

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

ESTUDO DA FREQUÊNCIA DE INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) DIAGNOSTICADO PELO EXAME CITOPATOLÓGICO EM UMA DETERMINADA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE SÃO BORJA¹

Gabriel Panassolo Rebés², Cleci Loudes Schmidt Piovesan³, Jonatan Fernando Bescharia Bueno⁴.

¹ Artigo de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas: Diagnóstico Laboratorial pela URI Santo Ângelo/RS

² Bel. Biólogo biopatologista pela ULBRA Canoas/RS e Especialista: Gestão em Saúde Pública pela UFSM Santa Maria/RS.

³ Enfermeira Dr^a em Ciências da Saúde pela UNIFESP

⁴ Graduando de enfermagem UNIJUI

INTRODUÇÃO - O Papilomavírus Humano é um vírus não envelopado, constituído de DNA de dupla hélice circular e pertencente à família de vírus Papillomaviridae. Esses vírus podem causar lesões na pele ou mucosas além de verruga comum e verruga genital, tendo crescimento limitado e podem espontaneamente regredirem. Existem mais de 100 tipos de HPV identificados e seqüenciados, e dentre esses, em torno de 40 tipos podem infectar o trato genital, sendo considerados de baixo e alto risco, conforme seu grau de oncogenicidade. Os HPVs de baixo risco (6, 11, 26, 42, 44, 54, 70, 73), causam lesões benignas, sendo os HPVs 6 e 11 os responsáveis por cerca de 90% a 100% das verrugas genitais. Já os HPVs de alto risco (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 55, 56, 58, 59, 66, 68) causam câncer, sendo os HPVs 16 e 18 responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais no mundo (DOORBAR; STERLING, 2001). A incidência de câncer de colo uterino evidencia-se em mulheres entre 20 a 29 anos de idade e o risco eleva-se rapidamente até atingir seu ápice, geralmente entre mulheres com idade aproximada dos 45 a 49 anos. A sobrevida média estimada em cinco anos varia de 51% a 66% nos países com maior desenvolvimento. Em países que se encontram em desenvolvimento, os casos são encontrados em estágios relativamente avançados e, conseqüentemente, a sobrevida média é menor, ficando em torno de 41% após cinco anos. A média mundial estimada é de 49% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). O câncer de colo de útero é o segundo tipo de câncer mais freqüente entre as mulheres no mundo com aproximadamente 500 mil casos, sendo o agente causador de óbitos de aproximadamente, 230 mil mulheres por ano. Sua incidência é mais elevada nos países menos desenvolvidos do que em países mais desenvolvidos. No Brasil, é estimado que o câncer de colo de útero seja a terceira neoplasia maligna mais freqüente entre mulheres, ficando atrás somente do câncer de mama e pelo câncer de pele (melanoma). A estimativa da incidência de câncer de colo do útero no Brasil vem aumentando, apesar de campanhas educativas e dos exames preventivo (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). É estimado para o ano de 2010, 18.430 novos casos, com um risco estimado de 18 casos a cada 100 mil mulheres. O câncer do colo do útero é o mais incidente na Região Norte (23/100.000). Ocupa a segunda posição mais freqüente nas regiões Centro-Oeste (20/100.000) e Nordeste (18/100.000), e nas regiões Sul (21/100.000) e Sudeste (16/100.000), a terceira posição (BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Estima-se que uma redução de cerca de 80% da mortalidade por esse câncer pode ser obtida por meio de rastreamento de mulheres com idade entre 25 a 65 anos

