



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 07, pp. 57646-57650, July, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24884.07.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Costa de Gois^{1,*}, Sabrina Brenda Castelo Branco Silva¹, Maria Gabriela Santos Ribeiro¹, Ana Amélia Araújo de Oliveira², Stéfano Vasconcelos Pôrto³, Renata da Rocha Flud⁴, Marcella Matias Torres⁵, Paulo da Costa Araújo⁶, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes⁷, Amanda Costa Maciel⁸, Fábio Freitas de Sousa Passos Galvão⁹, Marianna Soares Cardoso¹, Brenna Oliveira Leal¹⁰, Ivana Cristina dos Santos Falcão¹¹, Karinne Barbosa Nogueira⁹, Yara de Sousa Oliveira¹, João Pinheiro dos Santos Neto⁹, Antônio Filho Alves Rodrigues¹², Lília Costa Nascimento¹³ and Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira¹⁴

¹Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí; ²Enfermeira da Vigilância Epidemiológica de Campina Grande-PB; ³Acadêmico de medicina pela PUC-GO; ⁴Enfermeira cursando Estomaterapia; ⁵Acadêmica de medicina; ⁶Acadêmico de medicina UNICEUMA; ⁷Enfermeira mestranda pela Universidade Federal do Piauí; ⁸Enfermeira pela Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar; ⁹Acadêmico de medicina pela UNINOVAFAPI; ¹⁰Enfermeira pela FACIMP; ¹¹Acadêmica de Enfermagem; ¹²Enfermeiro Especialista em Saúde da Família e comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ¹³Enfermeira residente pela EMCM - UFRN; ¹⁴Enfermeira Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará

ARTICLE INFO

Article History:

Received 08th April, 2022

Received in revised form

29th May, 2022

Accepted 07th June, 2022

Published online 28th July, 2022

Key Words:

Neoplasias uterinas,
Atenção Primária à Saúde,
Prevenção de doenças.

*Corresponding author:

Lucas Costa de Gois

ABSTRACT

Mundialmente é visto que o quarto tipo de câncer mais prevalente na população feminina é o Câncer do Colo do Útero (CCU), sendo por volta de 85% dos casos em países de baixa e média rendas. Dessa maneira, o principal fator de risco é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), a infecção sexualmente transmissível mais comum no mundo, que é considerada uma neoplasia de excelente prognóstico quando detectada precocemente e tratada adequadamente. Dessa maneira, tem-se visto como um dos meios para o controle, a realização precoce do exame preventivo do câncer de colo do útero, sendo recomendado para detecção de lesões em fase inicial. Este estudo, trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esta é formada por cinco etapas, sendo elas: identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação da revisão. Os estudos foram publicados nos anos de 2017, 2019, 2020 e 2021 sendo o equivalente de 25% no ano de 2017, 25% no ano de 2019, 37,50% no ano de 2020 e cerca de 12,50% no ano de 2021. Diante disso, os trabalhos foram realizados na Austrália 12,50%, Reino Unido 12,50%, Uganda 12,50 %, Estados Unidos 25%, Brasil 12,50%, Índia 12,50% e na África do Sul 12,50%. Dessa maneira, os conteúdos das pesquisas encontradas referiam-se sobre a Prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde.

Copyright © 2022, Lucas Costa de Gois et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Lucas Costa de Gois, Sabrina Brenda Castelo Branco Silva, Maria Gabriela Santos Ribeiro, Ana Amélia Araújo de Oliveira et al. "Prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 12, (07), 57646-57650.

