



e-ISSN 2446-81

RELAÇÃO ENTRE INSPEÇÃO DE COLO DE ÚTERO E LAUDO CITOPATOLÓGICO DO EXAME PAPANICOLAU NO PARANÁ

RELATIONSHIP BETWEEN CERVICAL INSPECTION AND CYTOPATHOLOGICAL REPORT OF THE PAPA SCREEN EXAM IN PARANÁ

RELACIÓN ENTRE LA INSPECCIÓN CERVICAL Y EL INFORME CITOPATOLOGICO DEL EXAMEN DE PANTALLA PAPA EN PARANÁ

Natália Magagnin Silva¹
Mariana da Silva Possobon²
Patrícia Galvão³

RESUMO: Objetivo: O câncer de colo de útero é um dos tipos de câncer mais comuns entre as mulheres, e sua prevenção depende de estratégias eficazes de rastreamento. Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre a inspeção visual do colo do útero e os laudos citopatológicos do exame Papanicolaou. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal que utilizou dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) do estado do Paraná, abrangendo o período de 2015 a 2023 e a análise comparou os resultados das inspeções visuais (normais ou alteradas) com os laudos citopatológicos (normais ou alterados) para avaliar a concordância entre os métodos. **Resultados:** A pesquisa revelou que, embora a inspeção visual possa ser uma ferramenta complementar útil, sua precisão é limitada quando comparada ao exame citopatológico. A maioria das inspeções consideradas normais resultaram em laudos citopatológicos negativos (normais), enquanto uma parcela significativa das inspeções alteradas também apresentou laudos citopatológicos normais. **Conclusão:** Estes achados sugerem que o exame citopatológico deve continuar sendo o principal método de rastreamento, com a inspeção visual servindo como um complemento importante.

DESCRIPTORES: Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolaou; Saúde da Mulher.

ABSTRACT: Objective: Cervical cancer is one of the most common types of cancer among women, and its prevention depends on effective screening strategies. This study aimed to analyze the relationship between visual inspection of the cervix and cytopathological reports of the Pap smear. **Materials and Methods:** This is a cross-sectional study that used data from the Cancer Information System (SISCAN) of the state of Paraná, covering the period from 2015 to 2023. The analysis compared the results of visual inspections (normal or altered) with cytopathological reports (normal or altered) to assess the agreement between the methods. **Results:** The research revealed that,

¹ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

² Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

³ Professora no Centro Universitário fundação Assis Gurgacz.

although visual inspection can be a useful complementary tool, its accuracy is limited when compared to cytopathological examination. Most inspections considered normal resulted in negative cytopathological reports (normal), while a significant portion of the altered inspections also presented normal cytopathological reports. **Conclusion:** These findings suggest that cytopathological examination should continue to be the main screening method, with visual inspection serving as an important complement.

DESCRIPTORS: Uterine Cervical Neoplasms; Papanicolaou Test; Women's Health.

RESUMEN: Objetivo: El cáncer de cuello uterino es uno de los tipos de cáncer más comunes entre las mujeres y su prevención depende de estrategias de detección efectivas. Este estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la inspección visual del cuello uterino y los informes citopatológicos de la prueba de Papanicolaou. **Materiales y Métodos:** Se trata de un estudio transversal que utilizó datos del Sistema de Información sobre Cáncer (SISCAN) del estado de Paraná, abarcando el período de 2015 a 2023 y en el análisis se compararon los resultados de las inspecciones visuales (normales o alteradas) con informes citopatológicos (normales o anormales) para evaluar la concordancia entre métodos. **Resultados:** La investigación reveló que, aunque la inspección visual puede ser una herramienta complementaria útil, su precisión es limitada en comparación con el examen citopatológico. La mayoría de las inspecciones consideradas normales resultaron en informes citopatológicos negativos (normales), mientras que una porción importante de las inspecciones alteradas también presentaron informes citopatológicos normales. **Conclusión:** Estos hallazgos sugieren que el examen citopatológico debe seguir siendo el principal método de detección, siendo la inspección visual un complemento importante.