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

com o teste de Papanicolaou e tratamento das lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma in situ. Para que isso ocorra será necessário garantir a organização, a integralidade e a qualidade do programa de rastreamento, bem como o seguimento das pacientes (ANVISA, 2010). O objetivo foi analisar o perfil de um grupo de mulheres universitárias e seus respectivos exames citopatológicos para verificar a frequência de infecção pelo Papilomavírus Humano. **MATERIAIS E MÉTODOS** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI. Esta pesquisa teve cunho prospectivo, transversal e descritivo, sendo a população constituída por mulheres maiores de 18 anos, universitárias e sexualmente ativas das seguintes universidades: Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Universidade do Estado do Rio Grande do Sul (UERGS) e Universidade Regional da Campanha (URCAMP) no município de São Borja/RS. Foi realizada uma palestra nas respectivas universidades, onde foi abordado o câncer de colo de útero e a importância da realização de exames preventivos, nesta mesma ocasião as mulheres presentes foram convidadas a participarem do estudo onde foram esclarecidas sobre os objetivos e a metodologia aplicada no estudo, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídas da amostra as mulheres com idade inferior a 18 anos, as mulheres que já tiveram diagnóstico de câncer de colo de útero, as mulheres grávidas, e mulheres puerperais. O tamanho da população alvo do estudo foi de 1000 mulheres, dado este fornecido pelas instituições que fizeram parte do estudo. A amostra estudada foi constituída por 116 mulheres universitárias que responderam ao questionário e foram submetidas à coleta de material biológico. O material biológico (raspado da cérvix uterina) foi coletado das mulheres em dois postos de saúde do município de São Borja. As informações sobre o perfil das mulheres foram coletadas por meio de um questionário, com perguntas fechadas, no momento da coleta do exame citopatológico. As amostras do material coletado foram analisadas pelo pesquisador do estudo no laboratório IPC – Medicina Diagnóstica no município de São Borja/RS, e os laudos citopatológicos foram classificados conforme o Sistema Bethesda. O referido estudo foi escrito em forma de artigo científico e nas normas da Revista Brasileira de Análises Clínicas – RBAC. **RESULTADOS** Perfil das mulheres universitárias Foram incluídas no estudo 116 mulheres universitárias de uma população de 1000 mulheres, que foram submetidas à coleta de material citopatológico para o exame preventivo do câncer de colo de útero e todas as participantes responderam ao questionário. O perfil das mulheres universitárias está apresentado na tabela 1. Foi observado que a idade média das mulheres foi de 29 anos, variando de 18 a 59 anos de idade. A maioria das mulheres (68,10%; 79/116) era da raça branca. Dentre as mulheres que participaram do estudo, 53,69% (53/116) eram solteiras e sem companheiro. As mulheres participantes responderam ao questionário e foram submetidas à coleta de material biológico. Para 33,62% (39/116) a idade da primeira relação foi com 16 anos de idade. A maioria das mulheres 51,72% (60/116) relatou ter 1 parceiro sexual. Foi observado que 36,21% (42/116) das mulheres usavam anticoncepcional e a maioria 31,90% (37/116) utilizam a menos de 5 anos algum tipo de método anticoncepcional. Do total de mulheres estudadas 57,76% (67/116) não possuem filhos, das 81,90% (95/116) das mulheres relataram nunca ter tido algum tipo de infecção sexualmente transmissível. Do total de mulheres avaliadas 70,69% (82/116) relataram possuir exame e Papanicolaou prévio e 62,07% (72/116) nunca tiveram hábitos tabagista. No momento em que foram analisadas as práticas e atitudes das mulheres em relação à realização do exame preventivo (Papanicolaou), foi observado que das 116 mulheres, 27,59% (32/116) não possuíam exame preventivo prévio, ou seja, há 1 ano e

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

1,72% (2/116) das mulheres estudadas nunca tinham realizado exame preventivo de câncer de colo uterino, conforme dados apresentados na tabela 1.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

TABELA 1: Perfil das participantes do estudo que avaliou a frequência de infecção pelo Papilomavírus Humano em uma população universitária do município de São Borja/RS.