INTRODUCTION

A Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde – OPAS/OMS (2021), evidenciou que no ano de 2020, cerca de meio milhão de mulheres sofreram com o câncer do colo do útero. Os números preocupantes de mortes foram alarmantes, sendo em torno de 342 mil vítimas dessa patologia. Dessa forma, é visto que os países mais pobres são os mais afetados sendo necessário a implementação

de programas de rastreios precoces, rápidos e precisos para que todas tenham acesso ao tratamento correto, evitando então milhares de mortes. Com exceção do câncer de pele, o Instituto Nacional do Câncer (INCA 2019), informa que o câncer de útero é a terceira causa de morte entre as mulheres no Brasil (INCA, 2020; Barbosa, Souza, Bernal & Costa 2016). Sendo assim, mundialmente é visto que o quarto tipo de câncer mais prevalente na população feminina é o Câncer do Colo do Útero (CCU), sendo por volta de 85% dos casos em países de baixa e média rendas.

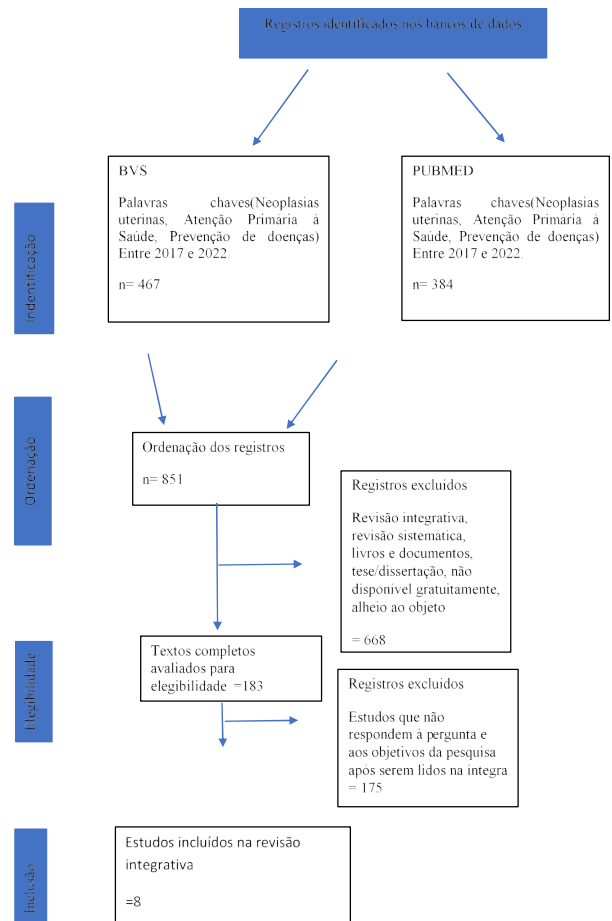
Dessa maneira, o principal fator de risco é a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), a infecção sexualmente transmissível mais comum no mundo, que é considerada uma neoplasia de excelente prognóstico quando detectada precocemente e tratada adequadamente. Dessa maneira, tem-se visto como um dos meios para o controle, a realização precoce do exame preventivo do câncer de colo do útero, sendo recomendado para detecção de lesões em fase inicial (Ministério da Saúde, 2013; INCA, 2016). Os tipos oncogênicos do HPV, com ênfase o HPV16 e o HPV18 causam uma infecção persistente no colo uterino. Dessa forma, costumadamente essas infecções são temporárias, porém, quando o sistema imune não combate de forma adequada, podem agravar na incorporação desses vírus ao genoma do DNA celular e assim produzir lesões cancerígenas (Nakagawa, Schirmer & Barbieri, 2010; US Preventive Services Task Force, 2018). Diante disso, nota-se que havendo uma cobertura em torno de 80%, na população alvo tendo acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento apropriado, pode-se reduzir em até 90% os casos de CCU. Dessa maneira, os meios utilizados para rastreamento sendo caracterizados como política pública possibilita uma maior engajamento dos serviços de saúde frente a importância da prevenção do CCU. Nessa perspectiva, nota-se que é indispensável essas políticas para a devida promoção de saúde (Corrêa, Lima, Leite, Pereira, Nogueira, Duarte, Fayer & Bustamante-Teixeira, 2017; Stormo, Moura & Saraiya, 2014; Ribeiro, Bastos, Vieira, Ribeiro, Teixeira & Leite, 2016). Assim sendo, ao compreender que a Atenção Primária à Saúde (APS), é caracterizada como uma ferramenta capaz de amplificar inúmeras estratégias com o intuito de agir nos altos índices de morbimortalidade por CCU, surgiu as seguintes questões norteadoras: quais as estratégias utilizadas para prevenção do CCU na APS? Quais os principais desafios vistos na literatura relacionado as práticas de prevenção do CCU na APS? Desse modo, este estudo teve como objetivo revisar a literatura para evidenciar a temática sobre prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Esta pesquisa, se enquadra numa revisão integrativa. Desse modo, essa revisão é formada por cinco etapas, sendo elas: identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação da revisão. Sendo assim, a procura de estudos respondeu às seguintes indagações que nortearam esta pesquisa: qual a evidência mais atual na literatura sobre a Prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária em saúde? O que é observado com mais frequência nas respostas encontradas? (Souza, Silva & Carvalho, 2010). Dessa forma, foi feita uma pesquisa de revisão, tendo como base periódicos publicados nas bases de dados PUBMED e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Nessa perspectiva, os critérios de inclusão foram: artigos originais de estudos primários; em inglês/espanhol/português; caracterizando especialmente a Prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária em saúde; estudos publicados nos últimos cinco anos, a partir da combinação dos seguintes descritores: Neoplasias uterinas, Atenção Primária à Saúde e Prevenção de doenças. Dessa maneira, os critérios de exclusão foram todos os estudos que não estavam disponíveis gratuitamente e que não se estabeleceram na questão norteadora deste estudo.

