

**UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
PÓS-GRADUAÇÃO EM CITOLOGIA CLÍNICA**

OSLAENE ALVES DE BRITO

**UTILIZAÇÕES DOS TESTES DE SCHILLER E ÁCIDO ACÉTICO NO EXAME
CITOPATOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Juazeiro do Norte – CE
2022**

OSLAENE ALVES DE BRITO

**UTILIZAÇÕES DOS TESTES DE SCHILLER E ÁCIDO ACÉTICO NO
EXAME CITOPATOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de pós-graduação, apresentado ao curso de Citologia Clínica do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Ma Fabrina de Moura Alves Correia

**Juazeiro do Norte – CE
2021**

UTILIZAÇÕES DOS TESTES DE SCHILLER E ÁCIDO ACÉTICO NO EXAME CITOPATOLOGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Resumo

O objetivo do trabalho foi fazer uma correlação do exame citopatológico com o teste de schiller e ácido acético. A colpocitologia oncótica também conhecida sob as denominações de exame de Papanicolau, exame preventivo, exame citológico ou exame citopatológico, é amplamente usado na prevenção do câncer do colo do útero. Rastrear o câncer de colo do útero é uma conduta relevante para a prevenção do câncer de colo de útero. O exame preventivo é necessário, pois permite que lesões percussoras sejam detectadas antes de atingirem o grau de desenvolvimento para câncer de colo do útero, que necessitará então de tratamentos mais agressivos e caros. Os testes de inspeção visual têm destaque positivo para as populações de menor condição econômica e déficit de escolaridade, já que a aplicação pode ser realizada por profissionais de saúde não médicos. O presente trabalho se caracteriza por uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, a qual objetiva obter resultados de dados elaborados através de pesquisas já publicadas sobre o assunto, no qual os pesquisadores são ferramenta-chave na compreensão e explicação da questão-problema. Diante de todos os artigos estudados, os testes de inspeção visual têm uma grande relevância no auxílio e diagnóstico das lesões, sendo um teste rápido e de fácil visualização, podendo ser realizado por profissionais de saúde não médicos, desde que treinados, reduzindo os custos com profissionais e possibilita a ampliação da cobertura. Desse modo os testes de inspeção visual tornam um importante aliado no rastreio das lesões percussoras do câncer do colo do útero.

Palavras chave: Câncer do colo do útero; Exame preventivo, Teste de Schiller e ácido acético.

ABSTRACT

The objective of the work was to make a correlation of the cytopathological exam with the schiller test and acetic acid. Oncotic colpocytology, also known under the names of Pap smear, preventive examination, cytological examination or cytopathological examination, is widely used in the prevention of cervical cancer. Screening for cervical cancer is a relevant approach for the prevention of cervical cancer. The preventive examination is necessary because it allows percussive lesions to be detected before they reach the stage of development for cervical cancer, which will then require more aggressive and expensive treatments. Visual inspection tests have a positive emphasis for populations with lower economic status and education deficit, since the application can be performed by non-medical health professionals. The present work is characterized by a bibliographic review, with a qualitative approach, which aims to obtain results from data prepared through research already published on the subject, in which researchers are a key tool in understanding and explaining the problem-question. In view of all the articles studied, visual inspection tests are of great importance in aiding and diagnosing injuries, being

a quick and easy-to-view test, and can be performed by non-medical health professionals, provided they are trained, reducing costs with professionals. and makes it possible to expand coverage. In this way, visual inspection tests become an important ally in the screening of precursor lesions of cervical cancer.

Keywords: Cervical cancer; Preventive exam, Schiller test and acetic acid.

¹ Discente do curso de Pós-graduação em Citologia Clínica, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO, oslaene15@gmail.com

² Docente do curso de Biomedicina, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio- UNILEÃO, –
fabrina@leaosampaio.edu.br

1- INTRODUÇÃO

A colpocitologia oncótica também conhecida sob as denominações de exame de Papanicolau, exame preventivo, exame citológico ou exame citopatológico, é amplamente usado na prevenção do câncer do colo do útero. Consiste na coleta de material cérvico-vaginal (células oriundas da ectocérvice e endocérvice) com objetivo de identificar alterações celulares que precedem e/ou caracterizam o processo neoplásico, além de permitir identificação da microflora vaginal (NADAN, et al. 2020).

