



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

THE HUMAN PAPILOMAVIRUS AS A PREDICTIVE FACTOR OF CERVICAL CANCER: UPDATING STUDY ON THE PREVENTIVE NURSING ACTION O PAPILOMAVIRUS HUMANO COMO FATOR PREDITOR DO CÂNCER DO COLO UTERINO: ESTUDO DE ATUALIZAÇÃO SOBRE AS AÇÕES PREVENTIVAS DE ENFERMAGEM

EL PAPILOMAVIRUS HUMANO COMO UN PREDICTOR DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO: ESTUDIO DE ACTUALIZACIÓN SOBRE LAS ACCIONES PREVENTIVAS DE ENFERMERÍA

Isadora Caldas¹, Silvânia Maia Teixeira², Ricardo de Mattos Russo Rafael³

ABSTRACT

Objective: to analyze the influences of HPV infection as a factor for the development of cancer of the cervix and describe the role of a nurse in the prevention of HPV infection as a predictor of cancer of the cervix. **Method:** this is about a descriptive study, from qualitative approach which has been conducted a systematic review of literature. It was used five descriptors registered in the Virtual Health Library, composing a sample of 16 articles. **Results:** there is greater concern for the authors to prevent cancer of the cervix instead of the primary infection by HPV. It was also observed that there is little research on HPV associated with cancer of the cervix and the role of nurses in the prevention of these diseases. **Conclusion:** the repetitive actions of nursing are among the authors, no innovative actions to reduce the high rates of HPV infection and cancer of the cervix. **Descriptors:** uterine cervical neoplasms; papillomavirus infections; nursing; cervix neoplasms prevention; focal infection; neoplasms; women's health.

RESUMO

Objetivo: analisar as influências da infecção pelo HPV como fator para o desenvolvimento do câncer do colo do útero e descrever a atuação do enfermeiro na prevenção da infecção pelo HPV como fator preditor do câncer do colo do útero. **Método:** trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, onde se realizou uma revisão sistemática de literatura. Foram utilizados cinco descritores cadastrados na Biblioteca Virtual em Saúde, compondo uma amostra de 16 artigos. **Resultados:** evidenciou-se que há maior preocupação dos autores em prevenir o câncer do colo do útero ao invés da infecção primária por HPV. Foi observado também que há poucas pesquisas sobre o HPV associado ao câncer do colo do útero e com a atuação do enfermeiro na prevenção dessas doenças. **Conclusão:** as ações de enfermagem são repetitivas entre os autores, não havendo ações inovadoras para diminuir as altas taxas de infecção por HPV e o câncer do colo do útero. **Descritores:** neoplasias do colo do útero; infecções por Papillomavirus; Enfermagem; prevenção de câncer de colo uterino; infecção focal; neoplasias; saúde da mulher.

RESUMEN

Objetivo: analizar las influencias de la infección por HPV como un factor para el desarrollo de cáncer del cuello del útero y describir el papel de una enfermera en la prevención de la infección por HPV como un predictor de cáncer del cuello del útero. **Método:** es un estudio descriptivo y exploratorio, de enfoque cualitativo, que realizó una revisión sistemática de la literatura. Se utilizaron de cinco descriptores registrados en la Biblioteca Virtual en Salud, que componen una muestra de 16 artículos. **Resultados:** puso de manifiesto que existe una mayor preocupación por los autores para prevenir el cáncer del cuello del útero en lugar de la infección primaria por el HPV. También se observó que hay poca investigación sobre el HPV asociados a cáncer del cuello del útero y el papel de las enfermeras en la prevención de estas enfermedades. **Conclusión:** acciones repetitivas de la enfermería se encuentran entre los autores, no las acciones innovadoras para reducir las altas tasas de infección por HPV y el cáncer del cuello del útero. **Descriptores:** neoplasias del cuello uterino; infecciones de Papillomavirus Humano; enfermería; prevención de cáncer de cuello uterino; infección focal; neoplasias; salud de la mujer.