Desse modo, essa pesquisa em questão teve como tema escolhido a Prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária em saúde. A eficácia na terapêutica visando a prevenção do câncer do colo do útero ao paciente da atenção primária, está efetivamente relacionada com a adesão e as estratégias que são utilizadas frente o processo saúde-doença, a qualidade da assistência e a permanência dos meios disponibilizados para garantir o êxito desse processo. Dessa forma, para que se possa conseguir o devido êxito num atendimento de qualidade, o paciente deve seguir os protocolos recomendados, tanto em relação a periodicidade de consultas e exames quanto na confiança depositada nos profissionais que o acompanham. Desse modo, esse estudo juntou 183 pesquisas selecionadas para uma análise minuciosa, sendo que apenas 8 se estabeleceram dentro dos critérios de inclusão. Nessa perspectiva, os dados encontrados foram exibidos em tabelas, analisados e interpretados conforme o objetivo

Figura 1. Obtenção dos artigos científicos. 2022.



Fonte: autores, 2022.

do presente estudo, tendo como norte para os próximos passos a literatura preconizada inicialmente. Sendo assim, a figura 01 caracteriza o meio no qual foi utilizado para a obtenção dos artigos.

RESULTADOS

Nessa perspectiva, abaixo apresentam-se os resultados dessa pesquisa, dividido em duas tabelas, sendo a Tabela 01, de caracterização dos artigos, e a Tabela 02, de análise do exposto em cada um dos artigos. Dessa forma, a Tabela 01 apresenta 1 artigo na revista Elsevier, 1 na SAGE Journals Women's Health, 1 na BMC Public Health, 1 na JAMA Network Open, 1 na Revista Anna Nery – Revista de Enfermagem, 1 na Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology, 1 na BioMed Central, e por fim 1 na Revista JAIDS - Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes. Desse modo, os estudos foram publicados nos anos de 2017, 2019, 2020 e 2021 sendo o equivalente de 25% no ano de 2017, 25% no ano de 2019, 37,50% no ano de 2020 e cerca de 12,50% no ano de 2021. Diante disso, os trabalhos foram realizados na Austrália 12,50%, Reino Unido 12,50%, Uganda 12,50 %, Estados Unidos 25%, Brasil 12,50%, Índia 12,50% e na África do Sul 12,50%. Dessa maneira, os conteúdos das pesquisas encontradas referiam-se sobre a Prevenção do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde (Tab 2).

