REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2021

O CÂNCER DO COLO DO ÙTERO

CANCER OF THE CERVICAL OTHER

Cynthia Almeida Souza de Jesus
Acadêmica do 10° Período em Enfermagem, Faculdade Unibrás/GO,
E-mail:

Gisleynne Maria Bento Lopes Cansado.
Professora da Faculdade Unibrás/GO,
Email:

Recebido: 00/00/0000 – Aceito: 00/00/0000

RESUMO

Câncer do colo do útero é um Carcinoma de Útero Cervical é considerada uma patologia que progride lentamente. Um vírus que provocar lesões de pele ou mucosa, caracterizando-se por uma replicação desordenada das células, comprometendo assim o tecido podendo invadir estruturas e órgãos que é o HPV. Tendo também o motivo da dificuldade do corpo detectar o vírus HPV no sistema imunológico. É a causa mais comum do câncer do colo do útero é uma infecção prolongada pelo vírus do papiloma humano. No entanto é considerados os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero são tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade e o uso de contraceptivos orais. Os estudos apontaram que o colo do útero é revestido por diversas camadas de células epiteliais pavimentosas na forma bastante ordenada é nas neoplasias, essa estratificação se torna desordenada. Quando as camadas ficam desordenadas, significam alterações nas células. Que estamos diante de uma Neoplasia cujo nome intra-epitelial cervical grau I (NIC I) e o subgrupo quatro, denominadas Lesões de Alto Grau incluíram-se os carcinomas, sendo eles a neoplasia intra-epitelial cervical de graus II (NIC II) e III (NIC III), o carcinoma escamo celular invasor (CEC). A prevenção primária é realizada com o uso de preservativos durante a relação sexual, e através de vacinas, como a bivalente e quadrivalente que protegem contra os

tipos de HPV. Já prevenção secundária é feita por meio de diagnóstico precoce faz o rastreamento, onde ocorre uma aplicação de teste ou exame preventivo em uma população assintomática, aparentemente saudável, com o objetivo de identificar as lesões precursoras ou sugestivas de câncer e encaminhá-las para investigação e tratamento.

Palavras Chave: câncer do colo uterino, fatores de risco, citopatologia, diagnóstico, prevenções é cuidado da enfermagem.

ABSTRACT

Cervical cancer is a Cervical Uterine Carcinoma is considered a slowly progressing pathology. A virus that causes skin or mucosal lesions, characterized by a disordered replication of cells, thus compromising the tissue and may invade structures and organs that is HPV. Also having the reason for the difficulty of the body detect the HPV virus in the immune system. It is the most common cause of cervical cancer is a prolonged infection by the human papilloma virus. However, the risk factors for the development of cervical cancer are smoking, early sexual initiation, the multiplicity of sexual partners, multiparity and the use of oral contraceptives. The studies pointed out that the cervix is coated by several layers of pavement epithelial cells in the very orderly form is in neoplasms, this stratification becomes disordered. When layers become cluttered, they mean changes in cells. We are facing a neoplasm whose cervical intraepithelial name grade I (CIN I) and subgroup four, called High-Grade Lesions, including grade II cervical intraepithelial neoplasia (CIN II) and III (CIN III), invasive cell squamous cell carcinoma (SCC). Primary prevention is carried out with the use of condoms during intercourse, and through vaccines such as bivalent and quadrivalent that protect against hpv types. Secondary prevention is done through early diagnosis, where a test or preventive examination is performed in an asymptomatic population, apparently healthy, with the objective of identifying precursor or suggestive cancer lesions and referring them for investigation and treatment.

Keywords: cervical cancer, risk factors, cytopathology, diagnosis, preventions is nursing care.

1. Introdução

O câncer de colo do útero (CCU) ainda continua sendo um grave problema de saúde pública em países em desenvolvidos, sendo um dos tipos de cânceres mais comum entre as mulheres. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que o câncer de colo de útero ou cervical seja o terceiro tumor maligno mais freqüente na população feminina (atrás do câncer de mama e do reto), e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. (INCA 2020).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) publicou uma nota de estatística estimativas de novos casos: 16.590 (2020 - INCA) e com número de mortes: 6.596 (2019 - Atlas de Mortalidade por Câncer).