DESCRIPTORES: Neoplasias Cervicales; Prueba de Papanicolaou; Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é o terceiro câncer mais comum nas mulheres e sua incidência, mortalidade e morbidade podem ser reduzidas através de estratégias de rastreio e promoção de saúde. Com isso, surge o “screening cervical”, constituído pelo exame pélvico (em que é feita a inspeção de colo de útero) e pelo exame citopatológico de colo de útero, também chamado de exame Papanicolau ou Preventivo.¹⁻²

Esse rastreamento, em conjunto com o programa de vacinação contra o papilomavírus humano (HPV), se tornou essencial para o controle do câncer de colo uterino. Por isso, a atenção primária à saúde no Brasil é “um componente chave” nessa função.³

Em relação a inspeção de colo de útero, esta é uma requisição do exame citopatológico de colo de útero⁴. O método de avaliação do colo do útero por inspeção visual tem aspectos

relevantes e positivos no rastreamento de lesões precursoras do câncer já que é um teste de manipulação simples em que a capacitação de profissionais torna-se menos complexa. É um teste rápido, sensível, de custos baixos, e a leitura ocorre de forma imediata, o que contribui para minimizar as limitações da citologia Oncótica, inclusive a perda de seguimento e o abandono do tratamento.⁵

Os possíveis resultados da inspeção de colo de útero são: aspecto normal, aspecto alterado, ausente (por anomalia congênita ou retirada cirúrgica) e não visualizado.⁴

Desde a década de 40, a citologia oncótica (Papanicolau) é referência para a prevenção e o rastreio do câncer de colo de útero, sendo considerado padrão-ouro para essa categoria.⁶ Em acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), esse exame deve ser iniciado aos 25 anos em mulheres que já iniciaram a

vida sexual até os 64 anos, de forma trienal após dois exames anuais consecutivos sem anormalidades.^{3,2}

Sabe-se que ainda não há estudos suficientes que indiquem que o exame pélvico, em que é realizada a inspeção do colo de útero, afete a morbimortalidade de mulheres com alterações nesse local.² Diferentemente do exame Papanicolau que, quando realizado nas faixas etárias recomendadas pelo Ministério da Saúde, reduz significativamente essas taxas.³ Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar e discutir se os resultados da inspeção de colo de útero possuem relação com o tipo de alteração no laudo citopatológico de Papanicolau.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal tipo epidemiológico. Após a identificação da problematização central, utilizou-se dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) com o objetivo de discutir a possível relação entre os resultados de inspeção de colo de útero e os seus respectivos laudos citopatológicos. Logo, a amostra foi composta pela população presente nesses dados.

Para a coleta dos dados, foi direcionada a página do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), onde foi realizada a busca de “cito de colo - por pacientes” no Paraná com indicação clínica de rastreamento. Foram filtrados exames com resultado de inspeção de colo e laudo citopatológico, no período de Janeiro de 2015 a Dezembro de 2023. Para análise dos dados de inspeção de colo, foram considerados os resultados “alterado” ou “normal”, excluindo os resultados “ausente” ou “não visualizado”.

As informações foram coletadas no mês de janeiro de 2024, em que foram tabuladas na plataforma do Google Planilhas e analisadas através de estatística simples.

Dados com resultado “insatisfatório” foram excluídos das análises.

Por ser uma pesquisa realizada com dados secundários públicos e disponíveis para a sociedade, não houve necessidade de aprovação e parecer do Comitê de Ética.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O resultado do exame Papanicolau é disponibilizado através de um laudo citopatológico. Esse laudo é categorizado através de quatro resultados possíveis: Normal ou Alterações Celulares Benignas; Atipias de Significado Indeterminado; Atipia em Células Escamosas ou Atipia em Células Glandulares. Dentre tais, ainda há sub resultados que caracterizam o exame em graus de suspeição, que pode ser menor ou maior e de acordo com isso a conduta é tomada.⁷

Para resultados ditos “Normal ou Alterações Celulares Benignas” a conduta se baseia em rotina de rastreamento. Para os classificados como “Atipias de Significado Indeterminado” há três resultados possíveis dependentes de sua etiologia, sendo: Em Células Escamosas; Em Células Glandulares ou De origem Indefinida, e os três subdivididos em “Provavelmente Não Neoplásico” e “Não se Pode Afastar Lesão de Alto Grau”. Desses, apenas para o de Origem Escamosa Provavelmente Não Neoplásica (ASC-US) a conduta será repetir a citologia em 6 meses, para as demais possibilidades de resultados a conduta é encaminhar para colposcopia. Já no resultado dito “Atipia em Células Escamosas” há quatro possibilidades de sub resultados, sendo a Lesão Intraepitelial de Baixo Grau a única conduta que será repetir a citologia em 6 meses, já os demais possuem grau de suspeição maior e a conduta é colposcopia. Por fim, o resultado classificado como “Atipia em Células Glandulares” permite dois sub resultados: Adenocarcinoma In Situ (AIS) ou Adenocarcinoma Invasor, ambos precursores

pré-malignos com grau de suspeição maior sendo a conduta a colposcopia.⁷

Essa abordagem é descrita no quadro abaixo (Quadro 1):

Quadro 1: Resultados do Exame de Papanicolau, Grau de Suspeição e Conduta da Atenção Primária no Rastreamento do Câncer de Colo de Útero.