DISCUSSÕES

Estratégias utilizadas para prevenção do CCU na APS: As principais estratégias para prevenção do câncer de colo de útero na atenção primária à saúde são; a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) e triagem cervical com teste primário de HPV seguido de tratamento de lesões pré-cancerosas detectadas. Alcançar um rápido aumento da vacinação e do rastreamento do colo do útero duas vezes ao longo da vida em todos os países evitaria até 13,4 milhões de casos de câncer do colo do útero no próximo meio século, com a maioria (mas não todos) os países atingindo taxas de incidência de

Tabela 1. Caracterização dos artigos. Teresina – PI 2022 (N=08).

Nº	TÍTULO	AUTORIA	BASE	ANO	PAÍS	REVISTA
1	Towards the global elimination of cervical cancer	Karen Canfella,	Science Direct	2019	Austrália	Elsevier
2	Cervical cancer screening – The challenges of complete pathways of care in low-income countries: Focus on Malaw	Heather A Cubie and Christine Campbell	PUBMED	2020	Reino Unido	SAGE Journals - Women's Health
3	Integrated cervical cancer screening in Mayuge District Uganda (ASPIRE Mayuge): a pragmatic sequential cluster randomized trial protocol	Carolyn Nakisige, Jessica Trawin, Sheona Mitchell-Foster, Beth A. Payne, Angeli Rawat , Nadia Mithani , Cathy Amuge , Heather Pedersen , Jackson Orem , Laurie Smith and Gina Ogilvie	PUBMED	2020	Uganda	<i>BMC Public Health</i>
4	Effect of Mailed Human Papillomavirus Test Kits vs Usual Care Reminders on Cervical Cancer Screening Uptake, Precancer Detection, and Treatment A Randomized Clinical Trial	Rachel L. Winer, PhD, MPH; John Lin, BA; Jasmin A. Tiro, PhD; Diana L. Miglioretti, PhD; Tara Beatty, MA; Hongyuan Gao, MS; Kilian Kimbel, BA; Chris Thayer, MD; Diana S. M. Buist, PhD, MPH	PUBMED	2019	Estados Unidos	JAMA Network Open
5	Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal	Eduarda Ferreira dos Anjos, Kaue Batista Andrade, Poliana Cardoso Martins, Jamille Amorim Carvalho Paiva, Níliá Maria de Brito Lima Prado, Adriano Maia dos Santos	SCIELO	2021	BRASIL	Revista Anna Nery – Revista de Enfermagem
6	Primary HPV screening for cervical cancer	Neerja Bhatla and Seema Singhal	Science Direct	2020	Índia	Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology
7	Mailed HPV self-sampling for cervical cancer screening among underserved minority women: study protocol for a randomized controlled trial	Erin Kobetz, Julia Seay, Anthony Amofah , Larry Pierre , Jordan Baeker Bispo, Dinah Trevil , Martha Gonzalez , Martine Poitevien, Tulay Koru-Sengul and Olveen Carrasquillo.	SPRINGER LINK	2017	Estados Unidos	BioMed Central
8	Cryotherapy Reduces Progression of Cervical Intraepithelial Neoplasia Grade 1 in South African HIV-Infected Women: A Randomized, Controlled Trial	Cynthia Firmhaber, MD, MS, DTM&H,† Avril Swarts, MS, BS,† Bridgette Goeieman, MBBCh, Ntombi Rakhombe, PHCN, Masangu Mulongo, MBBCh, Anna-Lise Williamson, PhD,‡§ Pam Michelow, MSc, MBBCh, MIAC, k Sibongile Ramotshela, PHCN, Mark Faesen, ARTS Examen (Nijmegen), FCOGSA, Simon Levin, FRCOG, and Timothy Wilkin, MD, MS.	PUBMED	2017	África do Sul	JAIDS - Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes

Fonte: Autores, 2022.