Câncer do colo do útero é um Carcinoma de Útero Cervical, que é considerado uma patologia que progride lentamente. As Neoplasias inter-epiteliais da cérvice (NICs) são caracterizadas por lesões que se apresentam nas fases pré-invasivas e benignas. Na sua fase invasiva maligna, ocorre o crescimento de uma lesão na cérvice, atingindo assim os tecidos localizados na parte exterior do colo uterino e as glândulas linfáticas anteriores ao sacro (Amaral, Gonçalves & Silveira, 2017).

Câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que tem em comum o crescimento desordenado de células de determinado tecido ou órgão. Essas células se dividem rapidamente, tendendo a ser muito agressivas e proporcionando a formação de uma massa celular, chamada de tumor (Pimentel Oppermann 2014).

O câncer no estágio inicial é freqüentemente assintomático, porém no estágio invasor da doença podem surgir sintomas como: sangramento vaginal (podendo ser espontâneo, após relações sexuais ou esforço), leu correia e algia pélvica. Durante o exame cito patológico ou especular podem ser evidenciados sangramentos, tumoração, ulceração e necrose no colo do útero (CRUZ, 2008).

Segundo o estudo epidemiológico da revista Brasileira de Análises Clínicas comprovam que apenas a presença do HPV não justifica a carcinogênese cervical, mas, sim, sua persistência associada a fatores de risco, como início precoce da vida sexual, múltiplas parcerias sexuais, resposta imunológica do hospedeiro, uso de contraceptivos orais, tabagismo e a presença de doenças sexualmente transmissíveis (Coser J e Fontoura S. 2012).

O exame citopatológico ou Papanicolau, foi criado pelo Dr. George Papanicolau em

1940 com o objetivo de detectar doenças no colo do útero antes do desenvolvimento de uma neoplasia, mostrando-se muito eficaz, e de extrema importância na prevenção do câncer, podendo reduzir mortes por câncer de colo do útero em 70% dos casos desde a sua criação (VILAR, 2011).

A prevenção primária é realizada com o uso de preservativos durante a relação sexual, e através de vacinas, como a bivalente e quadrivalente que protegem contra os tipos de HPV (OLIVEIRA et al., 2006). A prevenção secundária é feita por meio de diagnóstico precoce de indivíduos com sinais e/ou sintomas do câncer de colo do útero e através do rastreamento, onde ocorre uma aplicação de teste ou exame preventivo em uma população assintomática, aparentemente saudável, com o objetivo de identificar as lesões precursoras ou sugestivas de câncer e encaminhá-las para investigação e tratamento (OLIVEIRA et al., 2006).

O enfermeiro possui um papel importante na prevenção do câncer de colo do útero, desenvolvendo ações que dê acesso a informações sobre as formas de detecção precoce da doença, fatores de risco, formas de tratamento, explicando como é feita a coleta do material de modo que as mulheres não apresentem medo quanto à realização do procedimento. Essas atividades são a base para o êxito no processo de prevenção (DEUS, 2011).

Durante decorrente do curso de enfermagem o meu interesse pelo tema abordado e pelo qual por ter tantas campanhas de prevenções, ainda continua sendo problema de saúde pública. Objetivo desta pesquisa é compreender os principais itens que desencadeiam o câncer do colo do útero para combate essa doença com mais eficaz. Como esclarecer o surgimento do Câncer do Colo do Útero, entender as classificações do HPV e os estágios da doença, compreender a dificuldade do corpo para combater o câncer, avaliar diagnóstico, realizar a prevenção é a importância do papel da enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero.

1.1 Objetivos

O Objetivo Geral é compreender os principais fatores que desencadeiam o câncer do colo do útero e descrever o papel do enfermeiro na prevenção de doença.Descrever o câncer do colo de útero suas causas e os estágios da doença. Identificar e definir o HPV e suas classificações e sua relação com o CCU.Levantar as principais medidas de prevenção e o papel do enfermeiro nesse contexto.