^{1,2,3}Universidade Iguacu, Campus Nova Iguacu. Nova Iguacu, Rio de Janeiro, Brasil. E-mails: isadora.caldas@hotmail.com; silvaniamaia@verdic.com.br; ricko.mattos@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O termo câncer refere-se a um grupo com mais de 100 doenças que possuem como similaridade o crescimento celular desordenado com capacidade infiltrativa e possibilidade de metástases.¹ A etiologia, embora seja desconhecida, tem relação com alterações nos genes que atuam na regulação do crescimento, desenvolvimento e proliferação celular.²

Dentre os cânceres, chama-se atenção para a neoplasia do colo do útero por ser o segundo tipo de câncer mais comum no público feminino em países em desenvolvimento e no mundo, seguido apenas pelo câncer de mama.³ O câncer do colo do útero é uma doença que afeta predominantemente as mulheres jovens, em faixa etária reprodutiva e produtiva. Sua incidência é maior nos países em desenvolvimento, principalmente na América Latina, talvez por problemas na organização e no acesso ao sistema de saúde.^{4,5} O Brasil é um dos países com maior incidência da doença, chegando a ocupar as primeiras posições em termos de mortalidade.^{3,6}

Existem dois tipos histológicos básicos do câncer do colo uterino: o epidermóide e o adenocarcinoma. O primeiro possui uma incidência maior e surge predominantemente na junção escamo-colunar. Já o adenocarcinoma tem seu desenvolvimento com maior frequência no epitélio glandular da endocérvice.⁷

Vários são os fatores envolvidos na causa do câncer do colo do útero, tais como: baixa condição sócio-econômica, início precoce das relações sexuais, multiplicidade de parceiros, tabagismo, higiene inadequada da genitália e uso prolongado de anticoncepcionais de via oral. Todavia, o fator de risco mais preocupante são as infecções pelo Papilomavírus Humano - HPV.⁸

O HPV tem papel importante no desenvolvimento da neoplasia das células do colo do útero e na sua transformação em células cancerosas.^{9,10} Deve-se levar em consideração que menos de 1% dos tipos de HPV causam o câncer do colo do útero, 95% dos cânceres do colo do útero têm o DNA viral e em torno de 35% da população feminina sexualmente ativa no Brasil apresenta a infecção. Contudo, estima-se que cerca de 70% da população mundial feminina nunca ouviu falar da doença.^{3,4,11}

Devido o HPV estar associado à alta taxa de câncer do colo do útero se torna significativo explorar este assunto. O HPV é o nome dado a

um grupo viral que inclui mais de 180 tipos diferentes de vírus, sendo transmitido sexualmente e atingindo mulheres e homens sexualmente ativos. Sua transmissão é por contato direto, de pele a pele ou pele-mucosa, durante as relações sexuais vaginais, anais e orais com alguém infectado.^{9,10}

Por ser uma virose multifocal, é importante a exploração clínica adequada das localizações mais frequentes deste vírus. Os sítios mais comuns de infecção e manifestação clínica no homem são a glândula, o sulco balanoprepucial, região perianal e a sínfise púbica. Já na mulher, a vulva, o períneo, a região perianal, a vagina e o colo uterino são os locais de maior aparecimento.^{9,10}

Existe grande dificuldade de controle dos contatos, devido ao longo período de incubação da doença. Este período é variável, podendo ser de vários anos. Quando é feito o diagnóstico não é possível precisar o tempo da infecção. Uma das suas formas de manifestação e a forma clínica, que são os condilomas, podem ser sugeridos pela citologia oncológica e colposcopia. As duas formas só serão comprovadas mediante a biópsia. Quando não há lesão na forma clínica, o diagnóstico é feito por técnicas de biologia molecular.^{9,10}

Dentre os fatores de risco que mais exercem influência sobre a infecção estão aspectos sócio-econômicos, culturais e raciais, talvez pela relação com a dificuldade de acesso as técnicas preventivas, de rastreamento da doença e de informação em saúde. A multiplicidade de parceiros sexuais também possui uma forte relação com a infecção, uma vez que aumenta a probabilidade de exposição ao HPV, enquanto que a idade precoce da primeira relação sexual pode significar um epitélio cervical mais susceptível à agressão oncogênica, devido sua imaturação.⁸

Para cada tipo de câncer co-relacionado com o grau da doença adota-se um tratamento específico, no entanto a prevenção primária do HPV ainda parece a ação mais eficaz no controle da doença e de suas co-morbidades.^{9,12,13} Desta maneira, temos como problema de pesquisa: como deve ser a atuação do enfermeiro na prevenção da infecção pelo HPV como fator preditor do câncer do colo do útero?

O desenvolvimento desta pesquisa se deu durante a jornada acadêmica dos autores, uma vez que o assunto que despertou grande interesse pelo fato de ser uma questão presente no convívio social de muitos brasileiros.

Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR.

The human papillomavirus as a predictive factor of...