Tabela 2: Análise de conteúdo dos artigos. Teresina – PI 2022 (N=08)

Nº	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
1	Fazer uma atualização sobre estratégias de prevenção eficazes para o câncer do colo do útero.	Espera-se e antecipa-se que a iniciativa de eliminação da OMS através do fortalecimento das duas estratégias de prevenção para o câncer do colo do útero irá galvanizar uma ação concertada para abordar essas questões.
2	Descrever as oportunidades e os desafios enfrentados em muitos países de baixa e média renda na prestação de serviços de detecção, tratamento e cuidados completos do câncer do colo do útero.	As iniciativas globais para reduzir a mortalidade cervical precisam adotar uma abordagem holística para o fortalecimento dos sistemas de saúde.
3	Comparar a eficácia de dois modelos de rastreio do cancro do colo do útero para testes de HPV auto colhidos.	A Relação custo-benefício e a viabilidade de um programa integrado de rastreamento do câncer do colo do útero e estratégias para melhorar o acompanhamento, entre aqueles que testam positivo para HR-HPV em um país de poucos recursos.
4	O Avaliar a eficácia de kits de auto amostragem de HPV enviados por correio versus lembretes de cuidados usuais para triagem clínica para aumentar a detecção e o tratamento de neoplasia intraepitelial cervical grau 2 ou pior (CIN2+) e a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero.	O envio de kits de HPV para mulheres subastreadas aumentou a adesão ao rastreamento em comparação com os cuidados usuais isolados, sem diferenças significativas na detecção ou tratamento de lesões precursoras.
5	Avaliar o tempo de atuação de médicos e enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) e qualidade das ações desenvolvidas para controle do câncer cervicouterino (CC).	A rotatividade profissional parece afetar o cuidado longitudinal de mulheres na linha de cuidado eleita. Sugere-se a ampliação do número e do papel dos enfermeiros, especialmente nos serviços de APS, para maior resolutividade e eficiência do sistema de saúde.
6	Traçar o histórico dos testes HPV e discutir as vantagens e desvantagens do novo paradigma.	Combinado com a vacinação contra o HPV, o rastreamento primário do câncer do colo uterino por HPV é promissor para a eliminação de infecções cervicais.
7	Determinar a estratégia ideal para fornecer a intervenção de auto amostragem do HPV.	As mulheres em nossas comunidades-alvo enfrentam barreiras significativas ao exame de Papanicolau que podem ser contornadas pela auto amostragem do HPV. Todas as mulheres do estudo atual receberam informações e foram encaminhadas para centros de saúde comunitários, onde podem receber exames de Papanicolau de baixo custo.
8	Comprovar que a crioterapia reduz a progressão da Neoplasia intraepitelial cervical Grau 1 em Mulheres Sul-Africanas Infectadas pelo HIV	O tratamento de LSIL cervical com crioterapia diminuiu a progressão para HSIL entre mulheres infectadas pelo HIV, especialmente se HPV positivo.

Fonte: Autores, 2022

<4 por 100.000 mulheres por ano até o final do século (Canfell, 2019). Sendo assim, as vantagens da triagem primária de HPV incluem maior sensibilidade para detectar lesões pré-neoplásicas, melhor garantia com um teste negativo e prolongamento seguro dos intervalos de triagem. No entanto, médicos e formuladores de políticas devem garantir a disponibilidade de ensaios de HPV validados clinicamente e protocolos de triagem de casos positivos de triagem antes da implementação da triagem primária de HPV, com isso favorecendo a redução dos danos potenciais do excesso de tratamento, bem como a redução de custos para os sistemas de saúde (Neerja & Singhal, 2020). Observou-se em um ensaio clínico randomizado realizado no Kaiser Permanente Washington, nos EUA. Com mulheres de 30 a 64 anos, sem exame de Papanicolau em 3 anos e 5 meses e sem histerectomia foi realizado para avaliar a eficácia de kits de auto amostragem de HPV enviados por correio versus lembretes de cuidados usuais para triagem clínica para aumentar a detecção e o tratamento de neoplasia intraepitelial cervical grau 2 (NIC2) ou pior e a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. O estudo incluiu 19.851 mulheres; 26% foram rastreadas após receber um kit de papilomavírus humano versus 17% com os cuidados habituais, uma diferença significativa. Dessa forma, indicando que o envio de kits de HPV para mulheres subrastreadas pode aumentar o rastreamento do câncer do colo do útero e das lesões pré-câncer (Rachel, 2019). Foi demonstrado que a auto amostragem de HPV fornecida por um agente comunitário de saúde (ACS) é eficaz para contornar as dificuldades na triagem. Essa abordagem aumentou a captação de triagem em relação à navegação para o exame de Papanicolau. Os participantes do estudo, bem como parceiros da comunidade, forneceram feedback de que as mulheres podem preferir que o autoamostrador de HPV seja entregue pelo correio, de modo que não precisem agendar uma consulta com o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Desta forma, demonstrando que incentivos a testes de auto amostragem de HPV são uma eficiente estratégia na detecção precoce e rastreio do câncer de colo de útero (Kobetz, Seay, Amofah, Pierre, Bispo, Trevil, Gonzalez, Poitevien, Koru-Sengul & Carrasquillo, 2017).