Este Estudo trata se de pesquisa do tipo Revisão Bibliográfica descritiva e narrativa. A

pesquisa bibliográfica consiste no exame da literatura Científica buscando maiores informações sobre determinando as causas e os estágios do câncer do colo do útero, Identificar e definir o HPV e suas classificações, as principais medidas de prevenção e o papel do enfermeiro.

Para obtê-la os artigos foi utilizado por meio de publicações em periódicos científicos disponíveis online, encontrados nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Eletronic Libray Online (SciELO), INCA, Christina Pimentel Oppermann(Literatura nacial 1ª edição em Prevenção em Saúde)

Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, essa modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, jornais, anais de eventos científicos, teses, e dissertações. Dentro do qual foram selecionados os artigos que tinham concordância com o objetivo e tema escolhido.

Esta revisão bibliográfica servirá de base teórica para outros estudos que visem informações sobre o conhecimento Câncer do colo uterino, definição do HPV, prevenção, é o papel do enfermeiro.

2. Revisão Bibliográfica

O câncer de colo do útero é uma patologia de neoplasia acomete o sistema reprodutor feminino. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA 2021) 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.

É uma doença de desenvolvimento lento, que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (INCA, 2021a).

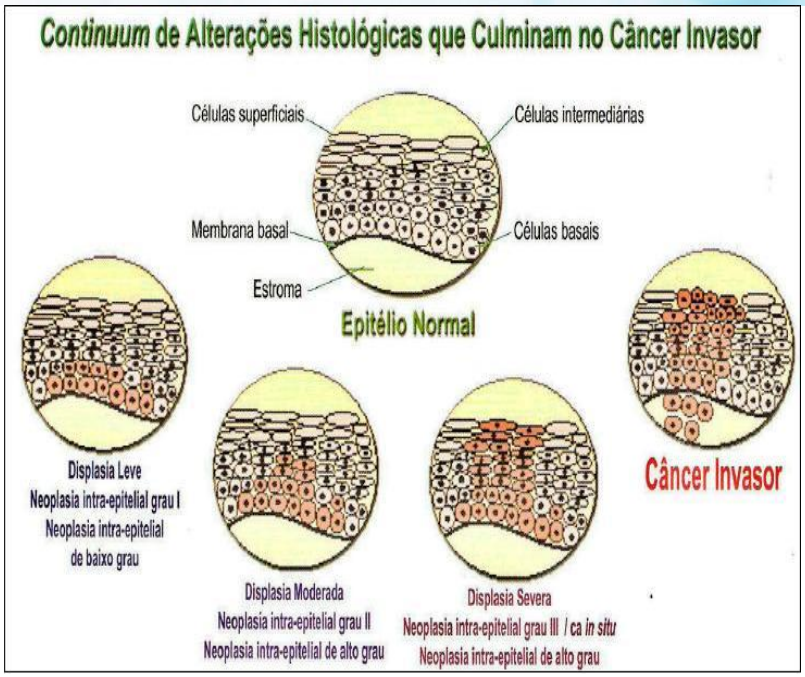
Segundo a publicação de 2021 do INCA que O câncer do colo do útero está associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papilomavírus Humano), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais

(BRUNI et al., 2019). Já outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao comportamento sexual parecem influenciar os mecanismos ainda incertos, determinando a regressão ou a persistência da infecção, e também a progressão para lesões precursoras ou câncer (Ministério da Saúde; 2013). Desta forma, o tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade e o uso de contraceptivos orais são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de câncer do colo do útero (INCA 2021).