O estudo, com isso, tem por objetivos analisar as influências da infecção pelo HPV como fator para o desenvolvimento do câncer do colo do útero e descrever a atuação do enfermeiro na prevenção da infecção pelo HPV como fator preditor do câncer do colo do útero. Desta forma, acredita-se que o estudo traz contribuições voltadas para a necessidade de reflexão sobre as estratégias de prevenção primária e secundária do câncer do colo uterino.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, por

meio de revisão sistemática de literatura. A pesquisa foi realizada no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de abril a maio de 2009.¹⁴

Para a busca das publicações utilizou-se isoladamente os descritores: neoplasias do colo do útero, esfregaço vaginal, Infecções por Papillomavirus, enfermagem e /prevenção & controle. A Tabela 1 trata dos 45.849 artigos encontrados como resultados na primeira busca por descritores isolados.

Tabela 1. Resultado da busca por descritores isolados. Nova Iguaçu, 2009.

Descritores	SCIELO	LILACS	BDENF
Neoplasias do colo do útero	197	2486	152
Esfregaço vaginal	33	560	21
Infecções por Papillomavirus	170	708	04
Enfermagem	3324	15490	11152
/prevenção & controle	760	10506	286
Total	4484	29750	11615

Após a identificação dos artigos por descritores isolados, foi aplicado um primeiro refinamento. Com os descritores associados,

foram encontrados 465 artigos. A Tabela 2 apresenta os artigos por base de publicações.

Tabela 2. Resultado da busca por descritores associados. Nova Iguaçu, 2009.

Descritores	SCIELO	LILACS	BDENF
Neoplasias do colo do útero e enfermagem	14	38	23
Esfregaço vaginal e enfermagem	07	15	11
Infecções por Papillomavirus e /prevenção & controle	10	54	01
Neoplasias do colo do útero e /prevenção & controle	12	269	11
Total	43	376	46

Como critérios de inclusão foram considerados os artigos publicados nos últimos dez anos e que possuíssem discussões sobre a atuação do enfermeiro na temática em tela. Foram excluídos no último refinamento os

artigos que fossem publicados em língua estrangeira e aqueles que apresentassem repetições nas bases de dados da BVS. A Tabela 3 mostra os 16 artigos que foram eleitos a partir da leitura seletiva do material.

Tabela 3. Resultado após a leitura seletiva. Nova Iguaçu, 2009.

Descritores	SCIELO	LILACS	BDENF
Neoplasias do colo do útero e enfermagem	03	01	00
Esfregaço vaginal e enfermagem	00	00	00
Infecções por Papillomavirus e /prevenção & controle	03	03	00
Neoplasias do colo do útero e /prevenção & controle	02	04	00
Total	08	08	00

Após a coleta dos dados realizamos uma leitura interpretativa do material. A análise dos resultados foi realizada com base na

técnica de análise de conteúdo, fundamentada em Minayo. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de

Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR.

The human papillomavirus as a predictive factor of...

analíticas das comunicações que visam obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens,

indicadores que permitem a interferência de conhecimentos relativos às condições de produção / recepção destas mensagens.¹⁵

RESULTADOS

A Tabela 4 apresenta as referências utilizadas para a realização da discussão da temática nas duas categorias de análise que se

seguem. Destaca-se que algumas bibliografias foram utilizadas em ambas as categorias analíticas.

Tabela 4. Referências. Nova Iguaçu, 2009.

AUTOR (ES)	ANO	TÍTULO	BASE DE DADOS
Lapin et al ¹⁶	2000	Comparação entre a colpocitologia oncótica de encaminhamento e a da gravidade das lesões cervicais intra-epiteliais	SCIELO
Murata et al ¹⁷	2000	Auto - cuidado na prevenção do câncer do colo do útero e câncer de mama: comparação entre mulheres climatéricas e não climatéricas	LILACS
Gerk et al ¹⁸	2000	Consulta de enfermagem com ênfase na prevenção do câncer cervico-uterino e de mama: projeto de extensão desenvolvido em Campo Grande MS	LILACS
Frigato e Hoga ¹⁹	2003	Assistência a mulher com câncer do colo uterino: o papel da enfermagem	LILACS
Guarisi et al ²⁰	2004	Rastreamento, diagnóstico e tratamento das lesões precursoras e do câncer invasor de colo uterino do município Franco da Rocha em SP	LILACS
Uchimura et al ²¹	2004	Fatores biocomportamentais e as alterações no número das células de Langerhans	SCIELO
Oliveira et al ²²	2005	Mulheres vivenciando o adoecer em face do câncer cérvico uterino	SCIELO
Queiroz et al ²³	2005	Infecção pelo papiloma vírus humano (HPV): incertezas e desafios	SCIELO
Oliveira et al ²⁴	2006	Cobertura e fatores associados a não realização do exame preventivo de papanicolau em São Luís, Maranhão	SCIELO
Ximenez Neto e Cunha ²⁵	2006	Integralidade na assistência à mulher na prevenção do câncer cervico uterino: um estudo de caso	SCIELO
Lima et al ²⁶	2006	Fatores associados ao câncer do colo uterino em Própria - Sergipe	SCIELO
Brito et al ²⁷	2007	Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncótica	LILACS
Oliveira et al ²⁸	2007	Prática e significado da prevenção do câncer do colo uterino e a saúde da família	LILACS
Wolschick et al ²⁹	2007	Câncer do colo do útero: tecnologias emergentes no diagnóstico, tratamento e prevenção da doença	LILACS
Primo et al ³⁰	2008	Atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no Programa Saúde da Família	LILACS
Rama et al ³¹	2008	Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para Câncer cervical	SCIELO

