

REPRESENTAÇÃO DA JUNÇÃO ESCAMO-COLUNAR EM MULHERES MENOPAUSADAS

MARCHIONATTI, Amanda¹; SILVA, Brenda¹; MACHADO, Ronaldo dos Santos¹;
SCHMIDT, Julio Cesar Candido¹; MORAES, Stéfani de¹; HERNANDEZ, Daniela Paim¹;
DIEFENTHÄLER, Vanessa Lais; ZANELLA², Janice de Fátima Pavan³; COSER, Janaina³.

Palavras- Chave: Junção escamo-colunar. Menopausa. Câncer do colo do útero.

INTRODUÇÃO

Segundo dados de prevalência e mortalidade do Globo Can (2012), o câncer de colo do útero é o quarto tipo de neoplasia maligna que mais acomete mulheres no mundo. Por se tratar de uma doença de alta prevalência, este tipo de tumor é considerado um problema de saúde pública (SANTOS, *et al.*, 2014). No Brasil, a neoplasia de colo uterino é o terceiro tipo de câncer que mais acomete a população feminina e o quarto com maiores índices de morte (INCA, 2016).

O colo do útero é constituído por duas regiões distintas, a endocérvice, revestida por epitélio cilíndrico, simples, secretor de muco, e a ectocérvice, revestida por epitélio escamoso, estratificado, não queratinizado (BARRETO, 2007). A união destes epitélios é nomeada por junção escamo-colunar (JEC), a qual se apresenta interiorizada na menopausa (HOSPITAL A.C. CAMARGO, 2010). A localização da JEC difere de acordo com a anatomia cervical da paciente, além das variações hormonais que promovem a proliferação e maturação dos epitélios nas diferentes faixas etárias (NAI, *et al.*, 2011). A representação desta junção é vista como indicador de qualidade, pelo fato que as lesões se iniciam nessa porção do epitélio, fazendo com que sua ausência estaria expondo as mulheres a um resultado falso-negativo (SANTOS; MORENO; PEREIRA, 2009).

A menopausa é caracterizada pela deficiência de estrogênio, que pode ocasionar alterações sobre a mucosa vaginal, como ressecamento, irritação e atrofia. Em mulheres com idade reprodutiva o epitélio vaginal encontra-se úmido e espesso, enquanto que em mulheres

¹ Discentes do curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta. E-mail: aaamandam@hotmail.com, brenda_silva94@hotmail.com, julioccandidoschmidt@hotmail.com, ronaldoaxx@hotmail.com, bistmoraes@hotmail.com, daniph08@hotmail.com

² Biomédica, laboratório de Citopatologia da Universidade de Cruz Alta. Aluna do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde – PPGAIS UNICRUZ/UNIJUI. vanessa.diefenthaler@yahoo.com.br

³ Docente do curso de Biomedicina da Universidade de Cruz Alta. E-mail: jzanela@unicruz.edu.br ; coser@unicruz.edu.br

menopausadas esse tecido torna-se fino e seco, com pH aumentado, além de ocorrer uma mudança na flora vaginal, baseada na diminuição do número de lactobacilos. (HELLER et al., 2015). O método amplamente utilizado para o rastreamento de lesões no colo uterino é o exame de Papanicolaou ou Citologia cervical. O exame baseia-se na avaliação de lâminas preparadas com material cervical da região da ectocervice e endocervice, coradas pelo método de Papanicolaou (DE OLIVEIRA., 2015). No Brasil é empregado a metodologia de Papanicolaou que é disponibilizado gratuitamente a mulheres de 25 a 64 anos ou que já deram início a vida sexual (INCA., 2016). Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a representação da JEC em mulheres menopausadas atendidas em serviços públicos de saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo integra um projeto maior intitulado “*Estudo de lesões intra-epiteliais escamosas e de câncer do colo do útero em mulheres atendidas em unidades de serviço público de Saúde no sul do Brasil*”. O estudo foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Cruz Alta CAAE (55818416.0.0000.5322) e aprovado sob Parecer consubstanciado nº 1.596.248. Tratou-se de um estudo analítico descritivo e retrospectivo de 179 laudos de exames citopatológicos coletados no período de julho a dezembro de 2015, advindos de uma Unidade Básica de Saúde do município de Cruz Alta-RS, arquivados no Laboratório de Citopatologia da Universidade de Cruz Alta-RS. Os critérios avaliados foram idade, escolaridade, características visuais do colo do útero, presença da junção escamo-colunar (caracterizada pela presença de células glandulares e/ou metaplásicas durante a avaliação microscópica), atipias celulares, alterações celulares benignas e conclusão do exame citopatológico. Os dados foram expressos em porcentagem, utilizando o software estatístico IBM SPSS Statistics.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 60 laudos de mulheres com idades entre 33 e 74 anos e média de 59 ($\pm 8,1$). Em mulheres com até 30 anos de idade a ocorrência do câncer de colo do útero é rara e sua incidência aumenta gradativamente até alcançar um pico nos 45-50 anos de idade, enquanto que a mortalidade aumenta consideravelmente a partir dos 40 anos de idade (BRISCHILIARI *et al*, 2012).