Rastrear o câncer de colo do útero é uma conduta relevante para a prevenção do câncer de colo de útero. O Ministério da Saúde preconiza como grupo prioritário para a realização do exame de rastreamento, mulheres entre 25 e 64 anos, entretanto, a incidência desse tipo de câncer no Brasil já é evidenciada a partir dos 20 anos, em razão da vida sexual ativa das jovens (FLORA & COLTURADO, 2020).

O exame preventivo é necessário, pois permite que lesões precursoras sejam detectadas antes de atingirem o grau de desenvolvimento para câncer de colo do útero, que necessitará então de tratamentos mais agressivos e caros. A prevenção diminui custos, podendo evitar a necessidade de tratamentos e melhorando a qualidade de vida (SAÚDE, 2020).

O método de avaliação do colo do útero por inspeção visual tem aspectos relevantes e positivos no rastreamento de lesões precursoras do câncer, assim como a inspeção visual do colo uterino após a aplicação de ácido acético (IVA) tem mostrando-se promissora nesse sentido, já que é um

teste de manipulação simples em que a capacitação de profissionais se torna menos complexa (SIMOES, L. P., & JUNIOR, G. Z. 2019).

É um teste rápido, sensível, de custos baixos, e a leitura ocorre de forma imediata após a aplicação do ácido acético, o que contribui para minimizar as limitações da Colpocitologia Oncótica (CO), inclusive a perda de seguimento e o abandono do tratamento (TROMBETTA, et al. 2018).

Os testes de inspeção visual têm destaque positivo para as populações de menor condição econômica e déficit de escolaridade, já que a aplicação de ácido acético pode ser realizada por profissionais de saúde não médicos, desde que treinados, reduzindo os custos com profissionais e possibilitando que a cobertura seja ampliada (CORRÊA, et al. 2017).

Outro teste de inspeção visual, que tem se mostrado eficiente, é o teste de Schiller, descrito em 1928 por Walter Schiller, em que se utiliza o iodo na avaliação do colo uterino, aplicado no colo uterino e na vagina com solução de Lugol (MARIOZANNY, et al. 2018).

O teste de Schiller tem a finalidade de demarcar áreas de epitélio escamoso cervicovaginal, que é rico em glicogênio e, portanto, adquire uma coloração marrom-escura. Áreas pobres em glicogênio adquirem uma tonalidade de amarelo suave, caracterizando um teste de Schiller positivo. Esta alteração não significa, necessariamente, a presença de lesão suspeita de neoplasia, devendo ser correlacionada com outros exames pelo ginecologista, assim como, se necessário, a colposcopia (NADAN, et al. 2020).

Desse modo o objetivo do trabalho é fazer uma revisão de literatura sobre utilizações dos testes de schiller e ácido acético no exame citopatológico

2 – METODOLOGIA

O presente trabalho se caracteriza por uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, a qual objetiva obter resultados de dados elaborados através de pesquisas já publicadas sobre o assunto, no qual os pesquisadores são ferramenta-chave na compreensão e explicação da questão-problema.

Revisão de publicações de artigos, monografias, dissertações e teses dos últimos 5 anos foi realizada, pelas palavras-chave câncer de colo de útero, teste de schiller, ácido acético e exame citológico, citadas no banco de

dados Pubmed, Google acadêmico, scielo, base de dados do Ministério da Saúde do Brasil e diretrizes brasileiras para rastreio de câncer de colo de útero do INCA. Foram encontrados aproximadamente 40 artigos sobre o tema dentro desses parâmetros. Os textos foram lidos e selecionados de acordo com o tema abordado, usando como critério de inclusão artigos que abordava temas relacionado a câncer de colo de útero, exame citológico, teste de schiller e ácido acético, os artigos que não estava dentro do tema foram excluídos.

