



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA
UNIDADE DE ENSINO: ITABUNA-BA**

**PAPILOMAVIRUS HUMANO (HPV) SEUS FATORES DE RISCOS E
PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

Jennifer Rocha Santos de Almeida¹

Júlia Lino Bulhões Pereira²

Laís Leite Oliveira³

Orientador: Prof. MSc. Cláudio Augusto Magalhães Paranhos⁴

RESUMO

Este artigo analisa através de uma revisão da literatura o Papilomavírus Humano (HPV) e o câncer do colo do útero com o objetivo de realizar estudo abordando a estrutura viral, classificação e patologia, história natural e fatores de risco para neoplasia cervical e prevalência da infecção, tendo como consequência o câncer de colo do útero, uma enfermidade sexualmente transmissível, que está com uma das maiores taxas, cerca de 70%, entre homens e mulheres, é silenciosa e assintomática, podendo ser prevenida com preservativo e a vacinação. Muitos indivíduos têm conhecimento do contágio em estágio avançado, por muitas vezes fatal. A mulher precisa ser informada dos exames convencionais: Papanicolau, colposcopia e biópsia, através desse pressuposto foi pesquisado o tema: “Papilomavírus humano seus fatores de riscos e prevalência do câncer de colo do útero”. O método mais citado para diagnóstico precoce é o teste de Papanicolau, o exame deve ser realizado logo após o início da atividade sexual, com maior chance de cura e promove melhor qualidade de vida. A busca resultou em 97 artigos e após análises foram possíveis agrupar por categorias sendo estas: Câncer de Útero, prevenção, diagnóstico, tratamento, promoção de saúde e qualidade de vida dos quais 32 foram utilizadas e auxiliaram como resposta ao problema.

Palavras Chave: HPV. Mulheres. Papanicolau. Prevenção.

Discentes do curso de Biomedicina do Centro Universitário UnifTC de 2022, (UnifTC/22) Jennifer Rocha Santos de Almeida, jenniferpsba@gmail.com; Julia Lino Bulhões Pereira, juliabulhoes94@hotmail.com; Laís Leite Oliveira, eu.laisleite@gmail.com; Professor Orientador: Doutor: Claudio Paranhos cparanhos.ita@ftc.edu.br, Farmacêutico, Bioquímico e Biólogo, Mestre em Físico-Química Teórica.

HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) ITS RISK FACTORS AND PREVALENCE OF CERVICAL CANCER

Jennifer Rocha Santos de Almeida

Júlia Lino Bulhões Pereira

Laís Leite Oliveira

Advisor: Prof. MSc.Cláudio Augusto Magalhães Paranhos

ABSTRACT

This article analyzes through a literature review the Human Papillomavirus (HPV) and cervical cancer with the objective of carrying out a study addressing the viral structure, classification and pathology, natural history and risk factors for cervical neoplasia and prevalence of infection. , resulting in cervical cancer, a sexually transmitted disease (*!*) which has one of the highest rates, about 70%, between men and women, is silent and asymptomatic, and can be prevented with condoms and the vaccination. Many individuals are aware of the contagion at an advanced stage, which is often fatal. The woman needs to be informed of the conventional exams: Pap smear, colposcopy and biopsy, through this assumption, the theme was researched: "Human papillomavirus, its risk factors and prevalence of cervical cancer". The most cited method for early diagnosis is the Pap smear. The search resulted in 97 articles and after analysis, it was possible to group by categories, namely: Uterus Cancer, prevention, diagnosis, treatment, health promotion and quality of life, of which 32 were used and helped as an answer to the problem.

Keywords: HPV. Women. Pap smear. Prevention.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero teve grandes avanços após ser confirmado papel etiológico do vírus HPV, trata-se de um agente etiológico, podendo a pessoa ser infectada com uma única exposição. O HPV está sendo destacado como um problema de saúde pública por apresentar grande relevância epidemiológica na saúde da mulher, relacionada a um vírus sexualmente transmissível.

O Papilomavírus Humano afeta especialmente as mulheres, existem mais de 100 tipos de HPV tendo em geral o aumento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo, com ações de contaminação diferente, Araújo et al., (2013) informam que 40 desses estão referentes a contaminação do trato urogenital e 13 considerados vírus com potencial oncogênicos onde apresentam probabilidades de ocasionarem infecções persistentes transmitidos sexualmente, comum entre homens e mulheres.

Os fatores de riscos e prevalência do câncer uterino são grandes, sendo necessário a conscientização para a devida proteção, e não serem surpreendidos futuramente com essa enfermidade quando não tratada no início pode ir a óbito, essa patologia é a mais frequente sendo considerada como a quarta causa de morte por câncer na população feminina brasileira.

Diante disso, é imprescindível discutir os fatores de riscos associados ao Papilomavírus, quanto a sua prevalência. Muito se fala dessa doença sendo explicada que é uma infecção sexualmente transmitida, cabendo polemizar: Qual a finalidade da pesquisa. Como a biomedicina pode contribuir através da discussão sobre o HPV e sua Prevalência e incidência em determinadas populações além de orientações para a prevenção de doenças como o Câncer de Colo Uterino.

