

COLPOCITOLOGIA ONCOLÓGICA CERVICAL E SUA IMPORTÂNCIA NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO

AUTORES

Tamires de Araújo SOARES
Lara Leoni REGODANÇO
Ana Carolina Medeiros MOURA E SILVA
Discentes da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Soraia EL HASSAN
Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é uma neoplasia maligna que se origina a partir de infecções persistentes por subtipos oncogênicos do Papilomavírus humano (HPV), com destaque para os tipos 16 e 18. Essas infecções podem levar a alterações celulares ao longo do tempo, resultando em lesões intraepiteliais que, se não tratadas, podem evoluir para câncer cervical. Globalmente é o terceiro tipo mais comum de câncer entre as mulheres e a quarta principal causa de morte por câncer no Brasil. A doença afeta predominantemente mulheres a partir dos 30 anos de idade. A detecção precoce é crucial, pois permite intervenções que podem prevenir o desenvolvimento da doença ou tratá-la de forma mais eficaz. A metodologia deste trabalho baseia-se em uma revisão de bibliografia abrangente com o objetivo de informar as mulheres sobre a importância dos exames de rastreamento, como o Papanicolau e os testes de HPV. A revisão também visa disseminar conhecimento sobre a neoplasia, suas formas de prevenção e opções de tratamento disponíveis. Através deste estudo, pretende-se demonstrar o impacto positivo da detecção precoce na redução da mortalidade associada ao câncer cervical.

PALAVRAS - CHAVE

HPV; câncer cervical; colpocitologia oncótica cervical; prevenção.

ABSTRACT

Cervical cancer is a malignant neoplasm that originates from persistent infections by oncogenic subtypes of Human Papillomavirus (HPV), particularly types 16 and 18. These infections can lead to cellular changes over time, resulting in intraepithelial lesions that, if untreated, may progress to cervical cancer. This type of cancer is the third most common among women globally and represents the fourth leading cause of cancer death in Brazil. The disease predominantly affects women over the age of 30. Early detection is crucial, as it allows for interventions that can prevent the development of the disease or treat it more effectively. The methodology of this work is based on an extensive literature review aimed at informing women about the importance of screening tests, such as the Pap smear and HPV tests. The review also aims to disseminate knowledge about the neoplasm, its prevention methods, and available treatment options. Through this study, the aim is to demonstrate the positive impact of early detection on reducing mortality associated with cervical cancer.

Keywords: HPV; cervical cancer; cervical oncological colposcopy; prevention.

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é uma neoplasia bastante recorrente entre as mulheres, sendo considerado a quarta neoplasia maligna mais comum (INCA, 2022). De acordo com o SISCAN (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024), 3.586.023 mulheres realizaram o exame de colpocitologia cervical no ano de 2024. Esse tipo de câncer é responsável por 7,5% dos óbitos por câncer nas mulheres (INCA, 2022). Excluindo o câncer de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é a terceira neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres, com uma taxa estimada de 15,48 casos por 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Na análise regional, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil), e o terceiro na Região Centro-Oeste (16,66/100 mil). Já na Região Sul (14,55/100 mil) é o quarto mais incidente, e na Região Sudeste (12,93/100 mil) é a região com menor incidência (INCA, 2022).

O carcinoma invasivo pode se originar a partir do adenocarcinoma in situ ou da neoplasia intraepitelial cervical escamosa (NIC) (GAVINSKI; DINARDO, 2022). As mulheres diagnosticadas com neoplasia intraepitelial escamosa grau III ou adenocarcinoma in situ representam aproximadamente 30% a 70% dos casos, e, se não tratadas, podem evoluir para um carcinoma invasivo em um período de 20 anos (GAVINSKI; DINARDO, 2022). A infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) oncogênico é considerada o principal fator de risco para o desenvolvimento do carcinoma do colo do útero (BHATLA et al., 2019).

Segundo o Ministério da Saúde, a vacinação contra o HPV é uma forma de prevenção primária, visando impedir o surgimento da doença. Já a detecção precoce é parte da prevenção secundária, que inclui a realização de exames de colpocitologia oncológica cervical (Papanicolau) e sorologia para HPV, com o objetivo de interromper a progressão da doença.

Este trabalho tem o objetivo de destacar a importância da colpocitologia oncológica cervical no rastreamento do câncer do colo do útero para o diagnóstico precoce.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta revisão bibliográfica tem como objetivo compilar e analisar o conhecimento atual sobre o câncer do colo do útero, enfocando fatores de risco, diagnóstico, prevenção e tratamento. Com o intuito de fornecer uma visão abrangente e atualizada, essencial para a prática clínica e para futuras pesquisas.

Para garantir a relevância e a atualização das informações, foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2023. Artigos para os quais não foi possível obter o texto completo foram excluídos da análise. A busca de literatura foi realizada a partir da base de dados PubMed. Inicialmente, os títulos e resumos dos artigos identificados foram revisados para determinar sua relevância para o escopo desta revisão. Apenas os artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados para uma leitura completa. A seleção final dos artigos foi baseada na relevância do conteúdo e na qualidade metodológica.

