



A ASSOCIAÇÃO DO HPV DE ALTO PODER ONCOGÊNICO COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

JULIANA APARECIDA SOUZA DE ARAÚJO; YASMIM DE SOUSA SANTOS; LUIZ CARLOS BARONE

RESUMO

Justificativa: O Papiloma Virus Humano (HPV) é um vírus que provoca verrugas genitais e em outros locais do corpo. Homens e mulheres podem ser infectados por esse vírus de alto poder oncogênico sendo mais específico o 16 e 18, transmitido principalmente por relação sexual sem preservativo ou contato por mucosa, sendo assim classificado como uma doença sexualmente transmissível (IST) e com maior incidência para o câncer de colo do útero.

Objetivo: O objetivo dessa revisão é através de artigos e pesquisas, expor a forte influência do HPV no surgimento de câncer de colo de útero, buscando assim a conscientização da sociedade para uma doença que atinge milhares de mulheres no Brasil e no mundo. **Metodologia:** A análise visou sintetizar e avaliar a qualidade das evidências existentes, além de identificar métodos na literatura sobre a prevenção e controle do câncer cervical. Assim foram analisados artigos e estudos sobre a relação entre HPV e câncer cervical. **Resultados:** Os resultados mostram que HPV-16 e Hpv-16 são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer cervical, embora a infecção por HPV seja mais comum entre 80% das mulheres sexualmente ativas. **Conclusão:** **Concluimos** que a detecção precoce através de exames regulares como o Papanicolau se torna fundamental para identificar lesões precursoras e prevenir a progressão, buscando o melhor rastreamento do câncer em nível inicial para um melhor tratamento posteriormente. Sendo assim concluir que embora o HPV seja um vírus comum e geralmente transitório, a detecção precoce por meio de exames regulares, como o Papanicolau é crucial para prevenir a progressão para o câncer.

Palavras-chave: Tratamento; Câncer; Prevenção; Rastreamento; Vírus;

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo de útero ou câncer cervical é uma das neoplasias mais comuns entre mulheres com uma estimativa de mais de 16,5mil casos em 2022 no Brasil. A infecção ocorre pelo contato com pele e mucosas infectadas, sendo predominante os casos de contaminação por contato sexual sem uso de preservativos.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), é a principal causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil. A prevenção e controle são principalmente alcançados pela detecção precoce, realizada por meio do exame citopatológico ou exame preventivo, disponível gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse exame permite identificar lesões precursoras que se tratadas no início, há grandes chances de boa evolução no tratamento e se não identificadas no início podem evoluir para um câncer do colo do útero. No entanto a infecção por HPV é um fator entre outros incluindo comportamentais imunológicos e genéticos.

Estudos indicam que o risco de desenvolver câncer cervical é de cerca de 30% se as lesões precursoras não forem avaliadas e tratadas, com as alterações celulares podendo levar de 10 a 20 anos para se manifestar como câncer. Em mulheres é realizado exames laboratoriais como colposcopia, Papanicolau e biopsia, quando se é necessário.

O HPV pode contribuir para o desenvolvimento do câncer de colo de útero, entretanto

a grande maioria dos sintomas desse vírus nas mulheres é passageira e dura em média 8 meses, mas quando o diagnóstico é tardio pode durar até 13,5 meses, aumentando assim o risco de câncer. (NAKAGAWA,2010).

Através do Sistema Único de Saúde (SUS), a vacina que protege contra os tipos de HPV 6,11,16 e 18 está disponível gratuitamente e são aprovadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A vacinação é recomendada para meninos e meninas de 9 a 14 anos de idade sendo o ideal se vacinar antes do início da vida sexual. Além de prevenir o HPV, a vacina ajuda a diminuir o risco de evolução da doença para o câncer, em especial o câncer de colo do útero em mulheres (OPAS,2023).