• O HPV como fator preditor do câncer do colo do útero

Em 1956 os citologistas Koss e Meisels, iniciaram estudos sobre as alterações celulares desenvolvidas pelo HPV e denominaram essas alterações de displasias leves, moderadas ou acentuadas, atualmente conhecidas por NIC I, NIC II e NIC III.²³

Em 1977, alguns autores começaram a observar a correlação da infecção por HPV com o câncer cervical, esses estudos continuam até os dias atuais. O câncer do colo do útero está associado a fatores extrínsecos, isto é hábitos de vida onde estão inserido os hábitos sexuais, que levou a identificação do HPV como fator causal. O DNA de determinados tipos de HPV (principalmente 16, 18, 31, 33 e 35) estão presente em células metaplásicas cervicais. Podendo então levar a formação de lesões precursoras do câncer do colo do útero, principalmente se o paciente estiver presente a outros fatores de risco. Já

os tipos 6 e 11 encontrados na maioria das verrugas e papilomas laríngeos, parecem não oferecer nenhum risco de progressão para a malignidade, apesar de serem encontrados em pequena quantidade em tumores malignos.^{22,23,26-7,31-3}

É provável que as infecções transitórias pelo HPV, não venham ter integração com o genoma humano, sendo a persistência do vírus essencial para efeito carcinogênico.¹⁶

Estima-se que a cada 100 mulheres submetidas a colpocitologia oncótica, quatro apresentarão alguma lesão sugestiva de HPV, sendo 64% compatíveis com HPV / NIC I e 31% compatíveis com o NIC II ou III, 4% com carcinoma invasor. Quando o resultado é compatível com HPV/ NIC é necessário repetir a coleta de exame em seis meses. Esta medida de consenso internacional foi formulada após pesquisas epidemiológicas. Destaca-se que a colpocitologia oncótica não é

Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR.

um diagnóstico e sim teste de rastreamento de lesões precursoras do câncer.¹⁶

O desenvolvimento de uma lesão precursora até o desenvolvimento do câncer do colo do útero é lento. O câncer do colo do útero ocorre na maioria das vezes pelo fato de muitas mulheres levarem mais de cinco anos sem realizar a colpocitologia oncótica ou fazem e não retornam para buscar o resultado. A mulher realizando a colpocitologia oncótica regularmente, consegue encontrar alterações celulares ainda no início, podendo então ser tratada e/ou monitorada antes da progressão para o câncer.³¹

A decorrência de muitas mulheres realizarem o exame e não retornarem à unidade de saúde é consequência da falta de interação mútua entre profissional - paciente. A interatividade é essencial para a paciente se sentir confortável em relatar suas dúvidas e preocupações, garantindo assim o retorno desta à unidade de saúde.^{27,31}

Importante também avaliar se está ocorrendo periodicidade na realização do exame e a cobertura por faixa etária, para se ter um valor real e então saber se as metas estabelecidas em cada região estão sendo atingidas. Muitas mulheres realizam o exame em intervalos curtos, o que não diminui o risco para desenvolvimento do câncer do colo do útero, eleva o custo dos programas de prevenção e dificulta o acesso ao mesmo dos grupos mais vulneráveis. Uma maneira de diminuir os custos dos programas de prevenção do câncer de colo do útero é diagnosticar precocemente a infecção por HPV.²⁴

Houve um aumento considerável na detecção do HPV na última década, aproximadamente 500%, talvez se deva ao avanço dos estudos citológicos e histológicos e também evolução das imagens de colpocitologia.²³

Acredita-se que um dos motivos para o avanço da ciência nos estudos do HPV se deve ao fato de ser o principal fator de risco para o câncer do colo do útero. A incidência de infecção por HPV continua alta e este vírus é ainda muito desconhecido pela população. Grande parte das mulheres infectadas pelo HPV o desconhece e vem descobrir sua forma de transmissão, medidas preventivas e sua relação na alta incidência do câncer do colo do útero, após saberem que estão infectadas.²³

