

PRINCIPAIS FATORES QUE COMPROMETEM A QUALIDADE DAS AMOSTRAS CITOPATOLÓGICAS EM SERVIÇO DE RASTREIO DE CÂNCER CERVICAL

MAIN FACTORS THAT CONTRIBUTE TO THE QUALITY OF THE SAMPLES IN THE CERVICAL CANCER SCREENING ON PUBLIC SERVICE

Ana Angélica Aguiar MAIA¹; José Ricardo Silva VENÂNCIO; Sônia Maria de OLIVEIRA¹; Adrya Lucia PERES².

Resumo

O câncer do colo do útero (CCU) é um problema de saúde pública mundial. O exame citopatológico, objetiva seu rastreamento e de suas lesões precursoras. O presente estudo evidenciou falhas na coleta, tendo em vista um número elevado de citologias sem representação da JEC- Junção Escamo Colunar e amostras rejeitadas por fatores obscurecedores, superior aos 5%, referenciado no Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia do INCA – Instituto Nacional do Câncer. Identificamos os principais fatores que comprometeram a qualidade das amostras. Trata-se de estudo transversal, descritivo, retrospectivo, realizado de janeiro a dezembro de 2017. Através da coleta de dados de laudos citopatológicos, em Laboratório do Agreste Meridional, prestador de serviço ao Sistema Único de Saúde (SUS). Foram observados 12.802 laudos, destes, 9.292 (80,98%) das citologias negativas não apresentaram células da JEC. Um total de 142 foram positivos, 27 (19,02%) não apresentaram células da JEC. 720 (5,6%) laudos apresentavam-se insatisfatórias para avaliação. 67,7 % foram rejeitadas por dessecação, 13,3% material acelular, contaminantes externos, 8,8% presença de sangue 4,16%, piócitos em 5,50%. Concluímos que os principais fatores que comprometeram a qualidade foi a falha da fixação das amostras, levando ao dessecação celular e a ausência da representação da JEC.

Descritores: Exame Citopatológico, Câncer Uterino, Educação Continuada.

¹-Graduandos em Farmácia pela Faculdade ASCES

² -Professor da Faculdade ASCES, Doutores em Biologia Aplicada à Saúde-UFPE (Universidade Federal de Pernambuco).

Abstract

Cervical cancer (UCC) is a worldwide public health problem. The cytopathological examination aims at its screening and its precursor lesions. The present study evidenced failures in the collection, in view of a high number of cytologies without representation of the JEC - Junction Escuna Columnar and samples rejected by obscuring factors, superior to 5%, referenced in the Manual of Quality Management for Laboratory of Cytopathology of INCA (National Cancer Institute). We identified the main factors that compromised the quality of the samples. This is a cross-sectional, descriptive, retrospective study, carried out from January to December 2017. Through the collection of data from cytopathological reports, in Agreste Southern Laboratory, provider of service to the Unified Health System (SUS). There were 12,802 reports, of which 9,292 (80.98%) of the negative cytologies did not present JEC cells. A total of 142 were positive, 27 (19.02%) did not present JEC cells. 720 (5.6%) reports were unsatisfactory for evaluation. 67.7% were rejected by desiccation, 13.3% acellular material, external contaminants, 8.8% blood presence, 4.16%, and 5.50% pyocytes. We conclude that the main factors that compromised the quality was the failure of the fixation of the samples, leading to the cellular desiccation and the absence of the JEC representation.

Key-words: Cytopathological Examination, Uterine Câncer, Continuing Education.

Introdução

O CCU é uma neoplasia maligna, oriunda de alterações celulares que vão evoluindo de forma imperceptível, culminando no carcinoma cervical invasor. Isso pode ocorrer em um período que varia de 10 a 20 anos. É uma doença crônica degenerativa temida, em virtude do seu alto grau de letalidade e morbidade, porém, apresenta grande possibilidade de cura caso seja realizado o diagnóstico precocemente¹. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), é a terceira neoplasia mais frequente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Estima-se que para o ano de 2018, 16.370 casos novos dessa neoplasia².