Outrossim, 220 mulheres infectadas pelo HIV foram randomizadas para crioterapia (n = 112) ou nenhum tratamento (n = 108). A idade mediana foi de 38 anos, 94% estavam recebendo terapia antirretroviral; a mediana de CD4 foi de 499 células por milímetro cúbico, e 59% eram HPV positivos. A crioterapia reduziu a progressão para lesões intraepiteliais escamosas de alto grau (HSIL): 2/99 (2%) no braço de crioterapia e 15/103 (15%) no braço sem tratamento desenvolveu HSIL, redução de 86% (intervalo de confiança de 95%: 41% a 97%; P = 0,002). Entre 17 pontos finais HSIL, 16 eram HPV positivos na linha de base. Ao restringir a análise a mulheres HPV positivos, HSIL ocorreu em 2/61 (3%) no braço de crioterapia vs. 14/54 (26%) no braço sem tratamento, redução de 87% (intervalo de confiança de 95%: 47% a 97%; P= 0,0004). Os participantes do braço de crioterapia experimentaram maior regressão para histologia normal e melhores resultados citológicos (Finhaber, 2017). A crioterapia usando óxido nítrico ou dióxido de carbono é um tratamento estabelecido para lesões pré-cancerosas dentro de programas de rastreio e tratamento, mais recentemente, a ablação térmica foi reconhecida como adequada para ambientes de poucos recursos devido a equipamentos leves, tempos de tratamento curtos e modelos portáteis operados por bateria e movidos a energia solar. Dessa forma, demonstrando que em pacientes diagnosticadas com HIV o tratamento das lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau (LSIL) com crioterapia, reduz a progressão para Lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL), apoiando o tratamento de LSIL em abordagens de testes e tratamento do HPV para a prevenção do câncer de colo de útero em regiões com recursos limitados (Heater, 2020; Finhaber, 2017). Além disso, outro fator importante é o maior tempo de atuação profissional que possui maiores prevalências dos indicadores de qualidade das ações para controle do Câncer cervical, acerca da organização das unidades e acesso ao exame de rastreamento, a realização de exame citopatológico com frequência quinzenal (69,6%) e semanal ou mais (62,0%) p=0,033 e realização de mutirões para ampliar o acesso são mais frequentes entre profissionais com maior tempo de atuação (62,6%; p=0,032).

Da mesma forma, o registro do exame (57,9%; p=0,023) e o monitoramento deste para identificar mulheres que possam estar com coleta atrasada (63,7%; p<0,001) foram relatadas como práticas mais comuns entre profissionais com maior tempo de trabalho no serviço (Anjos, Andrade, Martins, Paiva, Prado & Santos, 2021).