3 - REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CÂNCER DE COLO DE UTERO

A evolução do câncer do colo do útero, na maioria dos casos, se dá de forma lenta, passando por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis. Dentre todos os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura (MAIA, SILVEIRA, & CARVALHO, 2018).

O câncer de colo do útero (CCU) é uma doença de natureza crônica, com origem em alterações intraepiteliais que podem se transformar em um processo invasor. Pode originar-se do epitélio escamoso da ectocérvice (carcinoma de células escamosas – CCE) ou do epitélio escamoso colunar do canal cervical (adenocarcinoma cervical – ACC). O CCE e o ACC representam 90% e 10% dos casos de CCU, respectivamente (LEITE, et al. 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma infecção persistente ou crônica de um ou mais tipos de papilomavírus humano (HPV) é considerada a causa primária do CCU. O HPV de alto risco é encontrado em 99,7% dos CCUs, sendo a infecção mais comumente adquirida por meio de relações sexuais, geralmente no início da vida sexual. Na maioria dos indivíduos afetados por esse vírus, as infecções são espontaneamente resolvidas. Nos casos em que as infecções se apresentam persistentes, pode haver progressão para o CCU em 10 a 20 anos após a infecção (VERZARO & SARDINHA, 2018).

As lesões cervicais consideradas precursoras possuem do ponto de vista cito-histopatológico, diferentes graus evolutivos classificados como

neoplasia intraepitelial cervical (NIC). A NIC é apresentada como uma longa fase pré-invasiva da doença e é classificada em graus I, II e III, dependendo da proporção da espessura do epitélio que apresenta células maduras e diferenciadas (FLORA & COLTURATO, 2020).

Os graus II e III, considerados os mais graves, apresentam maior proporção da espessura do epitélio composto de células indiferenciadas, possuindo maior probabilidade de progressão para o câncer e, assim, sendo considerados seus reais precursores. As NICs de grau I geralmente regridem em períodos entre 12 e 24 meses ou não progridem para graus II ou III, não sendo consideradas lesões precursoras (VERZARO & SARDINHA, 2018).

3.2 UTILIZAÇÕES DO LUGOL NO TESTE DE SCHILLER

No exame ginecológico rotineiro, além da coleta do citopatológico, é realizado o Teste de Schiller, que consiste na colocação de uma solução iodada para detectar lesões no colo do útero. As áreas não coradas são consideradas suspeitas. A colposcopia auxilia na avaliação de lesões suspeitas, e permite a realização de biópsia dirigida, fundamental para o diagnóstico de câncer. O exame Papanicolau deve ser complementado pelo Teste de Schiller, por ser procedimento auxiliar e eficaz na constatação das lesões do colo uterino (MARIOZANNY, et al. 2018).

O Teste de Schiller positivo não significa, necessariamente, a presença de lesão suspeita de neoplasia, devendo ser correlacionada com a clínica e com outros exames, como o citopatológico e a colposcopia. O Teste de Schiller pode estar alterado em muitas situações de caráter e evolução benignos, como os cistos de Naboth e as ectopias. As ectopias se apresentarão como áreas não coradas em contiguidade com o orifício cervico-uterino (TROMBETTA, et al. 2018).

Quando houver áreas não coradas pelo lugol que não estejam em contiguidade com o orifício cervico-uterino e que não apresentem características clínicas de cistos de Naboth as pacientes devem ser encaminhadas para avaliação colposcópica. Mulheres pós-menopáusicas com mucosa vaginal atrofica, a coloração pode não ser uniforme, ou o colo adquire

uma tonalidade mais fraca, até amarelada; neste caso o teste é normal designado “iodo-claro” (ALMEIDA & ASSIS 2017).

O Teste de Schiller ou Teste do Lugol é considerado complementar a citologia convencional, sendo que sua positividade (iodo -) serve de indicação para realização da colposcopia, enquanto que a negatividade tranquiliza o responsável pela leitura do exame (BILOTTI, et al. 2017).

3.3 UTILIZAÇÕES DO ÁCIDO ACÉTICO NA COLPOCITOLOGIA

Aplicação do ácido acético 4% que em contato com a mucosa desidrata as células e coagula as proteínas onde há evidencia de lesões será indicado pela aceto-branqueamento, demonstrando a intensidade da lesão. Embora esta técnica permita uma leitura mais rápida, limita a detecção de casos que ainda não evoluíram para lesões provocadas pelo HPV, o que pode gerar um resultado falso negativo (MEDEIROS, 2021).

A atividade mucolítica do ácido acético resulta em uma desidratação da célula que coagula as proteínas intracelulares. Dessa forma, a transparência do colo do útero é minimizada no momento do exame e o valor de intensidade de acetobranqueamento é de forma direta, associado aos níveis de gravidade das lesões (TROMBETTA, et al. 2018)

3.3 DIAGNÓSTICO

No Brasil, na década de 1990 o programa Viva Mulher, os recursos para o controle de Câncer de Colo do Útero foram ampliados, com a permanência do protocolo de 18 rastreamentos na modalidade oportunista, e com o uso do exame Papanicolau (CHICONELA & CHIDASSICUA, 2017).

O rastreamento do câncer do colo do útero por meio do exame citopatológico é uma estratégia de saúde pública capaz de reduzir a incidência e a mortalidade pela doença (GALVÃO, et al. 2019).

O objetivo fundamental é detectar e tratar precocemente as lesões precursoras antes da sua evolução para a doença invasiva. Nesse sentido, com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e acesso à confirmação diagnóstica e ao tratamento adequado, é possível reduzir em até

90% a incidência do câncer cervical invasivo (COSTA, SILVA, & SOUZA, 2018).

3.3.1 Exame preventivo

O exame citológico é a melhor estratégia para rastreamento e detecção das lesões precursoras do câncer de colo de útero, este exame é ofertado em unidades de saúde da rede pública. É considerado o método mais adequado, prático e de baixo custo para essa finalidade (LEITE, et al. 2018).

A realização do exame é feita por meio de uma consulta ginecológica, por um enfermeiro ou um médico, e consiste na colocação de um espéculo vaginal, sem que se aplique previamente nenhum lubrificante. É um exame que geralmente não acarreta dor, mas pode haver um incômodo de maneira variável de mulher para mulher, de acordo com sua sensibilidade (NASCIMENTO, SANTOS, & BRITTO, 2020).

A qualidade da amostra é um ponto crucial para o desfecho do rastreamento do CCU, uma vez que a presença das células escamosas, glandulares e/ou metaplásicas, bem distribuídas, fixadas, coradas de forma adequada e com quantidade representativa das células é de fundamental importância, para identificação das lesões precursoras de carcinomas cervicais localizados na zona de transformação, mesmo em casos assintomáticos, diminuindo assim, a incidência e mortalidade (SILVA, NUNES, & PEGO, 2019).

Segundo as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero, é recomendada a realização do exame por mulheres que já tenham iniciado a vida sexual e que estejam entre 25 e 64 anos de idade. Essa faixa etária é preconizada, pois tem maior ocorrência das lesões precursoras de baixo e alto grau, que podem ser tratadas para não evoluírem ao câncer (FLORA & COLTURATO, 2020).

Antes dos 25 anos de idade prevalecem as lesões de baixo grau que regredirão espontaneamente e após os 65 anos, se os exames preventivos tiverem sido realizados regularmente e com resultados normais, existe um baixo risco de desenvolvimento do câncer, devido à sua lenta evolução. Os dois primeiros exames devem ser realizados anualmente e, após dois

resultados normais consecutivos, ele pode ser realizado a cada três anos (GALVÃO, et al. 2019).

4 – CONCLUSÃO

Diante de todos os artigos estudados, os testes de inspeção visual têm uma grande relevância no auxílio e diagnóstico das lesões, sendo um teste rápido e de fácil visualização, podendo ser realizado por profissionais de saúde não médicos, desde que treinados, reduzindo os custos com profissionais e possibilita a ampliação da cobertura.

Desse modo os testes de inspeção visual tornam um importante aliado no rastreamento das lesões precursoras do câncer do colo do útero.

Além disso, a realização do exame citológico na unidade básica de saúde consegue abranger um público alvo e aumentar o rastreamento com campanhas de prevenção e orientação aos pacientes das UBS.

O controle do câncer de colo de útero (CCU) vem avançando no Brasil, pois há registros de maior cobertura de exame Papanicolaou, compatibilidade entre número de biopsias e número de exames Papanicolaou alterados e tratamento oncológico para CCU realizado, majoritariamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

Almeida, A. P. (2017). Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. *Rev Eletron Atualiza Saúde*, 5(5), p.85-93.

BILOTTI, e. a. (2017). m-Health no controle do câncer de colo do útero: pré-requisitos para o desenvolvimento de um aplicativo para smartphones. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*, 11(2), 11-18.

CHICONELA, F. V., & CHIDASSICUA, J. B. (2017). Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. *Rev Eletronica de Enfermagem*, 19(1), 1-13. Fonte: Disponível em:< <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/41334>>. Acesso 20 nov.2021

CORRÊA, e. a. (2017). Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). *Cad. Saúde Coleta*, 25(3), 315 - 323.

COSTA, R. S., SILVA, M. d., & SOUZA, T. N. (2018). FATORES QUE LEVAM A NÃO ADESÃO AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DO ACRE EM 2014. *Rev Déciência em foco*, 2(2), 5-18.

FLORA, V. M., & COLTURADO, P. L. (2020). Estudo comparativo entre citologia oncótica cérvico- vaginal convencional e em meio líquido para rastreamento de. *Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT*, 3(4), 1 - 10.

GALVÃO, e. a. (2019). Percursos e obstáculos na Rede de Atenção à Saúde: trajetórias assistenciais de mulheres em região de saúde do Nordeste brasileiro. *Cad. Saúde Pública* 2019, 35(12), 1-17.

LEITE, e. a. (2019). A Percepção das Mulheres Idosas Sobre o Exame de Prevenção de Câncer do Colo de Útero. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 11(5), 1347-1357.

LEITE, K. e. (2018). Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 25(2), 15-19.

MAIA, R., SILVEIRA, B., & CARVALHO, M. (2018). Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família saúde da família. *Revista Científica FAEMA*, 9(1), 1- 23.

MARIOZANNY, J. L. (2018). Implatação da realização do teste de schiller na atenção básica em Jardim do Mulato PI. *Revista UNA-SUS*, 1(1), 1-22.

MEDEIROS, A. T. (2021). Nurse's actions towards the prevention of cervical cancer in Primary Care. *Rev. Research, Society and Development*, 10(10), 43-54.

NADAN, L. R. (2020). Comparação entre citologia anal, colposcopia anal e genotipagem do HPV por reação em cadeia da polimerase no seguimento pós-operatório de condiloma acuminado. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, 1(47), 1-10.

NASCIMENTO, T. M., SANTOS, N. S., & BRITTO, M. H. (2020). Evaluation of Pap smears performed at a basic health unit in the interior of Piauí. *Research, Society and Development*, 9(2), 359-379.

PIOTTO, e. a. (2020). Principais tipos de HPV presentes na carcinogênese da neoplasia maligna da orofaringe: uma revisão de literatura. *Revista Brazilian Journal of Development*, 6(6).

SAÚDE, M. d. (2020). Relatório de recomendação da citologia em meio líquido para rastreamento do câncer de colo de útero e lesões precursoras.

SILVA, A. M., NUNES, J. S., & PEGO, C. O. (2019). Exame papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não

realização. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 34(1), 30-34. Fonte: Disponível: <<https://doi.org/10.25248/reas.e1125.2019>> Acesso 20 nov 2021.

Simoes, L. P. (2019). Vírus HPV e o desenvolvimento de câncer de colo de útero—uma revisão bibliográfica. *Revista uningá*, 56(1), 98-107.

Trombetta, C. M. (2018). Relação entre os achados da inspeção visual e o exame citológico do colo do útero. *Revista Saúde (Santa Maria)*, 44(1), 1-8.

VERZARO, P., & SARDINHA, A. (2018). Caracterização sociodemográfica e clínica de idosas com câncer do colo do útero. *Rev. Salud Pública*, 20(6), 718-724.