximo um salário mínimo por mês. Em relação ao tempo de confinamento, 57,7% das mulheres estavam detidas há no máximo seis meses, como apresentado na

**Tabela 1.**

**Tabela 1** - Características sociodemográficas de reeducandas do Complexo Prisional da Região Metropolitana de Goiânia, Goiás, 2007.

Características	n	%
Média de idade (X = 30; dp = 9,4; moda = 23)		
≤ 30 anos	60	57,6
> 30 anos	36	34,6
Sem informação	08	7,8
Naturalidade		
Goiás	69	66,3
Outros estados	32	30,7
Sem informação	03	3,0
Estado civil		
Casada/amigada	57	54,8
Solteira/viúva/separada	47	45,2
Escolaridade		
Ensino Fundamental (até 8 anos de estudos)	56	53,8
Ensino Médio (de 9 a 11 anos de estudos)	25	24,0
Ensino Superior (12 ou mais anos de estudo)	23	22,2
Renda familiar (salários mínimos)		
Sem renda	13	12,6
≤ 1	33	31,7
> 1 - 5	31	29,8
> 5	04	3,8
Sem informação	23	22,1
Tempo na Agência Prisional (meses)		
0 - 6	60	57,7
7 - 12	20	19,2
13 - 24	11	10,6
> 24	13	12,5

Em relação à paridade 71 detentas (68,3%) possuíam de um a três filhos. Acerca da temporalidade da última citologia, 33,6% das reeducandas a realizaram há mais de um ano. Mulheres com mais que cinco parceiros sexuais na vida corresponderam a 49,0% (51/104) e 71,2% (74/104) relataram possuir um parceiro sexual nos últimos seis meses. A média de idade na menarca foi de 12,4 anos (**Tabela 2**).

**Tabela 2** – Características gineco-obstétricas de reeducandas do Complexo Prisional da Região Metropolitana de Goiânia, Goiás, 2007.

Características	n	%
Número de partos		
Nulípara	09	8,6
1 - 3	71	68,3
> 3	16	15,4
Sem informação	08	7,7
Citologia prévia		
≤ 12 meses	58	55,8
13 a 24 meses	18	17,3
≥ 25 meses	17	16,3
Sem informação	11	10,6
Número de parceiros sexuais na vida		
1 a 2	13	12,6
3 a 5	40	38,4
> 5	51	49,0
Número de parceiros nos últimos seis meses		
Nenhum	17	16,3
1	74	71,2
2 a 4	11	10,6
> 4	02	1,9
Idade da menarca (X = 12,4)		
≤ 13 anos	64	61,5
> 13 anos	24	23,1
Sem informação	16	15,4

Considerando a adequabilidade das amostras, das 104 mulheres submetidas à coleta de material cervicovaginal para exame colpocitológico, seis tiveram amostras consideradas insatisfatórias e 98 (94,2%) foram consideradas satisfatórias. Em relação à representatividade do epitélio, em 89,8% das amostras satisfatórias houve representação dos epitélios (escamoso, glandular e metaplásico). (**Tabela 3**).

**Tabela 3** – Adequabilidade e representação das amostras de exame colpocitológico de reeducandas do Complexo Prisional da Região Metropolitana de Goiânia. Goiás, 2007.

Resultados	n	%
<b>Adequabilidade da amostra (n = 104)</b>		
Satisfatória	98	94,2
Insatisfatória	06	5,8
<b>Epitélios representados (n = 98)</b>		
Escamoso / glandular / metaplásico	88	89,8
Escamoso	10	10,2

Os resultados da colpocitologia oncótica mostraram diagnósticos dentro dos limites da normalidade em aproximadamente 90% das mulheres. Entretanto, a prevalência global das alterações celulares foi de 10,2% (10/98), classificadas em: a) ASC-US (4,1%); b) AS-GUS (2,0%); c) LSIL (1,0%) e d) HSIL (3,1%), conforme apresentado na **Tabela 4**. Citologia sugestiva de câncer não foi evidenciada nas amostras examinadas.

**Tabela 4** – Diagnóstico citopatológico das amostras de exame colpocitológico de reeducandas do Complexo Prisional da Região Metropolitana de Goiânia. Goiás, 2007.

Resultados (n = 98)	n	%
Alterações celulares benignas	88	89,8
Atipias de células escamosas de origem indeterminada (ASC-US)	04	4,1
Atipias glandulares de origem indeterminada (ASG-US)	02	2,0
Lesão escamosa de baixo grau (LSIL)	01	1,0
Lesão escamosa de alto grau (HSIL)	03	3,1

## DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde, por intermédio do Instituto Nacional de Câncer, busca desenvolver ações para diminuir as altas taxas de mortalidade por câncer cervical. Estima-se redução de 80% na mortalidade por esse câncer através do rastreamento de mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos com o teste de Papanicolaou e tratamento das lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma *in situ*<sup>1</sup>.