Os principais desafios evidenciados nas práticas de prevenção do CCU na APS: A citologia embora amplamente utilizada em países de alta renda têm relevância limitada em muitos locais de poucos recursos. A Organização Mundial da Saúde recomenda a triagem usando testes de papilomavírus humano sempre que possível; no entanto, embora o teste primário do papilomavírus humano seja mais sensível e detecte pré-câncer e câncer antes da citologia, atualmente existem custos, considerações de infraestrutura e questões de especificidade que limitam seu uso em países de baixa e média renda (Cubie & Campbell, 2020). Existem desafios na ampliação das medidas preventivas, incluindo questões de fornecimento de vacinas, realização de exames do colo do útero em países de renda baixa e média-baixa, financiamento efetivo da vacinação contra o HPV e do exame do colo do útero em todos os países e configuração dos serviços de tratamento do câncer e cuidados paliativos. Além disso, do ponto de vista de Kobetz, Seay, Amofah, Pierre, Bispo, Trevil, Gonzalez, Poitevien, Koru-Sengul & Carrasquillo (2017), mulheres de minorias étnicas carentes experimentam disparidades significativas na incidência e mortalidade por câncer do colo do útero, principalmente devido as dificuldades de rastreamento do câncer do colo do útero. As barreiras ao exame de Papanicolau incluem falta de conhecimento, falta de seguro e acesso à saúde e crenças culturais sobre prevenção de doenças (Canfell, 2019). Sendo assim, os territórios rurais e remotos apresentam características peculiares, acumulando grande número lesões e de mortes por câncer cervical em mulheres, enfrentando ainda alta rotatividade de profissionais. Tais fatores impactam na qualidade dos serviços e salientam a necessidade de políticas de atração e fixação de profissionais eficazes e adequadas aos contextos dos diversos países. Dessa maneira, melhorando o vínculo longitudinal dos profissionais com as pacientes, facilitando o emprego e a adesão as medidas de rastreio do câncer de colo uterino (Anjos, Andrade, Martins, Paiva, Prado & Santos, 2021). Outro fator, que agrava o risco de câncer de colo de útero em países com recursos limitados, é a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que possui alto índice de coinfeção com HPV, demonstrada pelo diagnóstico de Neoplasias intraepitelial cervical grau 1 (NIC1) e grau 2/3 (NIC2/3), podendo evoluir para o câncer de colo uterino, pelas deficiências imunológicas ocasionadas pelo HIV. Nesse contexto, é importante o rastreamento dessas lesões neoplásicas em mulheres diagnosticadas com a retro virose HIV (Firnhaber, 2017). Nota-se a imprescindibilidade da triagem por meio da citologia, uso de testes de rastreio de HPV, tratamento das lesões pré-cancerosas e equipe profissional treinada e especializada para realizar esse trabalho, no entanto ainda existem barreiras socioeconômicas e de acesso limitado para países de baixa renda. Sendo assim é necessário a realização de estudos mais aprofundados, para compreensão desses fenômenos.

CONCLUSÃO

Os estudos relatam a importância da vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV), da triagem cervical e do uso de testes de rastreio de HPV como também o tratamento de lesões pré-cancerosas detectadas. Com relação ao acesso ao exame, nas zonas rurais e remotas evidencia-se grande quantidade de mulheres vulneráveis e altas taxas de neoplasias do colo do útero. Nesse sentido, a gestão e a equipe de saúde deve garantir a disponibilidade dos testes de triagem e a realização do exame a fim de reduzir os casos, os danos e o custo para o sistema de saúde. Foi evidenciado eficácia nas ações desenvolvidas para controle do Câncer de Colo Uterino (CCU) na atenção primária à Saúde (APS), através da auto amostragem de HPV fornecida por um agente comunitário de saúde (ACS), mutirões para ampliar o acesso e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes. Portanto, afirma-se que o fator principal de risco para o câncer de colo de útero é a infecção prévia