Os termos de busca utilizados incluíram as seguintes palavras-chave e suas combinações: "câncer do colo do útero", "neoplasia cervical", "diagnóstico de câncer cervical", "tratamento de câncer cervical", "prevenção de câncer do colo do útero", e "fatores de risco para câncer cervical".

Os resultados da revisão foram sintetizados em uma narrativa descritiva, destacando os principais achados e a evolução do conhecimento sobre o câncer do colo do útero. A síntese incluiu uma discussão detalhada sobre as implicações clínicas e de pesquisa, além de fornecer recomendações para futuras investigações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A triagem periódica por meio do exame citopatológico continua a ser a abordagem predominante para o rastreamento do câncer cervical, conforme afirmado pela Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Este método é amplamente adotado devido à sua eficácia comprovada na detecção precoce de lesões precursoras que podem evoluir para câncer cervical.

Estudos mostram que países com cobertura superior a 50% para a realização do exame citopatológico a cada três a cinco anos apresentam taxas de mortalidade inferiores a três mortes por 100 mil mulheres por ano. Em países onde a cobertura é superior a 70%, a taxa de mortalidade é reduzida para igual ou menor que duas mortes por 100 mil mulheres por ano (ANTTILA et al., 2009). Esses dados indicam que uma ampla cobertura de rastreamento é crucial para reduzir a mortalidade associada ao câncer cervical.

A história natural do câncer do colo do útero geralmente inclui um extenso período de lesões precursoras assintomáticas, que, quando identificadas e tratadas adequadamente, são curáveis em quase todos os casos. Essas lesões precursoras são classificadas como neoplasias intraepiteliais cervicais de alto grau (NIC II/III) e adenocarcinoma in situ (AIS). Por outro lado, a NIC I, frequentemente associada a uma infecção transitória pelo HPV, tem alta probabilidade de regressão e não é considerada uma lesão precursora significativa para o câncer cervical (ELIT et al., 2011; DOORBAR et al., 2012).

Há um consenso amplamente aceito de que mulheres que nunca tiveram relações sexuais não estão expostas ao risco de câncer do colo do útero, uma vez que não foram expostas ao fator de risco essencial para a doença: a infecção persistente por tipos oncogênicos do HPV (BRASIL, 2016). Esta informação ressalta a importância da infecção pelo HPV como o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer cervical.

O exame citopatológico é o método de rastreamento recomendado para o câncer do colo do útero e suas lesões precursoras. De acordo com as diretrizes, os dois primeiros exames devem ser realizados anualmente. Se ambos forem negativos, os exames subsequentes devem ocorrer a cada três anos (BRASIL, 2016). O rastreamento deve começar aos 25 anos de idade para mulheres que já tiveram atividade sexual, e os exames devem continuar até os 64 anos. Mulheres sem histórico de doença neoplásica pré-invasiva podem interromper o rastreamento após dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (BRASIL, 2016).

O risco de desenvolvimento de câncer cervical é significativo quando lesões precursoras não são tratadas, com uma taxa estimada de aproximadamente 30% para o desenvolvimento da doença caso essas lesões não sejam adequadamente abordadas (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020). O exame citopatológico permite a detecção precoce das alterações celulares no colo do útero, possibilitando a implementação de estratégias eficazes de prevenção secundária, como rastreamento, confirmação diagnóstica e tratamento, que podem evitar a progressão para câncer invasivo (INCA, 2024).

Além do exame citopatológico, a vacinação contra o HPV é uma ferramenta crucial para o controle do câncer do colo do útero, atuando na prevenção primária ao prevenir a infecção pelo vírus. Mesmo assim, é essencial que mulheres vacinadas também realizem o exame citopatológico quando atingirem a faixa etária recomendada para o rastreamento, pois a vacina cobre apenas os principais tipos oncogênicos e não todos (INCA, 2024). Em 2024, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e de Completo Econômico-Industrial de Saúde (SECTIS) integrou ao Sistema Único de Saúde (SUS) os testes moleculares para a detecção de HPV oncogênico, conforme estabelecido pela Portaria SECTICS/MS nº 3, de 7 de março de 2024, e as diretrizes para o rastreamento estão sendo atualizadas (BRASIL, 2024).

A realização de estrogenização antes da coleta do exame pode melhorar a qualidade do esfregaço em mulheres na pós-menopausa, aumentando a precisão dos resultados do exame citopatológico (FEBRASGO, 2021). O sucesso de um programa de rastreamento para o câncer do colo do útero está intimamente relacionado à sua organização e execução eficaz. Recomenda-se que o programa inclua a realização periódica do exame citopatológico a cada três anos, o envio de convites para 95% da população-alvo, a coleta de exames de 85% das mulheres convocadas e o acompanhamento de 85% dos resultados alterados, além de um rigoroso controle de qualidade (INCA, 2016; PEIRSON et al., 2013; GRIANELLI et al., 2016).