Analisando o perfil de internos do sistema prisional do Rio de Janeiro, um estudo identificou que esta população é de maioria jovem, usuária de drogas e com baixa renda e escolaridade, e 82,3% das internas tiveram no máximo oito anos de estudo<sup>11</sup>, dado superior ao nosso (53,8%).

A idade média aqui apresentada (30 anos) é semelhante à encontrada num estudo de uma penitenciária em São Paulo. Entretanto, sobre o estado civil, tal estudo identificou uma maioria solteira<sup>12</sup>. Quanto à paridade, estudo em uma penitenciária no Espírito Santo encontrou dado superior (88,4%) ao nosso (83,7%)<sup>13</sup>.

No presente estudo, 5,8% das amostras foram consideradas insatisfatórias. Um estudo de prevalência de atipias celulares detectadas pela colpocitologia oncótica, no Maranhão, obteve resultado muito semelhante, ao possuir 6,1% de amostras insatisfatórias<sup>14</sup>.

A junção escamocolunar (JEC) é o local de encontro entre os epitélios escamoso e colunar. Chamada de zona de transformação, é o local onde ocorre a maioria dos cânceres cervicais. A presença de células metaplásicas ou células endocervicais, representativas da JEC, tem sido considerada como indicador da qualidade do exame citopatológico<sup>2</sup>. Em nossa pesquisa, aproximadamente 90% das lâminas analisadas continham representação da JEC, o que qualifica nossas amostras. Um estudo que observou a influência da adequação da amostra cervical obteve 74,9% de representatividade dos três epitélios<sup>7</sup>.

Quanto aos resultados citológicos, em nosso estudo obtivemos 10,2% de resultados anormais. Na Itália, um estudo sobre o HPV encontrou 1,9% de alterações no exame de Papanicolaou, sendo 0,86% de ASC-US, 0,21% de HSIL e 0,86% de LSIL<sup>15</sup>. Estudos no interior do Rio Grande do Sul verificaram prevalências também menores de alterações. Em um município, a prevalência de alterações foi de 1,43% (79/5.524)<sup>16</sup>, e em outro foi de 5,77%, sendo ASC-US a alteração mais frequente (3,2%)<sup>17</sup>. Ainda em discordância com nossos achados, estudo com mulheres no Nordeste obteve 3,53% de alterações citológicas<sup>18</sup>. E com mulheres (15-65 anos) nas cidades de São Paulo e Campinas, 8,8% das amostras coletadas possuíam resultados citológicos com alterações, subdivididos em: ASC-US (5,3%); LSIL (2,0%) e HSIL (1,7%)<sup>19</sup>.

Estudo realizado no interior de Goiás, com mulheres atendidas na rede básica de saúde, encontrou 6,9% de atipias nos exames colpocitológicos<sup>20</sup>.

Prevalência superior à nossa foi observada em uma pesquisa realizada em uma penitenciária feminina no Estado do Espírito Santo, onde 27,1% das detentas possuíam citologias anormais, subdivididas em ASC-US (19,5%) e LSIL (7,6%)<sup>13</sup>.

Estudos apontam que o número total de casos alterados em colpocitologia deve corresponder a 5% do total de casos avaliados<sup>21</sup>. Acreditamos que a maior proporção de achados alterados em nosso estudo se deva às características peculiares da população em análise. A principal finalidade do método citológico é o rastreamento populacional das lesões intraepiteliais, as quais podem ser mais bem definidas a partir de exame colposcópico e estudo anatomopatológico de material proveniente de biópsia<sup>22</sup>.

## CONCLUSÃO

A população deste estudo constituiu-se em sua maioria por mulheres jovens, solteiras, com baixa escolaridade e renda familiar. A maioria (68,3%) possuía pelo menos um filho, 83,7% referiram prática sexual nos últimos seis meses, e quantidade significativa (33,6%) realizou exame citológico há mais de um ano. Evidenciou-se ainda alta prevalência de alterações citológicas (10,2%), sendo ASC-US e HSIL as mais frequentes.

Acreditamos que a maior proporção de achados citológicos alterados se deva às características peculiares da população em análise, uma vez que a população feminina encarcerada é um grupo com alta vulnerabilidade social e biológica. Os dados encontrados reforçam a importância de uma política de saúde voltada para este grupo com a implantação de programas de atenção à saúde da mulher, de educação e rastreamento.

### Conflito de interesses

Os autores declaram não haver nenhum tipo de conflito de interesses no desenvolvimento do estudo.