RESULTADOS			GRAU DE SUSPEIÇÃO	CONDUTA
Normal ou Alterações Celulares Benignas			Nenhuma	Rotina de Rastreamento
Atipias de Significado Indeterminado	Em Células Escamosas	Provavelmente não neoplásica (ASC-US)	Menor	Repetir citologia em 6 meses
		Não se pode afastar lesão de alto grau (ASC-H)	Maior	Encaminhamento para Colposcopia
	Em Células Glandulares	Provavelmente não neoplásica	Maior	Encaminhamento para Colposcopia
		Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhamento para Colposcopia
	De origem indefinida	Provavelmente não neoplásica	Maior	Encaminhamento para Colposcopia
		Não se pode afastar lesão de alto grau	Maior	Encaminhamento para Colposcopia
Atipia em Células Escamosas	Lesão Intraepitelial de Baixo Grau		Menor	Repetir citologia em 6 meses
	Lesão Intraepitelial de Alto Grau		Maior	Encaminhamento para Colposcopia
	Lesão Intraepitelial de Alto Grau, não podendo excluir microinvasão		Maior	Encaminhamento para Colposcopia
	Carcinoma Epidermóide Invasor		Maior	Encaminhamento para Colposcopia
Atipia em Células Glandulares	Adenocarcinoma in situ		Maior	Encaminhamento para Colposcopia
	Adenocarcinoma invasor		Maior	Encaminhamento para Colposcopia

Fonte: Brasil.⁷

Através da coleta, os resultados foram divididos de acordo com a classificação do laudo citopatológico, sendo comparados com o que foi encontrado durante a inspeção do colo, que faz parte do exame completo do Papanicolau. Dessa forma, foram realizados 2.749.593 exames citopatológicos para rastreamento durante o período de 2015 a 2023. Desses, 2.254.924 (82,01%) tiveram as

inspeções de colo classificadas como normais e 310.495 (11,29%) como alteradas. Esses dados são compatíveis a estudos realizados por Trombetta e colaboradores (2018), que verificaram que 14% das inspeções apresentaram algum tipo de alteração macroscópica do colo do útero, sendo uma porcentagem semelhante à encontrada neste estudo.

Das inspeções de colo normais, 2.162.710 foram confirmadas como negativas (“Normal ou Alterações Celulares Benignas”) no resultado do exame citopatológico, resultando em 95,9% de inspeções normais associadas ao laudo citopatológico normal. Já de todas as inspeções alteradas, apenas 21.706 possuíam realmente alguma alteração citopatológica e 288.789 possuíam o laudo negativo, ou seja, apenas 7% do que foi visualizado na inspeção e dito como alteração de fato era uma alteração atípica relacionada ao crescimento anormal das células.