Classificações do HPV

Segundo INCA publica que os HPV são vírus capazes de infectar a pele ou as mucosas. Existem mais de 150 tipos diferentes de HPV, sendo que cerca de 40 tipos podem infectar o trato ano-genital. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Segundo SCIELO classificação do vírus em alto e baixo risco será conforme risco epidemiológico. Os de baixo risco são geralmente encontrados em condilomas vulvo-genitais e os de alto risco são associados ao câncer cervical (SciELO Revista Brasileira de Enfermagem, 2010). Foram classificados 15 tipos de vírus de alto risco, entre eles estão os tipos: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, e 58, sendo que os tipos 26, 53 e 66 poderiam também ser considerados de provável alto risco. Os tipos de baixo risco são: 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81, e CP6108 - e os tipos 34, 57 e 83 - não foram detectados em nenhuma das amostras e foram, portanto, consideradas de risco indeterminado (SciELO Revista Brasileira de Enfermagem, 2010). O colo do útero é revestido por diversas camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bastante ordenada. Nas neoplasias, essa estratificação se torna desordenada (Revista de Divulgação Científica Sena Aires 2014). Quando as camadas ficam desordenadas, significam alterações nas células que vão desde núcleos mais corados até atípicas de divisão celular. Significam que estamos diante de uma Neoplasia intra-epitelial cervical grau I (NIC I) e o subgrupo quatro, denominadas Lesões de Alto Grau incluíram-se os carcinomas, sendo eles a neoplasia intra-epitelial cervical de graus II (NIC II) e III (NIC III), o carcinoma escamo celular invasor (CEC), adenocarcinoma invasor (Scielo 2017).



Grau de comprometimento tecidual das NICs até o câncer invasor Fonte: Pereyra et al., 2003

Fases das lesões intra-epiteliais cervicais

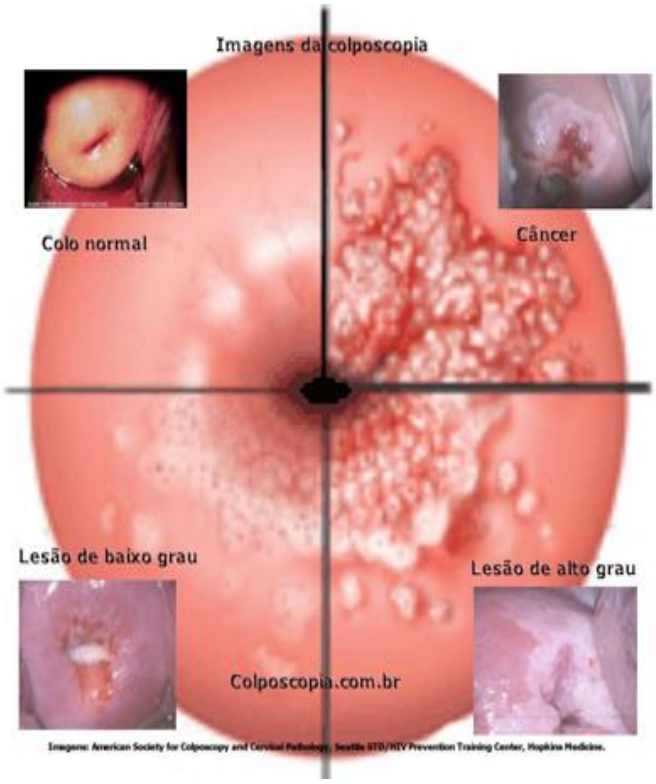


Figura-2: Fonte: HPV online (Inca 2015)

A Dificuldade de o corpo Combater o Câncer

HPV é um vírus que é capaz de evitar a detecção pelo sistema imunológico, Segundo revista portal saúde publicou sobre o problema é que as células cancerosas conseguem enganar esses pontos de verificação. Nesse contexto, o sistema imunológico não percebe a doença como uma ameaça e a deixa evoluir. É ai que entra a imunoterapia: Ao bloquear esse sistema, ela faz o próprio corpo conseguir combater o tumor (Dr. Amauri Ferreira de Oliveira pag. 70 2017) Revista Portal Sáude - 6º Edição de Campo Grande. Isso já explica o porquê o sistema imunológico não protege contra a infecção.O Estagio inicial do câncer do colo do útero não provoca os sintomas, por isso pela qual os exames regulares são tão importantes estando de pacientes gestantes ou não.