A faixa etária de maior ocorrência do câncer do colo do útero é de 40-50 anos, isto é 10-15 anos após a idade de maior frequência

The human papillomavirus as a predictive factor of... das lesões pré- invasivas originadas pelo HPV.²⁶

Atualmente a natureza transitória da infecção por HPV, em mulheres jovens sexualmente ativas, é bem definida. A taxa de regressão espontânea NIC I é superior à 50% e a evolução para NIC III e câncer invasor é muito baixa em torno de 11% - 1%. As mulheres com HPV / NIC I, tem baixo risco de progressão para o câncer invasor, não necessitando de tratamento agressivo. As mulheres que apresentam NIC II ou NIC III devem ser adequadamente tratadas, decorrente ao alto risco de desenvolvimento do câncer do colo do útero.^{16,31}

Ainda não está estabelecido como o avançar da idade influencia na prevalência do HPV. Estudos mostram que há maior prevalência nas mulheres com menos de 25 anos e com mais de 55 anos. Os estudos sugerem que a prevalência diminui a partir dos 25 anos, devido ao desenvolvimento de imunidade tipo específica à infecção. Esta volta a aumentar a partir dos 55 anos, por perda de imunidade tipo-específica à infecção, reativação da infecção latente, mudanças hormonais relacionadas à idade. A prevalência da infecção por HPV na quinta década da mulher, não está associada ao câncer do colo do útero, e sim a prevalência da infecção durante a idade reprodutiva.^{16,31}

A prevalência da infecção genital por HPV apresenta grande variação de acordo com a localização geográfica. Isso se deve aos fatores que incluem: medidas preventivas, sensibilidade do teste empregado para detecção viral, os tipos virais pesquisados e os padrões sexuais aceitos e programas de rastreamento do câncer do colo do útero no diagnóstico e tratamento das mulheres com lesões HPV induzidas.³¹

Em países desenvolvidos a prevalência do HPV é alta, mas a incidência de neoplasias é baixa, isto se deve ao fato do estilo de vida da população desses países serem diferenciados, não possibilitando a ação do vírus. Mesmo que o HPV seja o agente causal do câncer do colo do útero, há outros fatores, relacionados ao estilo de vida, importantes para ação do HPV no nosso meio, que não acontece nas regiões mais desenvolvidas. Nessas regiões desenvolvidas há população tem alto índice sócio-econômico, baixa taxa de analfabetismo, melhor esclarecimento sobre as patologias em estudo e sistema de saúde funcional.¹⁶

Desde 1986, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher preconiza o processo de prevenção primária, com a correção de alguns fatores de risco, dentre

Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR.

esses fatores o principal é o HPV. Não se pode implantar apenas a prevenção do câncer do colo do útero, pois se trata de uma doença secundária. Deve-se primeiro colocar em prática as medidas de prevenção primária, impedindo então que ocorra uma doença secundária e mais complexa.²⁷

• Atribuições do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero por associação ao HPV

A prevenção é uma tarefa fundamental do enfermeiro, para que ocorra diminuição nas

Tabela 5. Ações de enfermagem na prevenção e controle do HPV. Nova Iguaçu, 2008.

Atribuições dos enfermeiros	Artigos (n=16)	%
Ações de rastreio do câncer do colo do útero	11	68,8
Estratégias de educação em saúde	08	50,0
Intervenções primárias nos fatores de risco da infecção pelo HPV	03	18,8
Captação precoce dos casos suspeitos de HPV	02	12,5
Ações para mudança de comportamento sexual	01	6,3

Conforme observado, a principal atribuição referida para o profissional enfermeiro são as ações de rastreio do câncer do colo uterino (68,8%) seguidas das estratégias de educação em saúde voltadas ao controle desta doença (50%). As intervenções primárias nos fatores de risco do HPV (18,8%), a captação precoce dos casos suspeitos da infecção (12,5%) e ações para mudança do comportamento sexual são as que menos aparecem nos artigos selecionados.