2 MATERIAL E MÉTODOS

A descrição do método de pesquisa do artigo revela um processo sistêmico e rigorosos de revisão integrada da literatura (RIL). O estudo é baseado na pesquisa analítica descritiva exploratória utilizando a RIL para integrar e analisar as evidências existentes sobre a relação entre HPV e câncer cervical. O objetivo principal é coletar, sintetizar e analisar resultados de pesquisas anteriores para fornecer uma visão crítica e sistêmica do conhecimento acumulado. A coleta foi realizada utilizando como bases de dados fontes como BDENF, SCIELO, PubMed e LILACS. As publicações consultadas incluíram artigos científicos, estudos e revistas. Os descritores utilizados foram “câncer de colo de útero”, “Papiloma vírus humano” e “vacina contra HPV”. A estratégia resultou na identificação de publicações relevantes. Inclui artigos originais, revisões sistêmicas, revisões integrativas e relatos de casos publicados entre 2017 e 2024, desde que disponibilizados gratuitamente.

Excluindo publicações não científicas, textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses. A etapa de seleção envolveu a formulação de critérios, busca nas bases de dados e identificação dos estudos que compõem os resultados da pesquisa. Esse método permite uma análise abrangente e crítica da literatura existente, fornecendo uma base sólida para entender a relação entre HPV e câncer cervical e identificando lacunas na pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a OMS (2019) o vírus HPV afeta tanto o homens quanto mulheres, é a infecção mais comum dos órgãos reprodutores. O câncer do colo do útero é a infecção pelo HPV, estão relacionados a um subtipo oncogênico do vírus, em especial o HPV-16 e o HPV-18. O HPV afeta cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas ao longo da vida, o que vale aproximadamente 291 milhões de mulheres em todo o mundo.

O vírus, é conhecido como papilomavírus humano (HPV), possui mais de 100 tipos, e geralmente se desenvolve no trato reprodutivo. Dentro desses tipos, possui uma classificação como de alto risco oncogênico, pois estão associados ao desenvolvimento do câncer do colo do útero, enquanto outros são considerados de baixo risco e geralmente tem como resultado apenas em verrugas genitais benignas. Diversos fatores influenciam a aquisição, persistência ou progressão da infecção e do câncer, incluindo a baixa imunidade, que aumenta a probabilidade de infecção e de uma progressão mais rápida das lesões pré-cancerosas e do câncer em pessoas vivendo com HIV. (ARALDI, et.al,2018).

O Câncer pode levar de 5 a 10 anos para se desenvolver em mulheres com o sistema imunológico debilitado, enquanto em mulheres com imunidade normal, pode levar em média de 5 a 20 anos. Por isso, é recomendado que mulheres entre 25 e 75 anos façam exames regularmente. Através de exames conseguimos identificar as células que estão alteradas no colo do útero, apresentando assim, lesões pré-cancerígenas e câncer, com base na modificação da estrutura arquitetural.

O vírus tem como característica ser relativamente pequeno, não-envelopado, com 55 nm de diâmetro. O genoma deste vírus é uma molécula com DNA duplo com aproximadamente

8000 bases pareadas, sendo dividida em três regiões, o genoma é identificado no núcleo da célula infectada, leões de baixo e alto grau são encontrados os cromossomos, sendo essa integração o principal motivo da transformação celular oncogênica. O vírus HPV tem como possibilidade infectar as células do epitélio basal da pele ou dos tecidos e são classificados como cutâneos ou mucosos, cutâneos epidermotrópicos e infectam principalmente a pele das mãos e dos pés e se manifestam formando verrugas. O tipo mucoso infecta o revestimento da boca, garganta, trato respiratório ou epitélio ano-genital. (NAKAGAWA, et.al,2010).

Na literatura é mostrado que o HPV é sempre detectado no câncer de colo do útero, esse câncer em específico tem como característica a replicação desordenada do epitélio de revestimento do útero fazendo com que tenha o comprometimento do tecido subjacente, podendo invadir órgãos e estruturas próximas ou a distância. Diversos estudos mostram que a falta de conhecimento é um agravante (ROSA, et.al,2024).

A principal forma de transmissão é por meio de relações sexuais desprotegidas, e o contato genital é suficiente para a transmissão. O HPV também pode estar associado a outros tipos de câncer, como o câncer anal, vulvar, vaginal, peniano e orofaríngeo, que também podem ser prevenidos com cuidados adequados. O diagnóstico do HPV é realizado por meio de análise visual pelo médico e exames laboratoriais, como Papanicolau, colposcopia e biopsia em mulheres e exames urológicos em homens. (OPAS,2023).