Perfil da população	n	%
Faixa etária		
18-19	18	15,52
20-29	54	46,55
30-39	24	20,69
40>	20	17,24
Raça		
Branca	79	68,10
Negra	27	23,28
Mestiça	9	7,76
Outra	1	0,86
Estado civil		
Casada	36	31,03
Solteira e sem companheiro	53	45,69
Vive com companheiro	27	23,28
Idade da primeira relação sexual		
<15	34	29,31
16-17	39	33,62
18-19	29	25,06
>20	14	12,09
Número de parceiros		
1	60	51,72
2 ou 3	39	33,62
4 ou mais	17	14,66
Contraceção		
Não	33	28,45
Hormonal	42	36,21
Outros	41	35,34
Contraceção em anos		
<5	37	31,90
5-9	21	18,10
>10	25	21,55
Paridade		
Sim	49	42,24
Não	67	57,76
História de infecção sexualmente transmissível		
Sim	18	15,52
Não	95	81,90
Ignorado	3	2,59
Papanicolaou prévio (realizado há 1 ano)		
Sim	82	70,69
Não	32	27,59
Nunca	2	1,72
Tabagismo		
Sim	72	62,07
Não	25	21,55
Ex-fumante	19	16,38
Tabagismo		
Sim	72	62,07
Não	25	21,55
Ex-fumante	19	16,38

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa

TABELA 1: Perfil das participantes do estudo que avaliou a frequência de infecção pelo Papilomavírus Humano em uma população universitária do município de São Botija/RS.

Quanto à adequação da amostra 87,07% (101/116) foram classificadas como satisfatórias para avaliação citopatológica; 12,07% (14/116) satisfatórias, mas limitadas por ausência de células endocervicais e 0,86% (1/116) insatisfatória. Das 116 amostras citológicas analisadas 93,97% (109/116) eram negativas para malignidade; 5,17% (6/116) continham células escamosas atípicas e 0,86% (1/116) era insatisfatória para análise citopatológica (Figura 1).



Figura 1: Distribuição quanto aos resultados das amostras citológicas analisadas no estudo.

Dos exames citopatológicos que apresentam células escamosas atípicas, 2,59% (3/116) eram de Lesões intra-epiteliais escamosas (SIL); sendo 1,72% (2/116) lesões intra-epiteliais escamosas de baixo grau (LSIL) e 0,86% (1/116) lesão intra-epitelial escamosa de alto grau (HSIL) (Figura 2).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXI Jornada de Pesquisa



Figura 2: Distribuição quanto às alterações escamosas avaliadas neste estudo.

DISCUSSÃO: Perfil das mulheres universitárias - Neste estudo a faixa etária ficou entre 18 e 59 anos, com uma média etária de 29 anos, quando comparado com outros estudos pode ser claramente observado a semelhança das variações etárias principalmente com a idade mínima que ficou em entorno dos 18 anos de idade. A maioria das mulheres (68,10%; 79/116) era da raça branca, quando confrontado os resultados deste estudo com outros semelhantes no critério raça, houve certa discrepância, pois no Brasil esses índices variam muito de região para região. Dentre as mulheres que participaram do estudo, 45,69% (53/116) eram solteiras e sem companheiro, já estes valores são muito variáveis de estudo para estudo, pois dependem de vários fatores, como critérios utilizados pelo pesquisador, condições socioeconômicas e população alvo do estudo. Para 33,62% (39/116) a idade da primeira relação foi com 16 anos de idade, ficando dentro das estatísticas do Ministério da Saúde. A maioria das mulheres (51,72%; 60/116) relatou ter 1 parceiro sexual, o que indica semelhanças a outros (HALBE, 1994; PIATO 1999) estudos nos quais a média variou entre 1 e 2 parceiros. Foi observado que 36,21% (42/116) das mulheres usavam anticoncepcional, quando defrontados com outros estudos percebe-se a semelhança, ficando o uso de preservativo em segundo lugar, 31,90% (37/116) utilizam a menos de 5 anos algum tipo de métodos anticoncepcionais, dado que difere quando comparado a outros estudos (NORONHA, 1999), pois eles variam conforme a faixa etária estudada. Do total de mulheres estudadas 57,76% (67/116) não possuem filhos, ficando semelhante quando comparados com uma população com a mesma faixa etária deste estudo, das 81,90% (95/116) das mulheres relataram nunca ter tido algum tipo de infecção sexualmente transmissível, o que também difere de outros trabalhos (ALVARENGA, 2000) na qual aparecem índices elevados de infecção por doenças sexualmente transmissíveis. Do total de mulheres avaliadas 70,69% (82/116) relataram possuir exame e papanicolaou prévio, ou seja, a 1 ano e desta maneira diferenciando-se de estudos nas quais estes valores estão bem aumentados, principalmente entre populações socioeconômicas desfavorecidas e 62,07% (72/116) nunca tiveram hábitos tabagista. No momento em que foram analisadas as práticas e atitude das mulheres em relação à