Com avanço da doença pode surgir sinais do sintoma tipos:

Dores locais: pélvis

Dores circunstanciais: durante a relação sexual

Na menstruação: menstruação anormal, menstruação intensa, menstruação irregular ou sangramento pela vagina

Na região genital: corrimento vaginal anormal ou sangramento vaginal anormal

Também é comum: fadiga, náusea ou perda de peso

Diagnóstico

O exame preventivo do CCU (Papanicolau) é um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero, podendo ser chamado de esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncótica cervical. O nome "Papanicolaou" é uma homenagem ao patologista grego Georges Papanicolaou, criador do método no início do século passado. É considerada a estratégia principal para detecção de lesões precoces, podendo ser realizado em postos ou unidades de saúde da rede pública municipal. (BRASIL, 2011). O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames consecutivos negativos, a cada três anos (Ministério da Saúde; 2013 e Carvalho MCMP,

Queiroz ABA; 2010). A finalidade do exame é a detecção das lesões precursoras para a instalação precoce da terapêutica sempre que necessário. Sendo reduzido o risco cumulativo de câncer do colo do útero em 80% para mulheres rastreadas a cada cinco anos, e em 91% para mulheres que se submetem ao exame a cada três ano (Borges MFdeSO Cad.Saúde Pública. 2012). Segundo a publicação da Revista UNINGÁ Review (2017) O Enfermeiro é o profissional mais ativo da equipe multiprofissional na busca do rastreamento do câncer uterino, pois no momento do exame, é ele quem fornece informações à mulher, é quem cria espaços de acolhimento e privacidade no momento da consulta de enfermagem. Assim, esses profissionais, devem utilizar o método científico, como embasamento para identificação das situações de saúde/doença, fortalecendo dessa forma, as ações assistenciais, que possam contribuir para a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde da mulher (Viana MRP, Moura MEB 2013).

Prevenção

Segundo o INCA O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas e em 2017, para meninos. Esta vacina protege 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). O grupo etário alvo da vacina são as meninas com idade entre 9 e 14 anos e meninos entre 11 e 14 anos, pois esta vacina é mais eficaz se usada antes do início da vida sexual. Devem ser tomadas duas doses, com intervalo de seis meses. Mesmo as mulheres vacinadas, quando alcançarem a idade preconizada, deverão realizar o exame preventivo, pois a vacina não protege contra todos os subtipos ontogênicos do HPV (INCA 2021). Outras prevenções evitar uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, Tabagismo (a doença está diretamente relacionada à quantidade de cigarros fumados), início precoce da atividade sexual é múltiplos parceiros.

O Papel do Enfermeiro

O enfermeiro é fundamental na prevenção do câncer do colo uterino, sendo o mesmo atuante na atenção primária onde realiza as condutas visando à promoção e prevenções na saúde da mulher. De acordo com Vasconcelos et al, 2011, as atribuições que a enfermagem executa utilizando os lugares da comunidade para a realização de promoção, orientação, atendimentos individuais ou coletivos, por meio do processo de enfermagem visando à melhoria da qualidade de vida, torna-se um fator importante na prevenção do câncer do colo do útero dentro da atenção primária. (Vale, et al. 2010).

Para melhora assistências do enfermeiro nas unidades básicas de saúde, destacam-se a importância de um sistema de controle das mulheres da sua área de abrangência por meio de um rastreamento. O sucesso desta ação está diretamente ligado a um número suficiente de profissionais capacitados para realizar os exames, bem como o diagnóstico correto e o tratamento das mulheres e como indicado nas diretrizes, contar sempre com um sistema de referência e contra referência efetivo-nos diferentes níveis de atenção à saúde (Oliveira, et al. 2017).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são consideradas porta de entrada do usuário no sistema de saúde, espaço em que o enfermeiro é importante integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. (Brasil, 2010).

O enfermeiro que está inserido na atenção primária tem o papel de gerente e provedor da assistência à saúde e como função primordial o rastreamento desta neoplasia por intermédio das consultas individuais e coleta do exame citopatológico. (MELO, et al. 2012).