Houve um grande número de repetições de ações preventivas, não ocorrendo ações inovadoras e poucas voltadas exclusivamente para o HPV. Com isso, a prevalência deste vírus em nosso país aumenta, dificultando a diminuição de taxas do câncer do colo do útero.³¹

As medidas de prevenção mais citadas pelos autores foram às ações de rastreio do câncer do colo do útero e estratégia de educação em saúde. As ações de rastreamento são necessárias para identificação das lesões precursoras, a fim de evitar que esta se desenvolva para neoplasia cervical. Durante a realização da colpocitologia oncótica o enfermeiro deve observar se há lesões, sinais de dor e sangramento ao exame. Possibilitar ao paciente conforto e privacidade, evitando então constrangimentos. Além disto, realizar acompanhamento e melhorias na prevenção do rastreamento, para assegurar sua eficácia, evitando os resultados falso-negativos.^{21,22,24,26-7.}

Já em relação à prática de educação em saúde, constata-se a necessidade do seu

The human papillomavirus as a predictive factor of...

taxas de infecção pelo HPV e conseqüentemente também nos altos índices de câncer do colo do útero. A função do enfermeiro é prevenir que o indivíduo, a família e a população adoçam.^{16,22,31}

A tabela 5 demonstra as principais recomendações para atribuições do enfermeiro, mostrando o percentual de ocorrência das ações atribuídas à este profissional.

desenvolvimento na consulta de enfermagem, em visitas domiciliares e/ou palestras. O objetivo destas ações são o esclarecimento da mulher acerca da doença e o acolhimento de suas dúvidas, aflições e sentimentos. Essa ação leva a formação de vínculo entre o paciente e o profissional, possibilitando o retorno da mesma a unidade de saúde, recebendo então assistência periódica.^{17,22,26-8,30}

Antes de realizar as ações de educação em saúde sobre o câncer do colo do útero, deve-se conhecer a história natural do seu agente etiológico – HPV: saber em qual faixa etária ocorre o maior índice de infecção por HPV, em quais fases da vida da mulher há os maiores casos de prevalência do vírus e por que, quais os tipos virais causadores do câncer do colo do útero e de verrugas. É fundamental ter este conhecimento para elaboração de estratégias preventivas, de acordo com cada etapa da vida da mulher, afim de obter resultados satisfatórios de redução da infecção. Com a estratégia de ação o enfermeiro consegue promover um diagnóstico precoce da infecção pelo HPV, orientar e aconselhar quanto a mudanças no comportamento sexual.^{16,23,31}

As intervenções primárias nos fatores de risco da infecção pelo HPV são fundamentais para que não ocorra a doença primária. Algumas das intervenções são: orientações, fornecimento de preservativos e fácil acesso da mulher à unidade de saúde.^{23,28,31}

Outra ação muito relevante é a captação precoce dos casos suspeitos de HPV. Ao captar a mulher precocemente, o enfermeiro

Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR.

consegue orientar esta mulher quanto ao HPV, implantá-la no tratamento mais adequado, diminuindo a probabilidade desta mulher desenvolver o câncer do colo do útero. A infecção por HPV ocorre na maioria das vezes em mulheres com menos de 25 anos e no início da sua vida sexual.³¹

A ação de mudança de comportamento sexual, embora tenha sido citada diretamente por apenas um autor, foi mencionada como essencial para diminuição da infecção pelo HPV. As recomendações para esta ação foram em relação: ao uso de preservativo do início ao fim do ato sexual (oral, anal e vaginal), o mesmo deve ser utilizado mesmo que a mulher faça uso de contraceptivo oral e tenha um parceiro estável; e a diminuição do número de parceiros também é de grande importância, pois quanto maior é este número, maiores são as chances de infectar-se e aconselhar a monogamia.^{23,31}

Outra questão que o enfermeiro deve ter em mente, é o fato do câncer do colo do útero ser uma doença secundária, portanto o foco de prevenção tem que estar voltado primeiramente para a doença primária, ou seja, o HPV.^{16,31}

Após a instalação da doença primária o enfermeiro deverá ter em vista, ações de prevenção e promoção que não permitam que esta evolua para uma doença secundária, medidas tais como: rastreamento periódico, orientações a cerca do rastreamento, correção dos fatores que levam a colpocitologia oncótica a falso-negativo, acompanhamento e melhorias no rastreamento, e capacitação para identificar lesões suspeitas no exame.^{16,19-21,26,29,30-1}

A compreensão da infecção por HPV é um passo fundamental para o desenvolvimento de estratégias de ações preventivas desta infecção, que ainda há pouco estudo sobre esta, e por conseqüência ter uma diminuição do câncer do colo do útero.

DISCUSSÃO

Na primeira categoria dos resultados foram incluídos os aspectos que tratavam da infecção pelo HPV e sua relação com o câncer do colo do útero. Pode-se perceber que os autores foram unânimes em afirmar que o HPV é um dos principais fatores de risco do câncer do uterino. Observou-se ainda que as diferenças regionais e culturais podem exercer influência na prevalência da infecção pelo HPV e, por sua vez, no desenvolvimento do câncer do colo uterino.