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

realização do exame preventivo (Papanicolaou), foi observado que das 116 mulheres, 70,69% (82/116) já tinham realizado exame preventivo anteriormente, 27,59% (32/116) não possuíam exame preventivo e 1,72% (2/116) das mulheres estudadas nunca tinham realizado exame preventivo de câncer de colo uterino. Os resultados dos 116 exames citopatológicos pesquisados neste estudo apresentaram: 93,97% (109/116) negativo para malignidade; 5,17% (6/116) apresentaram exame citopatológico com presença de células escamosas atípicas e 0,86% (1/116) constituíram amostras insatisfatórias para a avaliação citopatológica. Dos 6 exames com células escamosas atípicas, 2,59% (3/116) eram de lesões intra-epiteliais escamosas (SIL), sendo 1,72% (2/116) casos de lesões intra-epiteliais escamosas de baixo grau (LSIL) e 0,86% (1/116) casos lesões intra-epiteliais escamosas de alto grau (HSIL). A faixa etária das mulheres que apresentaram exames citopatológicos com células anormais variou de 18 a 59 anos, com a média de idade de 29 anos (INCA-MS). O câncer de colo uterino tem maior probabilidade de ocorrer entre mulheres que se encontram submetida a fatores de risco como: idade precoce do primeiro coito, o número de parceiros sexuais, promiscuidade do parceiro sexual, multiparidade, entre outros (NAUD, 1996; OKADA, 2003; BRASIL, 2009). Além destes fatores, mulheres com idade entre 30 a 40 anos têm maior probabilidade de desenvolverem este tipo de câncer (BRASIL, 2008). A baixa frequência de lesões cervicais em mulheres Universitárias no município de São Borja/RS sugere que esse tipo de problema possa estar reduzido devido ao acesso de informações preventivas desta população. **CONCLUSÃO:** A idade média das participantes do estudo foi de 29 anos, variando de 18 a 59 anos. Dos 116 exames citológicos analisados 101 (87,07%) foram classificadas como satisfatórias para valiação citopatológica; 14 (12,07%) satisfatórias, mas limitadas por ausência de células endocervicais e 1 (0,86%) insatisfatórias. • Das 116 amostras citológicas analisadas 109 (93,97%) eram negativas para malignidade; 6 (5,17%) continham células escamosas atípicas e 1 (0,86%) era insatisfatória para análise citopatológica.

Dos exames citopatológicos que apresentam células escamosas atípicas, 3 (2,59%) eram de Lesões intra-epiteliais escamosas (SIL); sendo 2 (1,72%) lesões intra-epiteliais escamosas de baixo grau (LSIL) e 1 (0,86%) lesão intra-epitelial escamosa de alto grau (HSIL). Devido a grande importância da citopatologia no rastreamento do câncer cervical, é de fundamental relevância a maximização para atender as expectativas para a prevenção e detecção do HPV, dos cânceres de colo uterino e suas lesões precursoras. O diagnóstico citológico vem demonstrando praticidade para a triagem do câncer do colo uterino em grandes populações devido a sua reprodutibilidade, simplicidade, precisão e baixo custo. Concluiu-se que a frequência de infecção pelo Papilomavírus Humano é alta entre as mulheres universitárias no município de São Borja e que o rastreamento das lesões precursoras do câncer de colo uterino pode ser realizado pelo exame citopatológico, devido a seus bons resultados, da acessibilidade e do custo relativamente baixo. **REFERÊNCIAS:**1. ARCURRE, R. A.; Cunha, K.C.F.; Alves, E.C. et al. Controle interno da qualidade em citopatologia ginecológica: um estudo de 48.355 casos. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 38(2): 141-147, 2002.