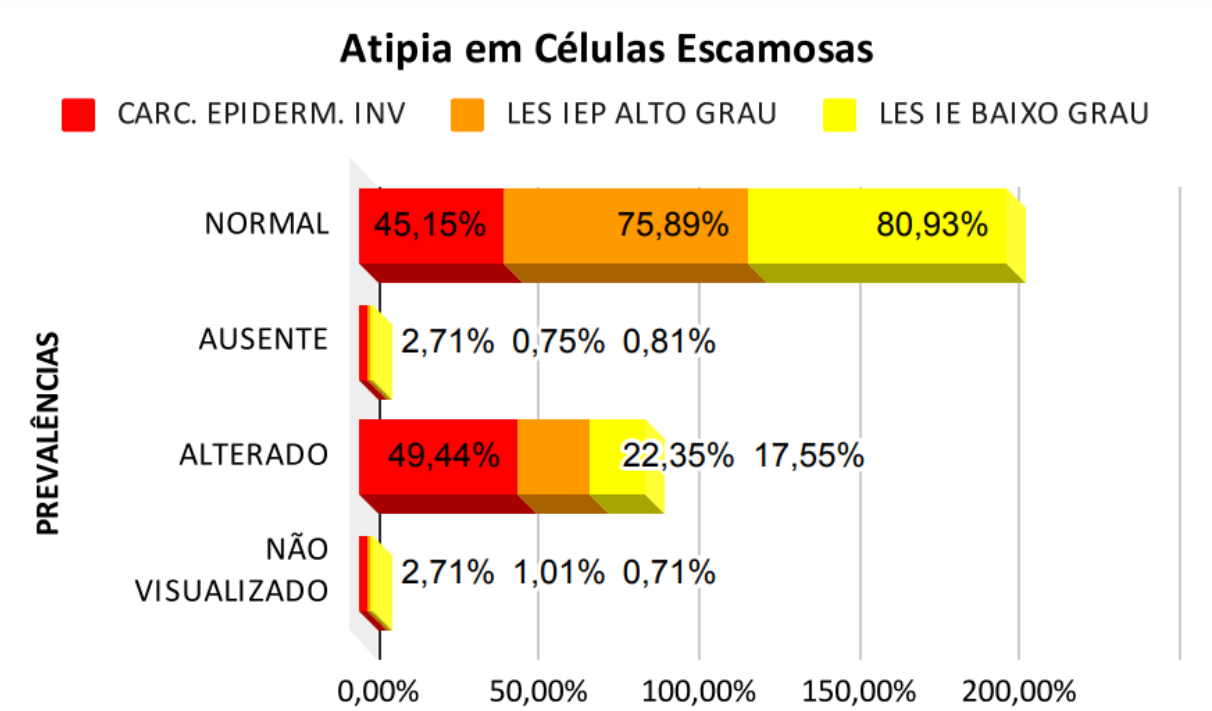
Ademais, os dados coletados classificados como “Atipia de Significado Indeterminado” resultaram em uma análise subdividida de: Glandular, Escamoso e Origem Indefinida. Com relação aos de origem Glandular, foram tabulados 76,28% e 77,98% inspeções normais e 21,99% e 21,09% de inspeções alteradas com resultado citopatológico “Não se Pode Afastar Lesão de Alto Grau” e “Provavelmente Não Neoplásico”, respectivamente.

Ainda além, nos dados analisados com resultado de “Atipia de Significado

Indeterminado em Células Escamosas”, 78,83% e 80,49% dos respectivos laudos de ASC-H e ASC-US possuíam as inspeções normais. E, desse mesmo modo, 18,88% e 17,65% tiveram as inspeções alteradas. Por fim, nas opções de laudos com “Atipia de Resultado Indeterminado”, há os de origem Indefinida, onde foram encontrados da mesma forma de nos demais já citados. Assim, mais de 70% dos laudos, divididos entre a Possibilidade de ser uma Lesão de Alto Grau e de Não ser Neoplasia, possuíam as inspeções sem alterações.

Outrossim, ainda há de se destacar os resultados considerados com “Atipias de Células Escamosas”. Onde, os dados de 2015-2023 trazem cerca de 81% dos laudos de Lesões Intraepiteliais de Baixo Grau com inspeção normal e 75,89% dos laudos de Lesões Intraepiteliais de Alto Grau com inspeção normal. Ainda 45,15% dos laudos de Carcinoma Epidermóide Invasor com inspeção normal, e, portanto, quase 50% das pacientes que receberam esse laudo possuíam as inspeções do colo alteradas. O gráfico 1 simplifica essas informações.