The human papillomavirus as a predictive factor of cervical...

Acredita-se que estas diferenças entre as regiões possam estar associadas às diferentes formas de acesso da população feminina às práticas de saúde preventiva, curativa e reabilitadora. Constata-se, desta forma, a necessidade de investimento em intervenções de enfermagem voltada as ações preventivas e de melhoria de qualidade de vida, bem como na disseminação equânime dos serviços de saúde.

Já na segunda categoria de análise, foram delineadas as principais atribuições do enfermeiro em relação à prevenção e controle das infecções pelo HPV. Para esta análise foram utilizadas as recomendações e abordagens dos 16 artigos selecionados como bibliografia potencial.

Percebeu-se que as ações de enfermagem, em sua maioria, ainda estão focalizadas na atenção do câncer do colo uterino, deixando em segundo plano as práticas de prevenção primária e controle direto dos fatores de risco do HPV. Contudo, as estratégias de educação em saúde também foram citadas por grande parte dos autores, o que evidencia uma tentativa de mudança no cenário assistencialista em que estamos inseridos.

Constata-se, desta forma, a necessidade de elaboração de ações criativas e inovadoras que contemplem a prevenção primária e, por sua vez, o controle das infecções por HPV. Acredita-se que com a disseminação destas práticas possa contribuir na redução da prevalência do câncer do colo uterino e de outras morbidades associadas ao HPV.

É válido salientar que com o decorrer deste estudo, foram encontradas algumas limitações, tais como: o número ainda incipiente de artigos que tratassem da atuação do profissional enfermeiro, bem como de artigos que possuíssem como temática central as ações primárias de controle do HPV. Desta forma, observamos a necessidade de novas pesquisas que abarquem a temática da assistência de enfermagem na prevenção do HPV, contemplando o conhecimento, a prática e as atitudes destes profissionais frente à problemática em questão.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que grande parte dos autores preconiza ações voltadas para o câncer do colo uterino ao invés da infecção do HPV. Há uma preocupação de elaboração de estratégias que diminuam a incidência do câncer do colo do útero. No entanto, sabe-se que a prevenção do câncer do colo do útero,

Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR.

deve começar com medidas preventivas primárias, que incluem o controle da infecção pelo HPV.

O enfermeiro precisa estar consciente que o HPV pode levar ao desenvolvimento do câncer do colo do útero, principalmente se estiver associado a outros fatores de risco. Por isso, deve conhecer muito bem a história natural do HPV, levando assim à elaboração de estratégias que diminuam o alto índice de infecção pelo vírus.

A medida de prevenção mais adotada pelo enfermeiro foi a realização de colpocitologia oncótica e com o intuito de diagnosticar as alterações celulares precocemente e impedindo que elas evoluam ao câncer do colo do útero. Desta forma, é válido destacar que quando a infecção pelo HPV já existir o enfermeiro precisa elaborar outras estratégias de prevenção de agravos e promoção da saúde, visando a não progressão para o desenvolvimento do câncer e a melhoria de qualidade de vida da mulher.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer [homepage na internet]. O que é câncer. Brasília: Ministério da Saúde; c1996-2008. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322
2. Schwartzmann G, Marteleite M. Câncer. In: Duncan B, Schimidt M, Giugliani E. Ed. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Porto Alegre: Artmed; 2006. p. 837-851.
3. Tenconi P, Becker T, Pasini A, Haas P. Estudo da incidência do câncer de colo de útero nas regiões da grande Florianópolis e Sul do Estado de Santa Catarina e análise da metodologia utilizada para realização do exame. NewsLab. 2000;40:164-78.
4. Spence RAJ, Johanstons PG. Oncologia. São Paulo: Guanabara Koogan; 2003.
5. Pinho AA, França-Junior I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2003;3(1):95-112.
6. Telles MAF, Alencar LCE, Prazeres MLD, Araújo EC de. Conhecimento de mulheres em idade fértil sobre a importância do Papanicolaou. Rev enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2008 Abr/Jul[acesso em 2010 Mar 26];2(1):103-11. Disponível em:

The human papillomavirus as a predictive factor of cervical...