Tendo como objetivo geral: Realizar a revisão de literatura, identificando o conhecimento e a percepção dos acadêmicos de biomedicina e sua importância acerca da infecção pelo HPV relacionado ao câncer cervical, seus avanços, riscos, meios de prevenção e controle, com objetivos específicos: Destacar a importância do diagnóstico precoce do câncer de útero; explicar as formas de prevenção do Papilomavírus e as medidas após a detecção; mostrar para as mulheres através de diálogos (palestras/campanhas) que o câncer de colo de útero afeta na sua qualidade de vida.

Os elevados índices de morbimortalidade associados ao Papilomavírus Humano e Câncer de Colo de Útero, explicam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluem ações como a prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários, surgindo assim a busca do tema do artigo, sendo feita uma revisão de literatura, especificando o HPV, câncer do colo do útero as causas, diagnóstico, tratamento e o risco para a vida da mulher quando não diagnosticado precocemente.

2 PAPILOMAVÍRUS HUMANO

É um vírus sexualmente transmissível que progride de forma lenta, podendo levar mais de 10 anos para se desenvolver, o câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância (INCA, 2021).

O HPV está envolvido com a carcinogênese de diversos cânceres anogenitais e acomete principalmente jovens de ambos os sexos com vida sexual ativa. Em relação ao início da atividade sexual, estudos demonstram que se ocorrer antes dos 16 anos, o risco para o desenvolvimento do câncer dobra quando comparado com aquelas que iniciam depois dos 20 anos de idade (BURD, 2003; MUÑOZ et al., 2002; SKEGG, 2002; GROSS & BARRASCO, 1999).

Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, mais raro e que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos). Ambos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos HPV (INCA, 2021).

Nas averiguações, foram encontrados registros de pesquisas informando que além do HPV, outros fatores de risco estão relacionados ao aumento do câncer cervical, tais como: a idade onde a faixa etária de maior incidência pela aquisição da infecção é entre 20 e 40 anos, pois ocorre neste período o pico da atividade sexual (QUEIROZ, 2007).

2.1 SINTOMAS

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é uma doença que se desenvolve lentamente podendo não apresentar sintomas em fase inicial. Nos casos mais avançados podendo evoluir para:

- Sangramento vaginal anormal;
- Sangramento menstrual mais prolongado do que o habitual;
- Secreção vaginal incomum, com um pouco de sangue;
- Sangramento após a menopausa;
- Sangramento após a relação sexual;
- Dor durante o ato sexual e dor na região pélvica (INSTITUTO ONCOGUIA, 2020).

Em casos de doença avançada os sinais e sintomas podem incluir o inchaço das pernas, problemas ao urinar ou evacuar e sangue na urina.

2.1.1 Medidas Preventivas

Entre as formas de cuidado, no controle das infecções HPV-induzidas, foram produzidos dois tipos de vacinas: a profilática que atua como cautela da doença e a terapêutica que trata a doença, porém, quando comparadas uma à outra, a última se mostra com maior eficácia (ZARDO et al., 2013).

A seguinte perspectiva consiste no uso de preservativo que oferece uma apropriada preservação durante a relação sexual, que só será efetivo se cobrir as lesões, caso contrário, poderá transmitir o vírus mesmo com o uso da proteção, pois ele não isola as partes externas do órgão masculino nem feminino (RODRIGUES; SOUSA JUNIOR, 2015).

FIGURA 1. PREVENÇÃO



FONTE: ONCOFISIO. 2020.

Apesar de prevenir com vacinação contra HPV e detecção precoce, com uma chance de cura aproximadamente de 100% se descoberto em estágios iniciais, o câncer de colo de útero ainda é muito prevalente a risco. O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas entre 9 e 14 anos e em 2017 para meninos entre 11 e 14 anos. Protegendo contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero (INCA, 2021).

FIGURA 2. VACINA HPV



FONTE: ONCOFISIO. 2020.

2.1.2 Diagnóstico Precoce

Oncologia é a ciência que estuda o câncer como se forma, instala-se e progride com as modalidades possíveis do tratamento. Nesse contexto, o biomédico pode atuar em equipe com outros profissionais de saúde na prevenção e reabilitação do câncer. Para que haja um diagnóstico é necessária uma análise confiável, dentre estas destaca-se a citologia oncológica. Esta técnica consiste em uma análise microscópica para detecção de células cancerosas, a exemplo do câncer de colo uterino ou cervical, de mama, de colo retal, de pele, dentre outros (SANTOS, 2020).

O câncer cervical é o 3º tumor maligno mais frequente na população feminina desenvolvendo a partir de alterações, localizado no fundo da vagina, chamadas de lesões precursoras, totalmente curáveis na maioria das vezes e, se não tratadas, podem, após muitos anos, se transformar em câncer (INCA, 2021). Para Rodrigues (2019) trata-se de uma doença de crescimento lento e silencioso iniciada com transformações intraepiteliais progressivas que podem evoluir para uma lesão cancerosa invasora, num prazo de 10 a 20 anos.