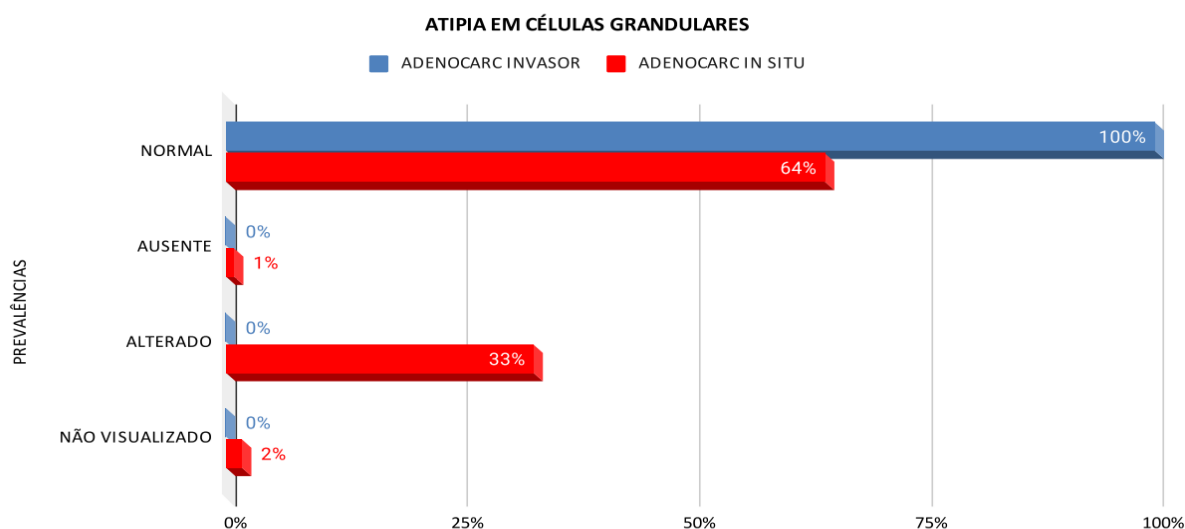
Gráfico 1: Prevalência de Atipias em Células Escamosas encontradas em Laudos Citopatológicos de 2015-2023 no Paraná.



Fonte: Os próprios autores (2024).

Em relação ao laudo citopatológico de “Atipia em Células Glandulares”, os dados analisados mostram que os exames com resultados de Adenocarcinoma In Situ possuíam 2/3 das inspeções normais e 1/3 das inspeções alteradas. Dessa forma, segundo Carmen e Schorge⁸ sabe-se que: “O intervalo usual entre o AIS clinicamente detectável e a invasão precoce parece ser de pelo menos cinco anos, sugerindo ampla oportunidade para triagem e intervenção. O tratamento adequado pode prevenir a ocorrência de doenças invasivas em muitos casos”.

Ainda, 100% dos laudos de Adenocarcinoma Invasor possuíam as inspeções normais, mas é válido dizer que apesar do dado ter sua importância em mostrar que a totalidade das inspeções positivas vieram com um câncer maligno, apenas duas pacientes tiveram esse diagnóstico no período da coleta dos dados, não sendo muito expressivo se comparado com a totalidade de possíveis laudos que o exame citopatológico possui (Gráfico 2).

Gráfico 2: Prevalência de Atipias em Células Glandulares encontradas em Laudos Citopatológicos de 2015-2023 no Paraná.

Fonte: Os próprios autores (2024).

Desse modo, fica visível que a maioria dos laudos dos preventivos realizados durante o período estudado possuem a inspeção normal e o citopatológico negativo. Ainda, mesmo os com citopatológico alterado tiveram grande parte associado à inspeção do colo sem alterações. Com exceção dos casos de Carcinoma Epidermóide Invasor, em que aproximadamente metade dos casos possuíam alteração na inspeção, provavelmente devido a agressividade e invasão tecidual dessa lesão maligna.⁸ Assim, pode-se dizer que muitas das inspeções classificadas como normais, de fato resultam em laudos com probabilidade de não ser neoplasia, mas muitas dessas não excluem a possibilidade de ser uma lesão de alto grau. Assim, a inspeção não pode ser usada unicamente como uma ferramenta segura de rastreamento para câncer de colo, pois muito do que é verificado visualmente como normal, vem com alteração no resultado da coleta cervical. Além disso, há inúmeras variáveis responsáveis por afetar a visualização e causar confusão durante a inspeção visual, como: lesões muito pequenas, iluminação ruim, inabilidades do examinador, hábitos de higiene inadequados e inflamação ou infecção.⁹

Com isso, apesar da inspeção ser uma importante etapa do exame citopatológico, visto que complementa o tripé diagnóstico desta neoplasia (citologia – colposcopia – histologia) ainda ficou perceptível que mesmo a maioria das inspeções alteradas tiveram o laudo citopatológico negativo. Entretanto, é válido que na presença de colo alterado com lesão sugestiva de câncer, já pode-se encaminhar a mulher diretamente para a colposcopia, sem necessidade de aguardar o citopatológico.¹⁰