Combinar a triagem regular com esforços preventivos tem um impacto significativo na redução da mortalidade por câncer cervical. A triagem regular é considerada a estratégia de saúde pública mais importante para a redução da incidência e mortalidade subsequente do câncer cervical. Estudos demonstram que a triagem por citologia pode reduzir significativamente a incidência e a mortalidade do câncer cervical, com evidências mostrando que até mesmo um único teste de triagem ao longo da vida pode diminuir a mortalidade e a incidência de câncer cervical avançado (PEIRSON et al., 2013).

4. CONCLUSÃO

A análise dos dados disponíveis confirma que a triagem periódica por meio do exame citopatológico continua a ser a estratégia mais eficaz para a detecção precoce e controle do câncer cervical. A implementação de programas de rastreamento com cobertura adequada, como indicado pelos estudos, pode reduzir significativamente a mortalidade por câncer cervical, com taxas de mortalidade diminuindo em países que alcançam coberturas de rastreamento superiores a 50% e 70%.

O exame citopatológico é crucial para a identificação precoce de lesões precursoras, que, quando tratadas adequadamente, têm alta taxa de cura. A história natural do câncer cervical frequentemente envolve um longo período assintomático de lesões precursoras que são curáveis na maioria dos casos, destacando a importância do rastreamento regular. A vacinação contra o HPV complementa a triagem ao prevenir a infecção por tipos oncogênicos do vírus, embora a realização do exame citopatológico permaneça necessária para cobrir todos os tipos de vírus relacionados ao câncer cervical.

O progresso na detecção e manejo do câncer cervical é evidenciado pela incorporação de testes moleculares para a detecção de HPV oncogênico no Sistema Único de Saúde (SUS) e pela atualização das diretrizes brasileiras para rastreamento. A prática de estrogenização pré-coleta também melhora a qualidade do esfregaço em mulheres na pós-menopausa, contribuindo para a precisão dos diagnósticos.

Em resumo, um programa de rastreamento bem organizado, que inclui triagem regular e acompanhamento rigoroso dos resultados, é essencial para a redução da incidência e mortalidade do câncer do colo do útero. A combinação de rastreamento, vacinação e práticas de qualidade assegurada nas triagens proporciona uma abordagem abrangente e eficaz para a prevenção e controle desta doença significativa. A integração contínua de novas tecnologias e práticas recomendadas no âmbito do rastreamento e tratamento será fundamental para melhorar ainda mais os resultados e a saúde das mulheres a longo prazo.

5 REFERÊNCIAS

ANTTILA, A. et al. **Cervical cancer screening policies and coverage in Europe**. *European Journal of Cancer*, v. 4, n. 15, p. 2649-2658, 2009. Disponível em: <<https://doi:10.1016/j.ejca.2009.07.020>>. Acesso em: 3 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HPV**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv>>. Acesso em: 3 set. 2024.

DOORBAR, J. et al. **The biology and life-cycle of human papillomaviruses**. *Vaccine*, v. 30, n. 5, p. 55-70, 2012. Disponível em: <<https://doi:10.1016/j.vaccine.2012.06.083>>. Acesso em: 3 set. 2024.

ELIT, L. et al. **Expectant management versus immediate treatment for low-grade cervical intraepithelial neoplasia: a randomized trial in Canada and Brazil**. *Cancer*, v. 117, n. 7, p. 1438-1445, 2011. Disponível em: <<https://doi:10.1002/cncr.25635>>. Acesso em: 3 set. 2024.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Diagnóstico, rastreio e tratamento do câncer de colo de útero**. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/05Z-ZDIAGNOySTICOZRASTREIOZEZTRATAMENTOZDOZCAyNCERZDEZCOLOZDEZUyTERO.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2024.

GAVINSKI, K.; DINARDO, D. **Cervical Cancer Screening**. *Medical Clinics of North America*, dez. 2022. Disponível em: <<https://doi:10.1016/j.mcna.2022.10.006>>. Acesso em: 3 set. 2024.

GIRIANELLI, V. R.; THULER, L. C.; AZEVEDO E SILVA, G. **Predictive capability of HPV and Pap tests in screening for cervical cancer over a three-year follow-up.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 38, n. 3, p. 147-153, 2016. Disponível em: <<https://doi:10.1055/s-0036-1580712>>. Acesso em: 3 set. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf>. Acesso em: 3 set. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Detecção precoce do câncer.** Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2024.

PEIRSON, L.; FITZPATRICK-LEWIS, D.; CILISKA, D.; WARREN, R. **Screening for cervical cancer: a systematic review and meta-analysis.** *Systematic Reviews*, v. 2, p. 35, 24 maio 2013. Disponível em: <<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/2046-4053-2-35>>. Acesso em: 3 set. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Screening for cervical cancer.** Disponível em: <<https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en/>>. Acesso em: 17 jul. 2014.