O tumor é causado por infecção sexualmente adquirida com dois tipos de HPV, (16 e 18) responsáveis por 70% dos cânceres do colo do útero e lesões pré-cancerosas. Também há evidências científicas que relacionam o HPV com cânceres do ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe (OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde; OMS, Organização Mundial de Saúde, 2019).

FIGURA 3. CÂNCER NO COLO DO ÚTERO



FONTE: <https://hpvonline.com.br/hpv-e-fotos/>

Biomédicos comprometidos com essa causa têm a oportunidade de auxiliar a comunidade não só por trás de um microscópio, mas também com divulgações sobre o exame e a patologia, pesquisas estatísticas para demonstrar os índices de prevalência e incidência em determinadas populações, orientações para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis que se associam ao vírus mais prevalente nos casos de câncer uterino que é o HPV (Papiloma Vírus Humano) e campanhas de incentivo na realização do exame (ZAPARTE; COSER, 2011).

3 AS MEDIDAS NECESSÁRIAS APÓS A DETECÇÃO DO CÂNCER DO ÚTERO

Qualquer método que o médico for utilizar para o tratamento do CA a pessoa portadora precisa ser comunicada, como deixa claro o Guia de Prática Essenciais, (2016, p. 171) “(...) a mulher necessita de informações sobre o procedimento para que possa tomar uma decisão livre e esclarecida. É necessário obter o consentimento da paciente antes do procedimento.

As lesões precursoras devem receber tratamento efetivo, que geralmente pode ser prestado em centros de saúde por profissionais de atenção primária capacitados, em contraposição ao tratamento do câncer invasivo, presumido ou confirmado, que requer médicos especialistas em estabelecimentos de maior complexidade ou seja, hospitais. Na estratégia de “rastrear e tratar”, o procedimento é realizado depois de um exame de rastreamento positivo, sem confirmação do diagnóstico (GUIA DE PRÁTICAS ESSENCIAIS, 2016).

Os tratamentos mais comuns, no Câncer de Colo do Útero estão a cirurgia e a radioterapia. O tipo de tratamento dependerá do estado da doença, tamanho do tumor

e fatores pessoais, como idade e desejo de preservação da fertilidade (INCA, 2000). A finalidade do tratamento é destruir ou remover as áreas do colo do útero identificadas como precursoras.

Nos estádios iniciais, os tratamentos cirúrgicos conservadores, como a conização ou traquelectomia radical com linfadenectomia por via laparoscópica, podem ser considerados. Para lesões invasivas, menores do que 2 cm, devem ser consideradas as cirurgias mais conservadoras, evitando assim as complicações e morbidades provocadas por cirurgias mais radicais. Para os estádios IB2 e IIA volumosos (lesões maiores do que 4cm), IIB, IIIA, IIIB e IVA, as evidências científicas atuais orientam para tratamento combinado de radioterapia com quimioterapia, e posterior braquiterapia (INCA, 2021).

TABELA 1. COMPARAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DOS MÉTODOS DE TRATAMENTO DE LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

MÉTODO	PROCEDIMENTO	VANTAGENS	LIMITAÇÕES
Crioterápica	“Terapia pelo frio”	Equipamento terapêutico	Não há amostra de tecido para exame histopatológico.
Cirurgia de alta frequência CF	Remoção de áreas anormais do colo do útero.	Amostra para exame histopatológico, pode ser realizada em ambulatório.	Capacitação e local que inclua tratamento se houver complicação.
Conização a frio	Retirada de porção cônica do colo do útero.	Analisa se existem outras células cancerígenas no organismo.	Requer anestesia raquidiana/geral.

FONTE: (GUIA DE PRÁTICAS ESSENCIAIS, 2016).

Segundo o Manual do Biomédico (2021) disponibilizado pelo Conselho Regional de Biomedicina, a habilitação em citologia oncológica vem abrindo possibilidades para o aprimoramento e crescimento profissional do biomédico. A atuação do biomédico nesta área exige um conhecimento amplo, não só no diagnóstico, mas também no gerenciamento de serviços públicos e privados.

A biomedicina, em algumas instituições, fornece habilitação para biomédico citologista. Profissional esse que pode realizar a coleta cérvico-vaginal, coloração e

leitura da lâmina e a interpretação da mesma, dando para o médico um caminho para o encontro do diagnóstico (ZAPARTE; COSER, 2011).

Com base no Guia de Práticas Essenciais, (2016) as modalidades de tratamento podem causar complicações semelhantes nos dias seguintes ao procedimento, que podem ser indicações de sangramento contínuo do colo do útero ou da vagina ou de uma infecção que deve ser tratada (SILVA, et al., 2017).