### Agradecimentos

Agradecemos à equipe do Laboratório Romulo Rocha, da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás, pela execução dos exames.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativas 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2006.
3. Monte TCC, Peixoto GL. A Incidência de Papilomavírus Humano em Mulheres no Hospital Universitário Sul Fluminense. RBAC 2010; 42(2): 131-139.
4. Bosch FX, Lorincz A, Muñoz N, Meijer CJ, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. J Clin Pathol. 2002; 55(4):244-65.
5. Domingos ACP, Murata IMH, Peloso SM, Schirmer J, Carvalho MDB. Câncer do colo do útero: comportamento preventivo de auto-cuidado à saúde. Cienc Cuid Saúde 2007; 6(2): 397-403.
6. Villa MCE, Pereira WR. As políticas públicas e a atenção ao câncer do colo do útero no Estado de Mato Grosso – uma abordagem crítica. Rev Eletr Enf [Internet]. 2009 [cited 2009 dez 31];11(4):1037-1042. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a31.pdf>
7. Ramos NPD, Amorim JA, Lima CEQ. Câncer do colo do útero: influência da adequação da amostra cervical no resultado do exame citopatológico. Rev bras anal clín 2008; 40(3): 215-8.
8. Lopes F, Latorre MRDO, Pignatari ACC, Buchalla CM. Prevalência de HIV, papilomavírus humano e sífilis na Penitenciária Feminina da Capital, São Paulo, 1997-1998. Cad Saúde Pública 2001; 17(6): 1473-1480.
9. Strazza L, Azevedo RS, Carvalho HB, Massad E. The vulnerability of Brazilian female prisoners to HIV infection. Braz J Med Biol Res 2004; 37(5):771-6.
10. Miranda AE, Vargas PM, Louis ME, Viana MC. Sexually transmitted diseases among female prisoners in Brazil: prevalence and risk factors. Sex Trans Dis 2000; 27(9): 491-5.
11. Carvalho ML, Valente JG, Assis SG, Vasconcelos AGG. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. Cien Saude Colet 2006; 11(2): 461-471.
12. Strazza L, Massad E, Azevedo RS, Carvalho HB. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública 2007; 23(1): 197-205.
13. Miranda AE, Vargas PRM, Viana MC. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. Rev Saúde Pública 2004; 38(2): 255-260.
14. Silveira LMS, Silva HA, Pinheiro VMF, Veloso AOL, Everton HFSN. Anormalidades Citológicas na Cérvix de Mulheres Atendidas no Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão. NewsLab 2007; (81): 130-140.
15. Salfa MC, Bocci C, Lillo F, Souza SMB, Barbero M, Stayton C et al. Diffusione dell'infezione da Human Papilloma Virus (HPV) in Italia. STD News 2005; (24): 6-8.
16. Saldanha RO, Vargas VRA. Caracterização dos exames de Papanicolaou no Serviço de Saúde Pública do município de Santa Rosa, RS. Rev bras farm 2008; 89(4): 342-6.
17. Bringhenti MEZ, Dozza TG, Dozza TG, Martins TR, Maria Luiza Bazzo ML. Prevenção do Câncer Cervical: Associação da Citologia Oncótica a Novas Técnicas de Biologia Molecular na Detecção do Papilomavírus Humano (HPV). DST - J bras Doenças Sex Transm 2010; 22(3): 135-140.
18. Silveira LMS, Cruz ALN, Faria MS. Atipias cervicais detectadas pela citologia em mulheres atendidas em dois hospitais da rede pública de São Luís – MA. Rev bras anal clín 2008; 40(2): 115-9.
19. Rama CH, Martins CMR, Derchain SFM, Filho AL, Gontijo RC, Sarian LOZ et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. Rev Saúde Pública 2008; 42(1): 123-130.
20. Cardoso AC, Araújo LV, Silva PR, Gouveia DDS, Freitas RC, Tavares SBN et al. Prevenção do câncer do colo do útero no município de Mozarlândia-Go. Rev Eletr Far 2005; 2(2): 41-3.
21. Kurman JR, Henson DE, Herbst AL, Noller KL, Schiffman MH. Interim Guidelines for Management of Abnormal Cervical Cytology. JAMA 1994; 271(23): 1866-69.
22. Tuon FFB, Bittencourt MS, Panichi MA, Pinto AP. Avaliação da sensibilidade e especificidade dos exames citopatológico e colposcópico em relação ao exame histológico na identificação de lesões intra-epiteliais cervicais. Rev Assoc Med bras 2002; 48(2).

### Endereço para correspondência:

**SANDRA BRUNINI**

Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

Rua 227, s/n. Qd. 68. Setor Leste Universitário

CEP: 74605-080 – Goiânia – GO

Tel.: (62) 3209-6280 R.208

E-mail: sandrabrunini@hotmail.com

Recebido em: 31.03.2011

Aprovado em: 21.06.2011