Os profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, devem conhecer a realidade da população para que possam fornecer orientações e realizar atividades educativas, buscando sempre adequar o tipo de informação transmitida, a linguagem e os recursos utilizados com o nível de conhecimento da população, a fim de alcançar uma maior eficácia de tais atividades (PAULA, 2013).

3. Considerações Finais

Este estudo trouxe claridade à importância a compreender os principais fatores que desencadeiam o câncer do colo do útero que a própria infecção pelo HPV (subtipo e carga viral, infecção única ou múltipla), outros fatores ligados à imunidade, à genética, o tabagismo, a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais e o uso de contraceptivos

orais são considerados fatores de risco para o desenvolvimento de câncer do colo do útero. Também foi identificado através do estudo as principais medidas de prevenção que são a vacina tetravalente contra o HPV realizar o exame preventivo anualmente, evitar uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, Tabagismo (a doença está diretamente relacionada à quantidade de cigarros fumados), início precoce da atividade sexual é múltiplos parceiros.

O trabalho também busca o papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero. Que fala o enfermeiro é fundamental na prevenção do câncer do colo uterino, sendo o mesmo atuante na atenção primária onde realiza as condutas visando à promoção e prevenções na saúde da mulher.

Referências

BORGES MFdeSO, Dotto LMG, Koifman RJ, CunhaMdeA, Muniz PT. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. Cad.Saúde Pública. 2012;28(6): 1156-1166.

Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde: Série B. Textos Básicos de Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf

Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde: Série B. Textos Básicos de Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
Brasil. (2011). Ministério da saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Diretrizes Brasileiras para o rastreamento Do Câncer do Colo do Útero.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_utero.pdf

BRINGHENTI MEZ, Dozza TG, Dozza TG, Martins TR, Bazzo ML. Prevenção do câncer cervical: Associação da citologia oncótica a novas técnicas de biologia molecular na detecção do Papiloma Vírus Humano (HPV).J. Bras. Doenças. Sex. Transm. 2010;.22;3:135-140

BRUNI L et al. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 17 June 2019.

COSER J, Fontoura S, Belmonte C, Vargas VRA. Relação entre fatores de risco e lesão precursora do câncer do colo do útero em mulheres com e sem ectopia cervical. Rev. bras anal clin. 2012; 44(1):50-4.

Formação do enfermeiro para aprevenção do câncer de colo uterino.

INTERNATIONAL AGENCY OF RESEARCH ON CANCER (IARC). Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Human papillomaviruses. Lyon: WHO; IARC, 2007. 636p. (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, v. 90).

INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER. Cervical carcinoma and sexual behavior: collaborative reanalysis of individual data on 15,461 women with cervical carcinoma and 29,164 women without cervical carcinoma from 21 epidemiological studies. Cancer epidemiology, biomarkers & prevention, Philadelphia, v. 18, n. 4, p. 1060-1069, abr. 2009

KURMAN RJ, Solomon DO. Sistema Bethesda para o relato de diagnóstico citológico cervicovaginal. Rio de Janeiro: Revinter; 1997.

MELO, M. C., et al. (2012). O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. Revista Brasileira de Cancerologia. https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_utero_cotidiano_atencao_pr ima ria.pdf

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. J Bras Patol Med Lab. 2006;42(5):351-73. DOI:10.1590/S1676-24442006000500008

MUNOZ N, Bosch FX, Sanjose S, Herrero R, Castellsague X, Shah KV, et al. Epidemiologic Classification of Human Papillomavirus Types Associated with Cervical Cancer. N Engl J Med 2003;348:518-27.

OLIVEIRA MMHN, Silva AAM, Brito LMO, Coimbra LC. Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de Papanicolau em São Luis, Maranhão. Rev Bras Epid. 2006;9:325-34.

OLIVEIRA, J. T., et al. (2017). Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes. Rev enferm UERJ.

VALE, D. B., et al. (2010). Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000200017.

VIANA MRP, Moura MEB, Nunes BMVT, Monteiro CFdeS, Lago EC. Papanicolau. Rev. Enferm UFRM. 2013;3(3): 470-479.