3.1 ACOMPANHAMENTO APÓS TRATAMENTO

Após o diagnóstico através dos exames feitos pelo biomédico que apontam sinais remanescentes, muitos médicos recomendam visitas de acompanhamento, incluindo exames de imagem e laboratórios, exame físico a cada 3 a 6 meses nos primeiros 2 anos após o tratamento, depois a cada 6 meses e assim pelos próximos anos, elas são tratadas contra o câncer em estágio inicial podem precisar de exames com menos frequência (INSTITUTO ONCOGUIA, 2020).

A maioria dos médicos recomendam que as suas pacientes após o tratamento do câncer de colo de útero continuem fazendo exames de Papanicolau regularmente, independente de como foram tratados (cirurgia ou radioterapia) Instituto Oncoguia, (2020). Embora as células para esse tipo de exame sejam normalmente retiradas do colo do útero, não tendo mais colo (devido aos tratamentos anteriores como traquelectomia ou histerectomia), elas serão retiradas da parte superior da vagina (INCA, 2016).

FIGURA 4/5. EXAME PREVENTIVO DO COLO DO ÚTERO - PAPANICOLAOU



FONTE: Biblioteca Virtual em Saúde (2011)

Além da importância do rastreamento para o diagnóstico precoce da doença também é de suma importância a qualidade do profissional que vai realizar esse exame, sendo que o biomédico habilitado em citologia oncológica é um dos principais

profissionais da área da saúde preparados e aptos a diagnosticar esse tipo de lesão (LINS et al., 2014).

É necessário adquirir comportamentos salutar, adoção de um estilo de vida benéfico como não fumar, praticar atividade física regular, ter uma alimentação saudável e manter um peso corporal adequado (INCA, 2022). Esses tipos de alterações podem ter efeitos positivos na sua saúde, que podem ajudá-lo a reduzir o risco da recidiva e a protegê-lo de outros problemas de saúde.

4 MULHERES, O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E A QUALIDADE DE VIDA

A expressão qualidade de vida foi empregada pela primeira vez pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, em 1964, ao declarar que "os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas" (KATSCHNIG H 1997 apud FLECK, et al., 1999).

O termo "qualidade de vida" (QV) é determinado pela Organização Mundial da Saúde, como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (BRASIL, OPAS/OMS, 2019).

A preocupação com o conceito de "qualidade de vida" refere-se a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida (KATSCHNIG H 1997 apud FLECK, et al. 1999).

As mulheres acometidas com câncer do colo do útero acreditam que, através da religião e suporte dos familiares será possível conseguir melhor qualidade de vida através de uma força poderosa, capaz de conduzi-las ao enfrentamento da patologia, alicerçadas na esperança da cura, ou como atenuante do possível sofrimento dos portadores dessa doença.

A oncologia foi a especialidade que, por excelência, se viu confrontada com a necessidade de avaliar as condições de vida dos pacientes que tinham sua sobrevivência aumentada com os tratamentos propostos, já que, muitas vezes, na busca de acrescentar "anos à vida", era deixada de lado a necessidade de acrescentar "vida aos anos" (KATSCHNIG H 1997 apud FLECK, et al. 1999).

Os profissionais da saúde que trabalham em oncologia precisam entrar na discussão da qualidade de vida do paciente oncológico e conhecer as formas de

avaliá-la/medi-la, pois realizam assistência direta ao paciente, lembrando que qualidade de vida e oncologia se configuram em temas amplos de discussão que se fundem quando pensamos e almejamos um tratamento para o paciente oncológico que esteja alicerçado no cuidado integral e humanizado, buscando para além da cura a qualidade para a sua vida (GOMES, et al., 2011).

A melhora da qualidade de vida passou a constituir um dos pilares do tratamento do câncer à medida que se verificou que o importante não era apenas acrescentar “anos à vida”, mas ir além, acrescentando “vida aos anos” (FLECK et al., 1999). Alguns autores, inclusive, afirmam que a QV influencia na sobrevida das sobreviventes ao Câncer do Colo do Útero (CCU), que, desta forma, é vista também como um fator prognóstico (ASHING-GIWA; LIM; TANG, 2010, apud CORREA, 2017).

Nesta perspectiva, há um interesse crescente em avaliar a condição de vida de pacientes com câncer, almejando um tratamento alicerçado no cuidado integral e humanizado. É de suma importância que elas sejam conscientizadas do que pode ou não pode fazer, e a relação sexual ainda nesse momento não é permitida.

A atividade sexual é um importante fator que condiciona a peculiaridade favorecida, podendo ser sinônimo de alegrias e tristezas. Durante o tratamento, essa prática não é recomendada, a fim de que traumatismos locais sejam evitados e por questões de higiene. Então, percebe-se nestes relatos que as pacientes se mostraram bem cientes de tal condição e sentiram-se seguras para enfrentar a radioterapia, principalmente por receberem apoio de seus companheiros (ALMEIDA; PEREIRA; OLIVEIRA, 2008).

Em relação à fase terapêutica, a presença do parceiro sexual é importante, no que se refere à criação de um ambiente saudável para que a mulher possa sentir-se novamente integrada no contexto familiar. Por isso, é necessário que o companheiro esteja apto a oferecer afeto, assim a paciente sentir-se-á acolhida e compreendida pelo mesmo.