Assim, percebe-se que a inspeção do colo do útero alterada nem sempre está associada a um laudo com desfecho desfavorável. Foi visualizado que aproximadamente 93% das pacientes que possuíam alterações na inspeção tiveram citopatológicos negativos. Entretanto, mais de 95% das pacientes que possuíam inspeção normal tiveram citopatológicos negativos. Com isso, fica visível que há certa diferença na quantidade de alterações conforme o resultado da inspeção, apesar de ser pequena. Por isso, estudos afirmam que apenas a inspeção visual do colo de útero não tem alta sensibilidade no diagnóstico de lesões neste local.⁹

Dessa forma, com os resultados encontrados e analisados, evidencia-se a importância do exame citopatológico (Papanicolau) como o método mais confiável para o rastreamento de câncer do colo do útero, com a inspeção visual servindo como uma ferramenta complementar do exame. A combinação de ambas as técnicas, em conjunto com a vacinação contra o HPV, parece ser o caminho mais eficaz para o controle da doença.

CONCLUSÃO

Este estudo avaliou a correlação entre a inspeção do colo do útero e os laudos citopatológicos dos exames de Papanicolau, revelando análises importantes sobre a eficácia e limitações da inspeção como ferramenta de rastreamento. Os achados indicam que, embora a inspeção possa ser útil como método complementar, sua acurácia é limitada em comparação ao exame citopatológico, que permanece o padrão-ouro para o diagnóstico precoce de lesões precursoras do câncer de colo do útero.

As implicações para a prática clínica são significativas, reforçando a necessidade de manter o exame citopatológico como principal método de rastreamento, ao mesmo tempo em que se investe em capacitação contínua dos profissionais de saúde para melhorar a precisão da inspeção. Além disso, é essencial que os serviços de saúde fortaleçam as estratégias de seguimento e monitoramento das pacientes, especialmente nos casos em que há discrepâncias entre os métodos.

Ainda, nota-se que houve limitações no presente estudo, tanto pela exclusão de parte dos dados secundários por serem incompletos quanto pela pouca quantidade de artigos atuais na literatura científica sobre o assunto, ocasionando certa dificuldade na adequada análise e discussão da temática. Sugerem-se que sejam realizados novos estudos com diferentes desenhos de pesquisa, com o

objetivo de entender ainda mais a fundo sobre a relação estudada.

REFERÊNCIAS

1. Snodgrass R, Naugler C. Use of the Papanicolaou test in women under 25 years of age in Southern Alberta. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2014; 36(4): 320-323.
2. Wanderley MDS, Batista ÁCC, Montezuma IKLB, Marinho LL, Reis TL. Atitudes e crenças de médicos ginecologistas-obstetras e de pacientes do Hospital Universitário de Brasília sobre o rastreamento cervical e o exame pélvico. *Femina*. 2023; 174-181.
3. Cerqueira RS, Santos HLPC, Prado NMDBL, Bittencourt RG, Biscarde DGDS, Santos AMD. Controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde em países sul-americanos: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2023; 46: e107.
4. Ribeiro DWA, Coutinho AO, Matos RL, Botelho VA, Viana PHP, Oliveira RNC, Damasceno DC. Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados pelo sistema único de saúde no estado do Tocantins, Brasil, no ano de 2018. *Revista de Patologia do Tocantins*. 2019; 6(3): 4-4.
5. Feitosa SL, Barbosa NR, Santos BHF, Farias KF, Silva MKH, Nascimento CA. Inspeção visual no rastreamento do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*. 2020; 5(3): 1533-1542.
6. Malta DC, Prates EJS, Silva AGD, Santos FMD, Oliveira GDC, Vasconcelos NMD, Cristo EB. Inequalities in mammography and Papanicolaou test coverage: a time-series

study. Sao Paulo Medical Journal. 2020; 138(6): 475-482.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Rastreamento. Brasília-DF. 2010; 29 (1).

8. Carmem MG, Schorge JO. Cervical adenocarcinoma in situ. [Internet]. In: UpToDate.

9. Matos JCD. Estudo comparativo entre métodos de rastreamento para diagnóstico das lesões precursoras e do cancer de colo do útero: exame citopatológico, captura híbrida e inspeção visual. Porto Alegre: Dissertação de Mestrado em Clínica Médica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2002.

10. Trombetta CM, Silva B, Lopes JR, Mugnol T, Santos JL, Maia I, Coser J, *et al.* Relação entre os achados da inspeção visual e o exame citológico do colo do útero. Saúde (Santa Maria). 2018; 44(1).

Recebido em: 28.11.2024
Aprovado em: 27.05.2025