2. Brasil. Ministério da Saúde. INCA. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil, 2008. Disponível em: <<http://www.inca.org.br/epidemiologia/estimativa2002.html>> Acesso em: 26 set.2008.

3. CARVALHO, G. *Citologia do trato genital feminino*. 3 ed. Atheneu, 1993.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXI Jornada de Pesquisa

4. DOORBAR, J.; STERLING, J.C. The biology of human papillomaviruses In STERLING, J.C. & TYING, S.K. (edit), Human papillomaviruses – clinical and scientific advances Londres, Arnold, 2001.
5. GALVANE, J. O, TADINI V. Achados da inspeção visual com ácido acético para rastreamento de câncer do colo uterino. J Bras Doenças Sex Transm 2002.
6. GOMPEL, C.; KOSS, L. Citologia ginecológica e suas bases anatomoclínicas. São Paulo: Manole, 1997.
7. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/Estimativas_Projecoes_Mortalidade_Populacao/Inca/cancer/utero> Acesso em: 01 Jun. 2009.
8. JACYNTHO, C. & ALMEIDA, FILHO. G. L. HPV Infecção Genital Feminina e Masculina. Revinter; 1994.
9. KURMAN, R. J; & SOLOMON, D. O Sistema Bethesda para o Relato de Diagnóstico Citológico Cervicovaginal. Revinter 1997.
10. LAPIN, G. A.; DERCHAIN, S. F. M.; TAMBASCIA, J. Comparação entre a colpocitologia oncológica de encaminhamento e da gravidade de lesões cervicais intraepiteliais. Revista de Saúde Pública, 34(2): 120-125, 2000.
11. LONGATTO FILHO, A.; SILVA FILHO, A. M. Colo uterino e vagina. Processos inflamatórios. Aspectos histológicos, citológicos e colposcópicos. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
12. MARTINS, F. M.; PARELLADA, C. I.; FONSECA, A. M. Câncer do colo uterino e terapia de reposição hormonal. Disponível em: <<http://www.usp.br/fm/departamento/go/gineco/publica.htm>> Acesso em: 01 Jun. 2009.
13. MOTTA, E. V.; FONSECA, A. M.; BAGNOLI, V. R. et al. Colpocitologia em ambulatório de ginecologia preventiva. Revista da Associação Médica Brasileira, 2001.
14. NAUD, P. Análises dos achados citológicos, histológicos e polimerase chain reaction em mulheres com diagnóstico de infecção genital por papilomavirus humano. Rev HCPA 1996.
15. NORONHA, V.; MELO, W.; VILLA, L. et al. Papilomavírus humano associado a lesões da cérvix uterina. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 32(3): 235-240, 1999.
16. OKADA, M. M. K; GONÇALVES, M; GIRALDO, P. C. Epidemiologia e patogênese do papilomavirus humano. I Consenso Brasileiro de HPV. On line. ed.; Versão para Word 7.0. Disponível na World Wide Web:<> 07/07/2003.
17. RIVOIRE, W. A.; CAPP, E.; CORLETA et al. Bases biomoleculares da oncogênese cervical. Revista Brasileira de Cancerologia, 47(2): 179-184, 2001.
18. TAKAHASHI, M. Atlas Color Citologia del Câncer. Panamrticana, 1985.