Oliveira, Fernandes e Galvão (2007) afirmam que o fato também delas não poderem desempenhar suas atividades domésticas causa profundo sentimento de impotência aumentando suas inseguranças e ameaçando a sua integridade.

5 METODOLOGIA

O trabalho foi baseado em revisão bibliográfica de literatura, que em sua técnica permite buscar atualizações a respeito de um determinado assunto,

forneendo ao revisor apoio de diferentes metodologias, com base em materiais já elaborados. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de informações para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode se dar de forma sistematizada com rigor metodológico (BRUM et al., 2015).

Pesquisando através da metodologia argumentativa de caráter exploratório, analisamos e obtivemos respostas para os nossos objetivos investigados com a finalidade de mostrar documentos com elemento de estudo correto e viável para a atual pesquisa.

Para a construção do artigo foram acessadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em saúde (BSV), Lilacs, Medline, Scielo, Google Acadêmico e sites de saúde, que utilizando os descritores: Papilomavírus Humano, Prevalência, Câncer, Útero, Carcinoma e Fatores de Risco, foram acrescentados também livros teóricos, Revistas Científicas, Documentos entre outros.

Utilizou-se de critérios de exclusão: artigos publicados antes de 1999 que não estejam em português e inglês. Somando todas as bases de dados, foram encontrados 467 artigos. Os critérios de inclusão dos artigos consistiram em publicações no período de 1999 a 2021, disponíveis em português e inglês.

Posteriormente a leitura dos títulos dos artigos, notou-se que alguns deles se repetiram nas diferentes bases e outros não preenchiam os critérios deste trabalho. A partir desse discernimento selecionou-se 97 artigos para leitura do resumo e excluídos os que não tinham relevância para este estudo, restando 32 fontes que foram utilizadas para responder as questões abordadas.

Foram obtidos dados após a revisão de documentos de diferentes fontes, feitas observações foram confrontadas com elementos que achamos relevantes depois de leitura e discussão, chegando a conclusão do que iria enriquecer o trabalho, os artigos foram analisados com base nas principais informações como título, ano de publicação, resumo e texto completo. O instrumento de coleta foi estabelecido através dos documentos como livros, revistas e artigos científicos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

PAPILOMAVIRUS HUMANO, SEUS FATORES DE RISCOS E PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Tabela 2. Relação dos estudos incluídos na revisão de acordo com numeração, autor, periódico, tema e ano de publicação, base de dados (32)

Nº	AUTOR	BASE DE DADOS	PERÍODOCO	TEMA	ANO PUBLICAÇÃO
	Almeida; Pereira; Oliveira.	Scielo	Artigo	Radioterapia: percepção de mulheres com câncer Cérvico-uterino	2008
2.	Araújo	Caderno de Saúde Pública	Artigo	Prevalência do papilomavírus humano (HPV)	2013
3.	OPAS/OMS	Google Acadêmico	Artigo	HPV e o câncer do colo do útero	2013
4.	Brum	Biblioteca	Artigo	Revisão narrativa da literatura	2015
5.	Burd	Biblioteca	Revista	Clin Microbiol	2003
6.	Corrêa	Google Acadêmico	Revista	HU	2003
7.	Fleck et al.,	Scielo	Artigo	Instrumento de avaliação de Q.V. da OMS	2000
8.	F. Informativo	Google Acadêmico	Artigo	Exames para a detecção precoce do c. do c. útero	2019
9.	Gomes	Biblioteca	Revista	Contexto & Saúde	2011
10.	INCA	Google Acadêmico	Artigo	Causas e prevenções	2022
11.	INCA	Google Acadêmico	Artigo	Tratamento	2021
12.	INCA	Google Acadêmico	Artigo	Câncer do C. do Útero	2021
13.	INCA	Google Acadêmico	Artigo	Prevenção	2021
14.	INCA	Google Acadêmico	Artigo	Sinais e Sintomas	2020
15.	INCA	Google Acadêmico	Artigo	Estimativa 2020	2019
16.	INCA	Google Acadêmico	Rev Atual	D.B. para Rastreamento do C. Útero.	2016
17.	INCA	Google Acadêmico	Artigo	Papanicolau	2011
18.	INCAC	Rev. B. de cancerologia	Artigo	Câncer do c. do útero	2000
19.	Martins	Biblioteca	Artigo	Citologia	2016
20.	Lins, et al.	Scielo	Congresso	Citologia oncológica	2014
21.	Menezes, et al.,	Rev. Multidisciplinar	Artigo	A importância da Coloscopia	2016
22.	M. da Saúde	Biblioteca virtual	Artigo	Papanicolau	2011