O tratamento depende do estágio da doença, mas não há cura para o vírus. As verrugas geralmente desaparecem por conta própria, mas em alguns casos é necessário o uso de medicamentos ou a crioterapia, que consiste na destruição do tecido anormal no colo do útero por meio do congelamento. Para casos mais graves de câncer, os tratamentos são invasivos e incluem cirurgia, radioterapia e quimioterapia.

Segundo os estudos, mostram que o câncer do colo do útero na Região Norte é o primeiro mais incidente (25,62/100mil). Nas regiões Nordeste(20,47/100mil) e Centro-Oeste(18,32/100mil), ocupando assim a segunda posição; já nas regiões Sul(17,007/100mil) e Sudeste(9,97/100mil), ocupa a quarta posição. No ranking mundial o câncer de colo de útero ocupa o 7º lugar. Em 2012 teve aproximadamente 512 mil casos novos, tendo a taxa de incidência de 14/100 mil mulheres e 266 mil mortes por essa neoplasia, que acaba correspondendo a 7,5% de todas as mortes por câncer em mulheres. A grande maioria dos casos (70%), ocorre em lugares com menores níveis de desenvolvimento humano. Nove a cada dez óbitos por câncer do colo de útero, acontece em regiões menos desenvolvidas, esses lugares têm o índice 3 vezes maior, sendo de 75 anos (ROSA, et.al.2024).

O ministério da Saúde recomenda que os exames sejam feitos em mulheres com idade entre 25 e 64 anos, com a vida sexualmente ativa. É recomendado que o exame Papanicolau seja repetido a cada um ano nas primeiras duas vezes, após dois exames consecutivos com resultados negativos para neoplasias do colo do útero, o exame pode ser feito a cada três anos. Segundo o Ministério da Saúde o tratamento da doença por conta do vírus HPV tem como objetivo cauterizar ou remover as verrugas. O tratamento pode ser pelo tamanho, número e local da lesão, podendo ser tratadas com cirurgia, eletro cautério, laserterapia, crioterapia e agentes químicos.

4 CONCLUSÃO

Concluimos que embora o HPV-16 e HPV-18 estejam fortemente associados ao câncer cervical, a infecção por HPV é comum e geralmente transitória. A detecção precoce por meio de exames regulares, como Papanicolau é crucial para prevenir a progressão para câncer. A mortalidade por câncer cervical é mais alta em regiões menos desenvolvidas, destacando a importância de estratégias eficazes de prevenção e rastreamento.

REFERÊNCIAS

ARALDI, R.; P.; SANT'ANA, T.;A.; MODULO, D.;G.; MELO, T.;C.; SPADACCI - MORENA,D.;D.; STOCCO,R.;C.; CERUTTI,J.;M.; SOUZA,E.;B. **A biologia do câncer** relacionada ao papilomavírus humano (HPV): uma visão geral. Epub 2018.

GIRIANELLI, Vânia Reis. **Fatores associados ao risco de progressão para câncer do colo do útero ou suas lesões precursoras em mulheres com exame de Papanicolau negativo: um estudo de três anos de seguimento.** Tese doutorado-Programa de pós-graduação do instituto, Rio de janeiro, 2008.

KATTUKARAN. Controle do Câncer do colo do útero. Instituto nacional do câncer, 2022.

MARTINS, Fran. **Câncer do colo do útero: exame para detecção é oferecido no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

NAKAGAWA, J.T.T.; SCHIRMER, J.; BARBIERI.M. Vírus **HPV e câncer de colo de útero.** Cuiabá: Scielo,2010.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **HPV e câncer do colo do útero**,2015.

ROSA, Victor Hugo Júlio da; NASCIMENTO, Maria Eduarda Bezerra do; GAZEL, Welleson Feitosa; NUNES, Lohanna Gama; DIAS, Francisco Érbio; RODRIGUES, Natália Almeida; VINHAS, Pedro Augusto Rodrigues; VIEIRA, Livia Maria Damacena Pereira; RODRIGUES, Kemillyn de Carvalho; FREIRE, Alyne Maria Lima. **RELAÇÃO ENTRE HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**,2024.