A tabela apresenta os dados do aspecto visual do colo do útero, alterações benignas e atipias celulares, bem como da conclusão citológica do exame com a presença ou ausência da

JEC. Verificou-se que durante a inspeção visual do colo do útero 73,3% (n=44) apresentaram colo normal durante o citopatológico. Uma das etapas do exame de Papanicolaou é a inspeção visual do colo do útero, em que são observados aspecto, forma, dimensões, presença de lesões características de tumores, aparência, coloração, fluidez ou viscosidade das secreções vaginais (BARE e SMELTZER, 2002).

Quanto à presença de elementos que representam a junção escamo-colunar na maioria dos casos 56,7% (n=34) a JEC não foi representada em lamina.

Tabela – Características citológicas das mulheres de acordo com a representação da Junção Escamo Colunar.

		JEC		
			Representada 42,6%(N=26)	Não representada 55,7%(N=34)
		Total % (N)	% (N)	% (N)
Alteração Celulares Benignas	Não informado	31,7 (19)	57,9 (11)	42,1 (8)
	Inflamação	21,7 (13)	53,9 (7)	46,1(6)
	Inflamação/Metaplasia	11,6 (7)	100 (7)	0 (0)
	Escamosa Imatura			
	Atrofia com inflamação	35 (21)	4,8 (1)	95,2 (20)
Atipias Celulares	Sem atipias celulares	100 (60)	43 (26)	56,7 (34)
Inspeção Visual do Colo do útero	Normal	73,3 (44)	43 (19)	56,8 (25)
	Alterado	1,7 (1)	100 (1)	0 (0)
	Colo não visualizado	6,7 (4)	50 (2)	50 (2)
	Não informado	18,3(11)		
Conclusão Citopatológica	Dentro da Normalidade	100 (60)	43,3 (26)	56,7 (34)

CONCLUSÃO

O estudo evidencia que na maioria dos casos não houve representação da JEC em lâmina, o que pode estar relacionado às mudanças hormonais características da menopausa.

REFERÊNCIAS

BARE, Brenda; SMELTZER, Suzanne. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9 ed. Guanabara: Koogan, v.3, 2002.

BARRETO, Roberta. Grain. **Alterações inflamatórias e processos displásicos do colo do útero e sua relação com o papilomavírus humano (HPV) em adolescentes e mulheres jovens**. 101 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) - Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2007, 101 f.

BRISCHILIARI,Sheila Cristina Rocha; *et al.* **Papanicolaou na pós-menopausa: fatores associados a sua não realização**. Caderno Saúde Pública, v.28, n.10, p.1976-1984, 2012.

DE OLIVEIRA, Jeferson Costa. **Rastreamento e diagnóstico de lesões de colo uterino pelas técnicas de papanicolau, PCR, Citoma de Micronúcleos e fatores de risco associados**. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) - Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2015, 115 f.

DOS SANTOS, Marília Leonardo; MORENO, Miriam Soriano; PEREIRA, Valdina Marins. **Exame de Papanicolaou: Qualidade de Esfregaço Realizado por Alunos de Enfermagem.** Revista Brasileira de Cancerologia, v.55, n.1, p. 19-25, 2009.

Estimated cancer incidence, mortality and prevalence world wide – GLOBO-CAN. Disponível em: <<http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>> Acessado em 03 de agosto de 2016.

FAKHRELDIN, Marwa; ELMASRY, Karim. **Improving the performance of reflex Human Papilloma Virus (HPV) testing in triaging women with atypical squamous cells of undermined significance (ASCUS): A retrospective study in a tertiary hospital in United Arab Emirates (UAE).** Vaccine, v. 34, n. 6, p. 823-830, 2016.

HELLER, Debra; *et. al.* **Does a diagnosis of atrophic vaginitis on Papanicolaou test signify the presence of inflammation?** Archives Pathology & Laboratory Medicine, v.136 n.11 p. 814-815, 2012.

Hospital A.C. Camargo. Departamento de Ginecologia. Manual de Condutas em Ginecologia Oncológica. 1 ed. São Paulo, SP, 2010. 68p.

Instituto Nacional de Combate ao Câncer – INCA. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2015/por-sexo.asp>> Acessado em 29 de julho de 2016.

Instituto Nacional de Combate ao Câncer- INCA. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao> Acessado em 29 de julho de 2016.

Instituto Nacional de Combate ao Câncer- INCA. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura_colo_do_uterio.pdf> Acessado em 29 de julho de 2016.

NAI, Gisele Alborghetti, *et. al.* **Presença de células da junção escamo-colunar em esfregaços cervicovaginais de mulheres acima de 40 anos.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v. 33, n. 3, p. 128-132, 2011.

SANTOS, Vizandra Letícia Oliveira; ROCHA, Jamilla Martins; CUNHA, Karla Joelma Bezerra. **Câncer do colo do útero: Desafios para o diagnóstico precoce/ Cervical Cancer: Challenges for early diagnosis.** Saúde em Foco, v. 1, n. 2, p. 60-71, 2014.