23.	Oliveira; Fernandes; Galvão	Scielo	Artigo	Mulheres vivenciando o adoecer	2011
24.	O.Pan-A. Saúde	Google Acadêmico	Guia Prático	Controle I. C. Útero	2016
25.	Pimentel	Google Acadêmico	Artigo	Percepção da vulnerabilidade entre mulheres	2011
26.	Rodrigues et al.,	Rev Multiprofissional	Artigo	Importância do E. Papanicolau	2013
27.	Rodrigues; Sousa	Biblioteca	Revista	Papiloma Vírus Humano	2015
28.	Santos	Google Acadêmico	Artigo	A importância da colposcopia	2016
29.	Silva et al.,	Google Acadêmico	Rev Literatura	Vantagens e Desvantagens	2021
30.	Souza; Mustafa; Sena	Scielo	Artigo	Oncologia	2020
31.	Zardo et al.,	Biblioteca	Livro	Vacina	2007
32.	Zaparte, Cozer	Google Acadêmico	Seminário	O papel do Biomédico	2011

Tabela 3. Distribuição dos artigos de acordo com as categorias temáticas

CATEGORIAS TEMÁTICAS	NÚMEROS DE ARTIGOS
Papiloma vírus humano o principal causador do câncer do colo do útero/ Prevalência/ Detecção/ Causas/ Prevenção/ Tratamento/ Sintomas/ Exames/ Diagnóstico.	1, 2, 3, 5. 8. 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21,22, 23, 26, 27, 28, 32.
Aspectos, conceitos, Percepção, vulnerabilidade, Vacina.	4, 19, 20, 21, 25, 27.
Qualidade de vida. Vantagens e Desvantagens. A doença.	6, 7, 9, 22, 28.

A **tabela 3** apresenta a distribuição dos artigos de acordo com as categorias temáticas identificadas. Observa-se que 19 artigos apontam que o HPV é o principal responsável pelo câncer do colo do útero, 6 mostram os aspectos, conceitos, HPV e 5 a importância da qualidade de vida, vantagens e desvantagens.

A partir dos resultados encontrados na literatura, a presença e participação do papiloma vírus humano na grande maioria dos casos de câncer de colo do útero, doença que costuma aparecer lentamente, podendo levar mais de 10 anos para se expandir (INCA, 2021). Araújo, et al., (2013) e Silva, et al., (2016) existem mais de 100

tipos de HPV com ações de contaminações diferentes, 40 desses estão referentes a contaminação do trato urogenital e 13 considerados de alto risco para o câncer do colo do útero.

As duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero são carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso e o adenocarcinoma mais raro que agride o epitélio glandular, são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos HPV (INCA, 2021); (BURD, 2003; MUÑOZ et al., 2002; SKEGG, 2002; GROSS & BARRASCO, 1999).

Há três tipos de testes: A citologia convencional; Citologia em base-líquida (CBL) conhecido como Papanicolau que permite identificar mulheres com alterações celulares pré-maligna, possibilitando observar uma associação da atividade sexual com o desenvolvimento do câncer de colo de útero (SOUZA, MUSFAFA, SENA, 2021) e (INCA, 2021).

Os sintomas são sangramento vaginal anormal mais prolongado do que o habitual, como também pode ser apontado a secreção vaginal com sangue, outro é o sangramento após a menopausa e após a relação sexual além da dor durante a relação sexual, pode também incluir o inchaço das pernas e problemas ao urinar e evacuar (INSTITUTO ONCOGUAIA, 2020).

Os autores apontaram medidas preventivas, dois tipos de vacinas oferecida gratuitamente pelo SUS para meninas e meninos entre os 11 e os 14 anos de idade é o uso de preservativo que oferece uma apropriada preservação durante a relação sexual (INCA, 2021).

Existem diferentes meios de diagnóstico e acompanhamento dessa doença, como a colposcopia, raspagem endocervical e a biópsias exames que visam rastrear lesões vaginais e uterinas que geralmente não são expostas a olho nu e pode estar ou não associada a biópsia (SILVA, et al., 2016)

Tipos de tratamentos para o CCU: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia alvo e imunoterapia, que podem ser realizadas isoladamente ou em combinação, dependendo do estágio da doença. (INCA, 2000; 2021). O diagnóstico precoce é a melhor maneira de se evitar que o vírus evolua para um câncer, para tanto é necessário que haja conscientização para a importância de se realizar os exames preventivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado, o papel do biomédico na oncologia é fundamental para a obtenção de diagnóstico preciso. A pesquisa demonstra que o (HPV) é capaz de infectar a pele ou as mucosas, sendo o maior causador de câncer de colo de útero. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer, a neoplasia é a mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil.

Apresenta sintomas já na fase mais avançada de secreção e sangramento irregular ou após a relação sexual além de inchaço das pernas, problemas ao urinar ou evacuar. Existe o exame de prevenção precoce, conhecido como Papanicolau que detecta lesões vaginais e uterinas, diagnosticado quando o câncer está presente. Além dos exames como a citologia convencional, Citologia em base-líquida, Inspeção visual com ácido acético.

O artigo mostra a importância do papel da atenção primária, em ampliar ações educativas em saúde para prevenção do CCU, visando a qualidade e o compromisso com a vida, fornecendo assistência a essas mulheres, é notório que a forma de prevenir o câncer de colo de útero ainda é o uso de preservativo e para as meninas a vacina contra o HPV antes de começar sua vida sexual, cabendo, portanto, afirmar que é uma doença que pode ser prevenida.

A análise mostrou que apesar dos avanços nos conhecimentos ainda é muito grande as taxas de morbimortalidade por esse tipo de câncer, cabendo acreditar que por ser uma patologia de evolução lenta, é uma doença silenciosa.

Após o diagnóstico, o médico orienta a paciente apontando as opções para o tratamento, sendo apresentadas como mais comum a cirurgia, que dependerá do tipo da doença e o tamanho do tumor utilizando-se dos métodos Crioterápica, (terapia que se baseia no uso de baixas temperaturas para o desenvolvimento de um tratamento); Cirurgia de Alta Frequência e Conização a Frio.

Diante dos fatos supracitados, o artigo corrobora, mostrando a necessidade da população dispor de conhecimento em relação ao HPV, conscientizando para a redução da prevalência da neoplasia de colo uterino, partindo da detecção precoce dos fatores de risco que estão interligados a doença, assim, pode-se comprovar o quanto é importante o acadêmico da área da saúde, buscar conhecimentos, tendo em vista que a UniFTC forma competentes profissionais em Biomedicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Lúcia Helena Rios Barbosa de; PEREIRA, Yarla Brena Araújo de Sousa; OLIVEIRA, Thais Alexandre de. **Radioterapia: percepção de mulheres com câncer cérvico-uterino.** (2008). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/XPXCKnnVwXMgw38KdfVCvGz/?lang=pt>> Acessado em: 02.03.2022.

ARAÚJO, M.V.A.; et al. **Prevalência do papilomavírus humano (HPV)** em Belém, Pará, Brasil, na cavidade oral de indivíduos sem lesões clinicamente diagnosticáveis. *Cadernos de Saúde Pública*, v.30, pag.1115-1119, 2013.

BRASIL, OPAS/OMS. **HPV e o câncer do colo do útero.** (2019) Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-uterio#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20do%20colo%20do%20%C3%BAtero%20%C3%A9%20causado%20por%20infec%C3%A7%C3%A3o,%2C%20vagina%2C%20p%C3%AAnis%20e%20orofaringe>> Acessado em: 13.03.2022.

BRUM, C. N. de et al. **Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem.** In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. *Metodologia de pesquisa para a enfermagem a saúde da teoria à prática.* 1ª ed. Porto Alegre: Moriá, 2015.

BURD, E.M. Human Papillomavirus and Cervical Cancer. **Clin Microbiol Rev.** 2003.

CORRÊA, Camila Soares Lima. et al., Qualidade de vida e fatores associados em mulheres sobreviventes ao câncer do colo do útero. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 4, p. 307-3015, out./dez. 2017. Disponível em: <[file:///D:/Users/Cliente/Downloads/2898-Manuscrito%20sem%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20dos%20autores-58247-2-10-20190109%20\(1\).pdf](file:///D:/Users/Cliente/Downloads/2898-Manuscrito%20sem%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20dos%20autores-58247-2-10-20190109%20(1).pdf)> Acessado em: 26.04.2022.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. et al., **Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100).** (2000). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/MqwHNFwLFR467nSsPM7vdbv/?lang=pt#>>. Acessado em: 25.03.2022.

FOLHETO INFORMATIVO 4. **Exames para a detecção precoce do câncer do colo do útero.** Organização Pa-Americana da Saúde – OPAS / www.paho.org. A Organização Pan-Americana da Saúde agradece aos Centers for Disease Control and Prevention, do United States Department of Health and Human Services, por oferecer financiamento para o desenvolvimento destes folhetos informativos. Disponível em: <[file:///D:/Users/Cliente/Downloads/VPF-Fact-Sheet-4-PORT-2019%20\(1\).pdf](file:///D:/Users/Cliente/Downloads/VPF-Fact-Sheet-4-PORT-2019%20(1).pdf)>. Acessado em: 21.04.2022.

GOMES, Joseila Sonogo. et al., Qualidade de vida de pacientes assistidos em um centro de alta complexidade em oncologia. **Rev. Contexto & Saúde.** Jan/Jun. 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Causas e Prevenção. Peso Corporal.** (2022). Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/prevencao-e-fatores-de-risco/peso-corporal>> Acesso em: 17.05.2022.

_____. **Tratamento. Gestor e Profissional de Saúde.** (2021). Disponível em: <[https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/tratamento#:~:text=Entre%20os%20tratamentos%20mais%20comuns,fertilidade%20\(INCA%2C%202000\)](https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/tratamento#:~:text=Entre%20os%20tratamentos%20mais%20comuns,fertilidade%20(INCA%2C%202000))> Acesso em: 19.02.2022.

_____. **Câncer do Colo do Útero.** 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>> Acesso em: 21.04.2022.

_____. **Prevenção do Câncer do Colo do Útero.** Gestor e profissional de saúde. (2021). Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/prevencao>> Acesso em: 19.03.2022.

_____. **Sinais e Sintomas do Câncer do Colo do Útero.** (2020). Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/sinais-e-sintomas-do-cancer-do-colo-do-utero/1281/284/>> Acesso em: 25.04.2022.

_____. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

_____. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

_____. **Papanicolau (exame preventivo de colo de útero).** (2011). Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/>> Acesso em: 11.03.2022.

_____. Câncer do colo do útero. **Revista brasileira de cancerologia**, Rio de Janeiro, v.46, n. 4, p.351-354, out./dez. 2000. (Conduas do INCA/MS).

LINS, B.; et al., **Citologia oncótica: aplicabilidade e atuação do profissional biomédico na área.** In: Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha, v. 2, n. 2, p. 318-327, 2014.

MANUAL DO BIOMÉDICO. Edição Digital - inclui o novo Código de Ética. 2021. 1º Semestre. Disponível em: <https://crbm1.gov.br/site2019/wp-content/uploads/2021/06/Manual_do_Biomedico_2021_V4.pdf> Acesso em: 11.03.2022.

MARTINS, T. R. **Citologia líquida e teste molecular para HPV de alto risco: avaliação de novas modalidades de rastreio para prevenção de câncer de colo do útero na rede pública de Saúde do Estado de São Paulo.** São Paulo: (2016) Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo.

MENEZES, Bárbara Lacerda et al. A importância da colposcopia para o diagnóstico precoce do câncer de colo do útero silva, **Rev. Multidisciplinar de Psicologia**. Disponível em: <file:///D:/Users/Cliente/Downloads/2016-7884-1-PB.pdf> Acessado em: 19.04.2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. **Papanicolau (exame preventivo de colo de útero)** (2011). Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/>> Acessado em: 25.04.2022.

OLIVEIRA, Mariza Silva de. FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. GALVÃO, Marli Teresinha Gimeniz. **Mulheres vivenciando o adoecer em face do câncer cérvico-uterino**. (2007). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/k5HQmxZTCZStNjbZWFPNbYd/?lang=pt>> Acessado em: 02.02.2022.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Controle integral do Câncer do Colo do Útero**. Guia de práticas essenciais. Washington, DC: OPAS, 2016.
PIMENTEL, A. V. A. **Percepção da vulnerabilidade entre mulheres com diagnóstico avançado do câncer do colo do útero**. Texto Contexto Enferm., p.256-258, 2011.

RODRIGUES, A. M. X. et al. **Importância do Exame Papanicolau no Diagnóstico Precoce de Câncer do Colo de útero/Importance of Pap Test for Early Diagnosis of Cancer**. Revista Multiprofissional em Saúde do Hospital São Marcos, 2013.

RODRIGUES, A. F. e SOUSA JUNIOR, A. **Papiloma Vírus Humano: Prevenção e Diagnóstico**. R. Epidemiol. Control. Infec., v. 5, n. 4, 2015.

SANTOS, Lidianne da Silva. **Oncologia: atuação do biomédico e suas competências** emocionais. Disponível em: <https://unimam.com.br/wp-content/uploads/2020/05/ONCOLOGIA-ATUACAO-DO-BIOMEDICO-E-SUAS-COMPETENCIAS-EMOCIONAIS.pdf>. Acesso em: 20.05.2022.

SILVA, Alex Vieira da. et al., O papel do biomédico na prevenção do câncer de colo de útero. Fernandópolis. 2017. Disponível em: https://www.fef.br/upload_arquivos/geral/arq_5ad0b2157210a.pdf. Acesso em: 18.05.2022.

SILVA, Bárbara Lacerda Menezes. et al. **A importância da colposcopia para o diagnóstico precoce do câncer de colo do útero**. (2016). Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2016>> Acessado em: 12.01.2022.

SOUZA, Edna Paula P. de; MUSTAFA, Mônica de Mendonça; SENA, Alysson Bastos. **Vantagens e desvantagens da citologia convencional e da citologia em meio líquido na prática clínica: uma revisão integrativa da literatura** (2021). Disponível em: <file:///D:/Users/Cliente/Downloads/22350-Article-268124-1-10-20211109.pdf> Acesso em: 09.02.2021.

ZARDO, G. P. et al. **Vacina Como Agente de Imunização Contra o HPV**. Paraná, p.3801, 2013. QUEIROZ, Alda M. Alves et al. O Papiloma Vírus Humano (HPV) em mulheres atendidas pelo SUS, na cidade de Patos de Minas – MG. RBAC, Vol. 39(2) 2007.

ZAPARTE, Aline; COSER, Janaína. O papel do biomédico no rastreamento do câncer de colo uterino. (2011). Disponível em: <https://home.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2011/saude/O%20PAPEL%20DO%20BIOM%20C3%83%E2%80%B0DICO%20NO%20RASTREAMENTO%20DO%20C%20C3%83%E2%80%9ANCER%20DE%20COLO%20UTERINO.pdf> Acessado em: 19.05.2022.