pelo HPV e que a assistência integral à saúde da mulher, exerce um papel fundamental na prevenção e combate desta neoplasia. Para futuras pesquisas, recomenda-se aprofundar-se na temática no contexto das políticas públicas, pois as elevadas taxas de morbimortalidade por Câncer de Colo Uterino (CCU) podem estar associadas à baixa cobertura populacional da Colpocitologia Oncótica, relacionada a baixa adesão e a dificuldade das mulheres em ter acesso aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- Anjos, E. F. D., Andrade, K. B., Martins, P. C., Paiva, J. A. C., Prado, N. M. D. B. L., & Santos, A. M. D. 2021. Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal. *Escola Anna Nery*, 26.
- Barbosa, I. R., Souza, D. L. B. D., Bernal, M. M., & Costa, I. D. C. C. 2016. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 253-262.
- Brasil. 2013. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília, n.2, p. 124.
- Bhatla, N. & Singhal, S. 2020. Primary HPV screening for cervical cancer. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 65, 98-108.
- Canfell, K. 2019. Rumo à eliminação global do câncer do colo do útero. *Pesquisa do vírus do papiloma*, 8, 100170.
- Corrêa, C. S. L., Lima, A. D. S., Leite, I. C. G., Pereira, L. C., Nogueira, M. C., Duarte, D. D. A. P., Fayer, V. A. & Bustamante-Teixeira, M. T. 2017. Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero SISCOLO. *Cadernos Saúde Coletiva*, 25, 315-323.
- Cubie, H. A. & Campbell, C. 2020 Rastreamento do câncer do colo do útero – os desafios de caminhos completos de atendimento em países de baixa renda: foco no Malawi. *Saúde da Mulher*, 16, 1745506520914804.
- Firnhaber, C. 2017. A crioterapia reduz a progressão da neoplasia intraepitelial cervical grau 1 em mulheres infectadas pelo HIV na África do Sul: um estudo randomizado e controlado. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 765, 532-538.
- INCA. 2016. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, n.2, p. 114.
- INCA. 2019. Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, p. 32.
- INCA. 2019. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil.
- Kobetz, E., Seay, J., Amofah, A., Pierre, L., Bispo, J. B., Trevil, D., Gonzalez, M., Poitevien, M., Koru-Sengul, T. & Carrasquillo, O. 2017. Mailed HPV self-sampling for cervical cancer screening among underserved minority women: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 181, 1-10.
- Nakagawa, J.T.T., Schirmer, J & Barbieri, M. 2010. Vírus HPV e câncer de colo de útero. *Rev Bras Enferm*, 632, 307-11. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200021>.
- Nakisige, C., Trawin, J., Mitchell-Foster, S., Payne, B. A., Rawat, A., Mithani, N., Amuge, C., Pedersen, H., Orem, J., Smith L. & Ogilvie, G. 2020. Integrated cervical cancer screening in Mayuge District Uganda ASPIRE Mayuge: a pragmatic sequential cluster randomized trial protocol. *BMC public health*, 201, 1-13.
- OPAS/ OMS. 2021. Novas recomendações de rastreio e tratamento para prevenir o câncer do colo de útero. Recuperado de: <https://www.paho.org/pt/noticias/6-7-2021-novas-recomendacoes-rastreio-e-tratamento-para-prevenir-cancer-do-colo-do>
- Ribeiro, L., Bastos, R. R., Vieira, M. D. T., Ribeiro, L. C., Teixeira, M. T. B., & Leite, I. C. G. 2016. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. *Cadernos de Saúde Pública*, 32, e00001415.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. 2010. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein São Paulo*, 8, 102-106.
- Stormo, A. R., Moura, L. & Saraiya, M. 2014. Cervical cancer-related knowledge, attitudes, and practices of health professionals working in Brazil's network of primary care units. *Oncologist*, 194:375-82. doi: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2013>
- US Preventive Services Task Force. 2018. Final recommendation statement: Cervical cancer: Screening. The publisher is the United States Preventive Services Task Force USPSTF.
- Winer, R. L. 2019. Efeito de kits de teste de papilomavírus humano enviados por correio versus lembretes de cuidados usuais na captação de rastreamento do câncer do colo do útero, detecção de pré-câncer e tratamento: um ensaio clínico randomizado. *Rede JAMA aberta*, 211, e1914729-e1914729.