Evidências epidemiológicas e moleculares mostram que a infecção pelo

Papilomavírus humano (HPV) desempenha importante papel no surgimento da doença. No entanto, outros fatores contribuem simultaneamente para o surgimento desse tumor, como: tabagismo, número de parceiros sexuais, início precoce das relações sexuais, comportamento sexual dos parceiros masculinos e multiparidade³.

A realização do exame de Papanicolau, também conhecido como exame citopatológico do colo do útero, exame colpocitopatológico ou oncocitológico, é reconhecido mundialmente como uma estratégia segura, eficiente e acessível para a detecção precoce de lesões do câncer do colo do útero (CCU) na população feminina. No Brasil, é realizado em mulheres com vida sexual ativa, na faixa etária de 25 a 64 anos, faixa considerada a de maior incidência desse tipo de câncer⁴.

Sabe-se que o exame citopatológico é o método mais difundido mundialmente para o rastreamento do CCU e suas lesões precursoras. Para que o teste seja eficiente, o esfregaço cervical deve conter células representativas da Junção Escamo Colunar (JEC), preservadas e em número suficiente para o diagnóstico⁵. O esfregaço considerado satisfatório, apresenta células em quantidades significativas, separadas coradas e fixadas para permitir o fechamento de um diagnóstico². Durante a coleta e a preparação dos esfregaços citológicos alguns erros podem influenciar no resultado do exame, a presença de sangue, piócitos, material acelular, contaminação externa e dessecação, prejudicam a leitura da lâmina, comprometendo a sensibilidade e especificidade do rastreamento, podendo levar a erros no diagnóstico, resultados falso-negativos⁶.

Mesmo sendo um exame eficiente, existem fatores associados que comprometem os resultados. Sendo que, as principais causas dos resultados falso-negativos estão relacionadas a erros na coleta de material (62%), no escrutínio do esfregaço (16%) e na interpretação dos diagnósticos citopatológicos (22%). Também estão associados a esses resultados, esfregaços espessos, obscurecidos por sangue, não representatividades de células da Junção Escamo Colunar (JEC), artefato de dessecação infiltrado leucocitário⁷.

O objetivo desse estudo visa identificar os principais fatores relacionados à adequabilidade da amostra que limitam ou tornam os esfregaços insatisfatórios para a análise, bem como verificar se a adequabilidade da amostra exerce influência sobre a detecção das lesões precursoras do câncer do colo do útero. Nessa perspectiva, a proposta recai sobre reconhecer esses fatores, bem como sinalizar a importância das estratégias para evitá-los, podendo colaborar para a melhoria da qualidade da coleta dos exames

citopatológicos, contribuindo com a qualidade da assistência à mulher, no que diz respeito à prevenção e detecção do câncer do colo do útero.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de carácter retrospectivo, realizado no período de janeiro a dezembro de 2017, realizado através da coleta de dados de laudos citopatológicos de mulheres atendidas pelo Setor de Citologia Oncótica em Laboratório do Agreste Meridional, prestando serviço ao Sistema Único de Saúde (SUS), com a realização de exames pelo sistema de informações do câncer (SISCAN).

Os dados obtidos foram armazenados a partir das informações contidas na ficha de requisição e do resultado do citopatológico preconizada pelo Ministério da Saúde. Para análise e montagem das tabelas, utilizou-se o programa Microsoft Excel 2010. Neste estudo utilizaram-se como critérios de inclusão todos os laudos citopatológicos do arquivo, no período selecionado no estudo, sendo excluídos os laudos de lâminas que estavam ausentes ou danificadas.

Esse estudo foi iniciado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade ASCES, sob o registro de número 69935517.2.0000.5203 (CAAE). A pesquisa foi desenvolvida sob aspectos de extrema confidencialidade, conforme a Resolução CONEP 466/2012.

Resultados

Considerando os 12.802 laudos analisados no período de estudo, apenas 720 (5,6%) destes, foram insatisfatórios para avaliação citológica (**Tabela 1**). Desses laudos insatisfatórios, 67,7% (488) têm como causa o dessecamento da lâmina, impossibilitando a preservação da morfologia das células coletadas impedindo a leitura correta das lâminas e 13,3% (96) foram rejeitadas por presença de material acelular ou hipocelular. Sendo estas, as principais causas de inadequabilidade das amostras citopatológicas, (**Tabela 2**).

Tabela 1 – Distribuição dos esfregaços citopatológicos de acordo com a adequabilidade das amostras.

Adequabilidade da	Nº	%
-------------------	----	---

amostra		
Insatisfatória	720	5,6
Satisfatória	12.082	94,4
Total	12.802	100%

Tabela 2- Frequência dos fatores que comprometem a qualidade dos esfregaços, tornando-os insatisfatórios para análise citopatológica.

Fatores relacionados as amostras insatisfatórias	Nº	%
Dessecamento	488	67,7
Hipocelularidade	96	13,3
Contaminantes Externos	64	8,8
Piócitos	40	5,6
Sangue	30	4,6
Total	720	100

Com relação as citologias com representação da JEC, não foram encontradas células representantes dessa região em 9.292 lâminas, o que representam um percentual de 72,59 % das citologias negativas sem representação da JEC. Sendo possível observar que a maioria das amostras positivas 142 (80,98%) estão com representação da JEC, (**Tabela 3**) e (**Tabela 4**).

Tabela 3 – Distribuição de citologias negativas com representação de JEC

	Nº	%
Total de Citologias negativas	12.802	100
Com Representação da JEC	3.510	27,41
Sem representação da JEC	9.292	72,59

Tabela 4 – Distribuição de citologias positivas com representação de JEC

	Nº	%
Total de lâminas Positivas	142	100%
Com representação da JEC	115	80,98 %
Sem Representação da JEC	27	19,02%

Discussão

Quando se refere a coleta de amostras para fins de esfregaço citológico, cabe uma particular preocupação, já que essa fase consiste na maior causa de resultados falso-negativos que nada mais são do que uma declaração incorreta da ausência da doença, acarretando na falta ou retardo do tratamento das pacientes⁸.

O percentual de amostras insatisfatórias observados no presente estudo ultrapassa o preconizado pelo Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia, onde o ideal é igual ou menor que 5%. Já Etlinger et al (2009)⁹ ao analisar 44.197 amostras, observou apenas 2,60% de esfregaços insatisfatórios.

Com o intuito de avaliar os principais fatores que levaram os esfregaços citológicos a seres classificados como insatisfatórios, as três causas mais frequentes de amostras insatisfatórias no presente estudo foram: dessecamento, hipocelularidade ou material acelular e presença de contaminantes. Segundo Amaral et al (2008)¹⁰ observou-se que, as três causas mais frequentes se deu por amostras com grande quantidade de sangue, presença de material purulento e lâminas com material espesso. Já Galvão et al (2015)¹¹ afirma que, as três principais causas de insatisfatoriedade nas amostras analisadas foram no seu estudo foram: presença de material acelular ou hipocelular, ausência ou erro na identificação da lâmina, frascos ou formulários, e presença de artefatos de dessecamento.

Com o intuito de reduzir essas elevadas taxas de erros, é necessário somar esforços de todos os profissionais envolvidos na realização dos exames citopatológicos, desde o controle interno da qualidade, que pode ser realizado regularmente, começando pela fase de coleta, já que este erro é responsável por grande parte dos resultados falsos-negativos, além do aperfeiçoamento técnico dos profissionais envolvidos nas coleta, confecção e leitura dos escritunos¹².

Com relação as amostras com representação da JEC, obtivemos pequeno percentual, cerca de 19,02%, pouco, comparado com o estudo de Nai et al (2011)¹³, onde o percentual de amostras com representação da JEC , foi de 43,4%. O que representa no nosso estudo uma grande probabilidade de não detecção precoce de lesões malignas nas lâminas coletadas, já que grande parte das lesões malignas se originam nessas células. Segundo Ribas (2011)¹⁴, a principal causa de não representação da JEC em lâminas de citologia, está relacionada a erros ou despreparo por parte dos profissionais durante a fase de coleta.

Sendo assim, o reconhecimento destes e de outros fatores que comprometem as amostras citopatológicas podem contribuir para melhoria da adequabilidade da amostras, diminuindo o custo e principalmente os fatores que possam estar associados as limitações das amostras citológicas.

Conclusão

A observação dos dados coletados evidenciou os principais fatores envolvidos no comprometimento da qualidade, sendo destacado a falha da fixação das amostras, que leva a dessecação celular, como o fator mais frequente nos exames insatisfatórios. Outro fator importante na qualidade das amostras é a presença da representação da JEC, sendo observado que a maioria dos exames negativos não apresentavam esta representação. Esses dados apontam para a necessidade de haver programas de educação continuada para aprimoramento individual, objetivando assegurar a qualidade do material coletado e consequentemente do resultado.

Pretende-se com esse tudo, chamar a atenção dos profissionais que atuam na coleta de material cervical, para a importância do seu papel na prevenção do câncer cérvico-uterino, pois a qualidade das preparações citológicas está relacionada a qualificação e aperfeiçoamento dos recursos humanos envolvidos.

Referências

- 1- Greenwood S. et al. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exames Papanicolau. **Revista latinoamericana de Enfermagem**;2006.
- 2-BRASIL. Ministério da saúde. Controle do canceres do colo do útero e de mama. Ministério da saúde. Brasília; 2018. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao.

[2018 mar 3].

3-Almeida R. **A importância da adequabilidade da amostra cérvico vaginal no exame de Papanicolaou**. Recife; 2015. [Monografia- Faculdade Boa Viagem].

4-Cruz LMB, Loureiro RP. A Comunicação na Abordagem Preventiva do Câncer do Colo do Útero: importância das influências histórico - culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. **Saúde e Sociedade**, 2008.

5-CUZICK, J. **New developments in cervical cancer screening**. HPV Summit, p. 364. 2009.

6-Engel, C. Nicolich M. **Ginecologia**. São Paulo: Atheneu; 2008.

7-FERNADES, S.M. **Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro. v.17, n.4, 2009.

9-Etinger, DLR. et al. Importância de qualidade para a redução das amostras insatisfatórias cérvico-vaginais. **Rev. RBAC**,2009.

10-AMARAL, R. G. *et al.* Fatores que podem comprometer a qualidade dos exames citopatológicos no rastreamento do câncer do colo uterino. **Rev. Brasileira de Ginecologia** 2008; v.38 3-6.

11- Galvão EFB, Silva .MJM, Esteves FAM. Frequência de amostras insatisfatórias dos exames preventivos de câncer de colo uterino na rede pública de saúde, em município do agreste pernambucano. **Revista Paraense de Medicina** 2015; V.29(2).

12-Gonçalves S, Patrícia H, Celso S, et al. Citometria de imagem de conteúdo de DNA nuclear de células epiteliaias do colo uterino. **RBAC** 2007; 71-78.

13-Nai. *et al.* Presença de células da junção escamo-columar em esfregaços cérvico-vaginais de mulheres acima de 40 anos. **Rev Bras Ginecol Obstet** 2011; 33(3):128-32.

14- Ribas AJO. **Falhas na Rotina Citopatológica Cervical**. Recife; 2011. [Monografia- Universidade Paulista]. Recife, 2011.

Endereço para correspondência:

José Ricardo Silva Venâncio

Graduado do Curso de Farmácia, Av. Portugal, 584 – Campus Universitário ASCES- Unita,
CEP 55016-901, Caruaru – PE.

Telefone: (81) 99426-3190

E-mail: ricardovenancio42@gmail.com