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/412/412>

7. Smeltzer S, Bare B. Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
8. Aleixo Neto A. Aspectos epidemiológicos do câncer cervical. Rev Saúde Pública. 1991; 25(5):326-33.
9. Murta E, Souza M, Lombardi W, Borges L. Aspectos epidemiológicos da infecção pelo papilomavírus humano. J Bras Ginecol. 1997; 107:95-9.
10. Krivak T, Mcbroom J, Elkas J. Câncer Cervical e vaginal. In: Berek JE. Tratado de Ginecologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p.1119-162
11. Bretani M, Coelho F, Kowalski L. Bases da oncologia. 2ª ed. São Paulo: Tecmedd; 2003.
12. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2002.
13. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Prevenção do câncer do colo do útero: manual técnico - profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2002.
14. Cervo AL, Bervian PA, Silva RS. Metodologia científica. 6ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2007.
15. Minayo M. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2007.
16. Lapin G, Derchain S, Tambascia J. Comparação entre a colpocitologia oncológica de encaminhamento e a da gravidade das lesões cervicais intra-epiteliais. Rev Saúde Pública. 2000; 34(2):120-5.
17. Murata I, Bercini L, Schimer J. Auto-cuidado na prevenção do câncer de colo do útero e câncer de mama: comparação entre mulheres não climatéricas e climatéricas. Acta paul enferm. 2000; 13(Suppl 2):79-81.
18. Gerk M, Freitas S, Barros S. Consulta de enfermagem com ênfase na prevenção do câncer cérvico uterino e de mama: projeto de extensão desenvolvido em Campo Grande (MS). Acta paul enferm. 2000; 13(Suppl 2):193-5.
19. Frigato S, Hoga L. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. Rev bras cancerol. 2003; 49(4):209-14.
20. Guarisi R, Hardy E, Derchain S, Fonseca-Carvasan G, Borges J. Rastreamento, diagnóstico e tratamento das lesões

Caldas I, Teixeira SM, Rafael RMR.

precursoras e do câncer Invasor de colo uterino no município de Franco da Rocha, SP. *Rev bras cancerol.* 2004; 50(1):7-15.

21. Uchimura N, Lascasas J, Focchi J, Baracat E, Uchimura T. Fatores biocomportamentais e as alterações no número das células de Langerhans. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2004; 26(4):289-94.

22. Oliveira M, Fernandes A, Galvao M. Mulheres vivenciando o adoecer em face do câncer cérvico-uterino. *Acta paul enferm.* 2005;18(2):150-5.

23. Queiroz D, Pessoa S, Sousa R. Infecção pelo papiloma vírus humano (HPV): incertezas e desafios. *Acta paul enferm.* 2005;18(2):190-6.

24. Oliveira M, Silva A, Brito L, Coimbra L. Cobertura e fatores associados a não realização do exame preventivo de papanicolau em São Luís, Maranhão. *Rev Bras Epidemiol.* 2006; 9(3):325-34.

25. Ximenez Neto F, Cunha I. Integralidade na assistência à mulher na prevenção do câncer cervico uterino: um estudo de caso. *Texto & contexto enferm.* 2006;15(3):427-33.

26. Lima C, Palmeira J, Cipolotti R. Fatores associados ao câncer do colo uterino em Propriá, Sergipe, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2006; 22(10):2151-56.

27. Brito C, Nery I, Torres L. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncológica. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(4):387-90.

28. Oliveira M, Pinto I, Coimbra V. Prática e significado da prevenção do câncer de colo uterino e a saúde da família. *Rev enferm UERJ.* 2007;15(4):580-3.

29. Wolschick N, Consolaro M, Suzuki L. Câncer do colo do útero: tecnologias emergentes no diagnóstico, tratamento e prevenção da doença. *SBAC Soc Bras anal clín.* 2007; 39(2):123-9.

30. Primo C, Bom M, Silva P. Atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no Programa Saúde da Família. *Rev enferm UERJ.* 2008;16(1):76-82.

31. Rama C, Roteli-Martins C, Derchain S, Longatto Filho A, Gontijo R, Sarian L, et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(1):123-30.

32. Nonnenmacher B, Breitenbach V, Villa L, Prolla J, Bozzetti M. Identificação do papilomavirus humano por biologia molecular em mulheres assintomáticas. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(1):95-100.

The human papillomavirus as a predictive factor of cervical...

33. Shechter M, Marangoni D. *Doenças Infecciosas: conduta diagnóstica e terapêutica.* 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000.

Sources of funding: None

Conflict of interest: None

Date of first submission: 2009/09/28

Last received: 2010/03/26

Accepted: 2010/03/26

Publishing: 2010/04/01

Address for correspondence

Ricardo de Mattos Russo Rafael
Universidade Iguazu (UNIG), Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FacBs)
Curso de Graduação em Enfermagem
Av. Abílio Augusto Távora, 2134
CEP: 26275-580 – Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil