



## HPV prevention in primary care: a literature review

### Prevenção do HPV na atenção primária: uma revisão de literatura

SILVA, Angleide Santos<sup>(1)</sup>; SANTOS, Ludmilla Maria Lima<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0759-5951>; Universidade Estadual de Alagoas, enfermeira no Hospital de Emergência do Agreste, Alagoas, BRAZIL. E-mail: [angleidesantos2013@hotmail.com](mailto:angleidesantos2013@hotmail.com);

<sup>(2)</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2881-8640>; Universidade Estadual de Alagoas, docente na Universidade Estadual de Alagoas, Alagoas, BRAZIL. E-mail: [santos.ludmilla@outlook.com](mailto:santos.ludmilla@outlook.com);

O conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos/as seus/as autores/as.

#### ABSTRACT

Sexually transmitted infections cause major negative changes in women's lives, especially the "human papilloma virus", or "Human Papilloma Virus" (HPV), responsible for about 500 thousand cases of cervical cancer annually worldwide. It is up to primary care teams to promote prevention, the research objective is defined as forms of interventions, characterized in the literature in the years 2014 to 2020, that address HPV prevention in women assisted in Primary Health Care. For the guide of this research, the following guiding question was required: "which processes of implementation in primary care for HPV prevention in women?". The method used to review the literature in five databases and virtual libraries: LILACS, BDENF, SCIELO, BDTD and CAPES, using the Health Sciences Descriptors (DeCS): "Primary Care", "Prevention" and "HPV", along with the Boolean "E" in order to obtain the last six years. The result of this study did not write as answers to the objective and guiding question that addressed the measures exercised by nurses. Thus, the research concluded that primary care interventions are important for the prevention of HPV and cervical cancer, as it promotes visibility to the importance of the multidisciplinary and interdisciplinary health team by emphasizing techniques and methods explored by these professionals, especially the nurse.

#### RESUMO

As infecções sexualmente transmissíveis causam grandes transformações negativas na vida da mulher, principalmente o "vírus do papiloma humano", ou "*Human Papiloma Virus*" (HPV), responsável por cerca de 500 mil casos de câncer de colo do útero no mundo anualmente. Cabendo as equipes de atenção básica promover a prevenção, a pesquisa objetiva descrever as formas de intervenções, caracterizadas na literatura nos anos de 2014 a 2020, que tratam da prevenção por HPV em mulheres atendidas na Atenção Primária de Saúde. Para guia desta pesquisa, requereu-se a seguinte questão norteadora: "quais intervenções realizadas na atenção básica para prevenção por HPV em mulheres?". O método utilizado foi o da revisão de literatura em cinco bases de dados e bibliotecas virtuais: LILACS, BDENF, SCIELO, BDTD e CAPES, utilizando-se dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Atenção Primária", "Prevenção" e "HPV", junto ao booleano "AND" a fim de obter trabalhos dos últimos seis anos. O resultado desse estudo permitiu redigir as respostas para o objetivo e questão norteadora que abordassem sobre intervenções exercidas pelo enfermeiro. A pesquisa concluiu que as intervenções da atenção básica são importantes para prevenção do HPV e câncer do colo de útero, pois promove visibilidade à importância da equipe multidisciplinar e interdisciplinar de saúde ao dar ênfase em técnicas e métodos explorados por estes profissionais, principalmente o enfermeiro.

#### INFORMAÇÕES DO ARTIGO

##### *Histórico do Artigo:*

Recebido: 15/10/2021

Aceito: 23/11/2021

Publicação: 01/01/2022



##### *Keywords:*

Basic Health Unit, Health Promotion, Sexually Transmitted Infection.

##### *Palavras-Chave:*

Unidade Básica de Saúde, Promoção de Saúde, Infecção Sexualmente Transmissível.

## Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) constituem grupo de patologias capazes de transformar estética, psicológica, social e economicamente a vida das pessoas, especialmente a da mulher, que por sua vez, enfrenta tabus e estigmas sociais.

O Vírus do Papiloma Humano ou no inglês *Human Papiloma Virus* (HPV) representa uma dessas IST, com a maior prevalência em todo o mundo (GUEDES et al., 2017; NUNES; ARRUDA; PEREIRA, 2015; OKAMOTO et al., 2016) e que afetam toda uma população de mulheres que infelizmente não tiveram a oportunidade de vacinar-se contra o vírus, que não se utilizaram de preservativos por depositar confiança no parceiro sexual ou que questionam a efetividade do preservativo (OKAMOTO et al., 2016).

O HPV é classificado em mais de 150 sorotipos diferentes, no entanto quatro sorotipos apresentam maior risco para o desenvolvimento de tumores benignos ou malignos, assim como verrugas genitais, que podem ser localizadas na região intracervical, anal, anogenital – os sorotipos 6, 11, 16, 18 (OKAMOTO et al., 2016; HINO et al., 2016).

Santos e Álvares (2018) apresentam que, no mundo, 99% dos casos de Câncer de Colo do Útero (CCU) ocorrem devido à presença do HPV, sendo que o vírus também é responsável por uma pequena fração dos casos de câncer de vagina, vulva, pênis e ânus. Okamoto et al. (2016) salienta que mais de 291 milhões de mulheres já obtiveram contato com o vírus do HPV, enquanto Borsatto (2011) afirma que cerca de 500 mil casos de CCU são diagnosticados anualmente, sendo a incidência é duas vezes maior em países subdesenvolvidos quando comparados aos desenvolvidos.

No Brasil, o CCU é o segundo tipo de câncer mais prevalente entre as mulheres, com mais de 18 mil casos estimados em 2011 e com risco estimado para desenvolver a doença de 18 para cada 100 mil mulheres. No país, até 2016, 1,9 milhões de casos de CCU já foram relatados (GUEDES et al., 2017). A infecção pelo HPV é altamente contagiosa. Silva (2015), Abreu et al. (2018) e Nunes, Arruda, Pereira (2015) citam que mundialmente 75 a 80% dos jovens sexualmente ativos entraram em contato com a doença.

Infelizmente, esta infecção é considerada muito frequente. No mundo, acredita-se que 630 milhões de homens e mulheres estejam infectados, isto é, uma em cada 10 pessoas. No Brasil, estima-se que 9 a 10 milhões são hospedeiros da doença e todo ano 700 mil casos novos surjam (ABREU et al., 2018). O ápice da evolução da doença para lesões malignas em mulheres está entre 40 a 60 anos (IELPO et al., 2018).

Destarte, os casos de CCU assim como os de HPV são considerados grandes problemas de saúde pública que impactam e preocupam os serviços de saúde em relação à saúde da população feminina (SANTOS; ÁLVARES, 2018). Nogueira e Moraes (2017) menciona o dever de destacar o CCU em meio da saúde pública por causa do grande número de casos e as altas chances de cura quando detectadas precocemente.

Portanto, cabe às equipes da atenção básica (AB) promover assistência para prevenção de casos que possam estabelecer-se em suas microáreas, adotando programas e políticas públicas de saúde que visem à proteção da mulher contra possíveis casos vindouros (NOGUEIRA; MORAES, 2017). Incluído na equipe interdisciplinar de saúde que compõe a AB, assim sendo um dos primeiros profissionais abordados pelas pacientes quando nas consultas de rotina ou na ocorrência e percepção de anormalidades, o enfermeiro assume a forma de agente prevencionista de doenças e promotor de saúde no cuidado à saúde da mulher (NOGUEIRA; MORAES, 2017). Nesse sentido, o enfermeiro torna-se instrumento importante na prevenção do HPV dentro da Atenção Primária de Saúde (APS).

O presente trabalho justifica-se pela preocupação dos crescentes casos de HPV no Brasil e no mundo, assim como assume a necessidade de descrever e agrupar formas de prevenção contidas na literatura mais atualizadas possíveis, tomando para si a responsabilidade de disseminar conhecimentos acerca da doença para acadêmicos, pesquisadores, profissionais, autoridades de saúde ou leigos. A pesquisa também destaca a articulação e autonomia do enfermeiro atuante na APS, pois elencará suas decisões perante as formas que intervirão para prevenção da doença em sua área de abrangência.

Portanto, o trabalho objetiva descrever as formas de intervenções, caracterizadas na literatura nos anos de 2014 a 2020, que tratem da prevenção do HPV em mulheres atendidas na Atenção Primária de Saúde. Para guia desta pesquisa, requereu-se a seguinte questão norteadora: quais são as intervenções encontradas na literatura entre os anos de 2014 a 2020 realizadas na atenção básica para prevenção por HPV em mulheres?

## **Material e Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura de natureza descritiva e qualitativa, cuja definição consiste, segundo Lima et al. (2016, p. 16), na “análise e síntese de pesquisas de maneira sistematizada de modo a contribuir para o aprofundamento do tema investigado, auxiliar na tomada de decisão e conseqüentemente, na melhoria da prática clínica [...]”.

O estudo através da revisão de literatura consiste em agrupar vários conceitos a fim de aprofundar a compreensão de uma temática, fundamentada no conhecimento (LIMA et al.,

2016). A revisão de literatura reúne materiais de pesquisas já elaboradas, trazendo conceitos e informações que enriqueçam o conhecimento além de abordar assuntos mais atualizados de acordo com a temática estabelecida.

Para realização desta pesquisa seguimos as etapas, segundo Lima et al. (2016): delimitação do tema, construção da hipótese, construção da questão norteadora, busca na literatura, seleção dos dados, discussão e interpretação dos dados, assim como apresentação da revisão.

Foram selecionadas 5 bases de dados para busca do material:

- SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*)
- LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)
- BDENF (Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem)
- CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior)
- BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações)

Ao realizar as buscas, adotou-se o critério da adição do booleano “AND” entre os Descritores de Ciências da Saúde (DECS) nos quais foram: atenção primária “AND” prevenção “AND” HPV, pesquisados todos simultaneamente.

Como critério de inclusão, foram inseridos artigos, revistas, livros ou monografias entre os últimos seis anos, todos em língua portuguesa, com textos íntegros.

Excluíram-se os artigos selecionados que foram publicados em mais de uma base de dados; que estavam fora do ano ensejado; que não correspondiam ao tema ou que não respondiam à questão norteadora.

Este estudo permitiu localizar ao todo 78 assuntos ligados à temática que logo se recorreu a análise e seleção, no entanto 57 trabalhos foram excluídos por não atenderem aos quesitos como ano de pesquisa, tema, duplicação de trabalhos em mais de uma plataforma.

Vale salientar que quando a leitura do título e do resumo era insuficiente para com o tema proposto, procedeu-se leitura do trabalho na íntegra; assim como cabe ressaltar a existência da duplicidade de 11 artigos.

Dessa forma, restaram-se apenas 21 trabalhos, todos lidos na íntegra e aceitos para discussão desta pesquisa, sendo 2 da BDENF (9,52%); 3 do LILACS (14,28%); 1 do SCIELO (4,76%); 8 da CAPES (38,09%) e 7 da BDTD (33,33%). Evidenciou-se maior número de trabalhos atualizados acerca da temática na base de dados da CAPES.

## Resultados e Discussão

### O papilomavírus humano (HPV) e o câncer de colo uterino

No HPV os sorotipos 6, 11, 42, 43 e 44 estão mais associados com o aparecimento de condilomas acuminados, que são lesões benignas que acometem vulva, colo do útero, vagina, pênis, escroto e ânus, porém com acometimento maior dos subtipos 6 e 11. Enquanto os tipos 16, 18, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 e 66 estão relacionados aos casos de CCU, sendo o 16 e 18 os responsáveis por mais de 70% de casos de câncer (CUNHA, 2014; KRABBE et al., 2016; FAVARO, 2017).

A principal forma de contágio é através do contato direto durante relações sexuais desprotegidas, contudo a presença do preservativo apenas diminui o risco para a infecção porque mesmo assim ocorrerá contato com áreas como vulva, períneo, escroto e região perianal (HINO et al., 2016). Além disso, outras formas de transmissões como a vertical e, segundo Favaro (2017), por contato de objetos, toalhas e roupas, com secreção contendo vírus vivo, e também mucosas não íntegras são responsáveis por 5% dos casos de transmissão pela doença.

A maioria das lesões causadas pelo vírus atinge mais mulheres jovens do que homens e geralmente são transitórias, mesmo assim não deixa de ser considerado um grave problema de saúde pública, pois se acredita que pelo menos 75% a 80% da população mundial sexualmente ativa terá tido contato com o vírus ao menos uma vez na vida (SANTOS; ÁLVARES, 2018; NUNES; ARRUDA; PEREIRA, 2015; ABREU et al., 2018; HINO et al., 2016).

A doença está muito relacionada ao desenvolvimento de manifestações clínicas como o surgimento do condiloma acuminado (comumente chamado de “crista do galo” ou verruga) ou do câncer. Contudo a presença do vírus no corpo quase sempre possui sintomas de forma silenciosa, embora quando presente seja prurido, hiperemia e descamação local (ABREU et al., 2018).

O câncer (CA) encontrado no colo do útero é condição *sine qua non* para presumir a causa por HPV (CUNHA, 2014), e assim como de modo geral, pode estar sob duas formas – o CA *in situ* ou CA invasor, sendo este último responsável por romper a membrana basal e migrar para outras partes do corpo (MENDES, 2014). Com base nisso, as alterações encontradas no colo do útero são denominadas de Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) e vão denunciar o grau da lesão percussora para o CA quando mensuradas em NIC I, NIC II e NIC III (SILVA, 2015).

Classificada em NIC I quando forem encontradas lesões de baixo grau no tecido, geralmente essas lesões podem regredir, contudo, a persistência do vírus pode fazer com que o grau evolua para NIC II a NIC III, que representam lesões de alto grau (SILVA, 2015; OKAMOTO et al., 2016).

### **Fisiopatologia e fatores de risco para o HPV**

Após o sexo desprotegido e contato com região contaminada com o HPV ocorre à penetração do vírus através de microabrasões para dentro do tecido epitelial (ABREU et al., 2018). O HPV possui evolução lenta e inicia-se com alterações celulares que levam em torno de 14 anos para se desenvolver de forma mais grave, ou seja, para metástases (SILVA, 2015).

O vírus atinge as células basais da cérvix uterina, preferencialmente na zona de transformação (EZT) ou também chamada de Junção Escamo-Colunar (JEC) – região de transição entre células da endocérvice e ectocérvice, e ali ficam em estado latente ou replicando-se no núcleo celular (SANTANA et al., 2008).

Sendo o HPV um vírus de DNA, este tem o poder de alterar os padrões do ciclo celular da célula hospedeira a fim de dar continuidade a replicação. Como citado anteriormente, o HPV possui subtipos com baixo ou alto teor oncogênico (SANTANA et al., 2008).

Santana et al. (2008, p. 40) explica que “proteínas dos vírus HPV de alto risco oncogênico, tais como E6 e E7, ligam-se às proteínas reguladoras do ciclo celular do hospedeiro e interferem no mesmo mais efetivamente do que os HPVs de baixo risco.”

A interação entre as proteínas das células da JEC e o DNA do HPV consegue driblar os mecanismos de defesa que regulam o ciclo celular, originando a replicação e malformação de células (SANTANA et al., 2008; NUNES; ARRUDA; PEREIRA, 2015).

Além dos fatores de risco supracitados, vale lembrar que a presença do tipo de HPV é fator condicionante para o desenvolvimento do condiloma acuminado (lesão benigna) ou do câncer do colo de útero (MENDES, 2014).

### **Diagnóstico e tratamento do CCU**

Souza e Costa (2015) afirmam que podem ser evitados 80% de óbitos para o CCU desde que rastreado precocemente. Este rastreamento constitui importante método para diagnóstico da doença, a citologia e o colposcopia.

A anamnese e avaliação clínica auxiliam no resultado diagnóstico para detecção do CCU, embora seja imprescindível a citologia, seguida de colposcopia para confirmação mais apurada.

A citologia ou Papanicolaou é um exame fácil de ser realizado e de baixo custo, realizado na atenção primária de saúde e com periodicidade trianual após dois resultados negativos para mulheres de 25 a 64 anos que já iniciaram atividade sexual (SOUZA; COSTA, 2015; OKAMOTO et al., 2016).

A colposcopia é realizada na mulher quando o resultado do exame denunciar anormalidades presentes na citologia, isto é, a colposcopia se tratará de uma confirmação mais apurada (CUNHA, 2014). Este exame é realizado por médico habilitado.

Enquanto a citologia se tratará da coleta de material celular da endocérvice - pela escova endocérvica, e da ectocérvice – por espátula de Ayres, a colposcopia avalia e visualiza minuciosamente o colo uterino (NOGUEIRA; MORAES, 2017).

Havendo confirmação de lesão por colposcopia, restrita apenas ao colo do útero, a conduta é a retirada de parte ou total da zona de transformação, que compreende a ectoderme, a este procedimento chamamos de conização (NOGUEIRA; MORAES, 2017). Quando não for possível, a paciente é encaminhada ao serviço terciário de saúde.

No serviço de saúde, os tratamentos a serem realizados serão a excisão cirúrgica, radioterapia e quimioterapia. A paciente, mesmo após o tratamento, será acompanhada no mínimo dois anos (ELIAS, 2014; NOGUEIRA; MORAES, 2017).

Quanto às “verrugas” benignas, Silva (2015) afirma que o tratamento dos condilomas acuminados consiste na aplicação de podofilina, por via tópica ou ácido tricloroacético e utilização de métodos físicos como crioterapia, laser e eletrocauterização.

Contudo, Cunha (2014) alerta que a eliminação dessas verrugas não significa que o vírus do HPV foi eliminado do corpo, tornando-se necessário educar tanto paciente quanto parceiro sexual para o uso de preservativos a fim de minimizar o risco de transmissão, já que ambos são potenciais focos infectantes.

## **Prevenção do HPV na Atenção Básica**

### Realização e participação de campanhas vacinais do HPV

O enfermeiro deve estar fortemente engajado às campanhas de vacinação realizadas na atenção básica no que abrange a sua comunidade adscrita, oferecendo grandes contribuições para desagramento do cenário epidemiológico (SANTOS; ÁLVARES, 2018). É através da imunização contra os vírus que a doença se torna prevenível. Trata-se de uma prevenção primária, visto que é aquela que previne antes mesmo que se tenha contato ou ocorra a doença (INTERAMINENSE et al., 2016; GUEDES et al., 2017).

Nunes, Arruda e Pereira (2015) e Nogueira e Moraes (2017) apontam que a preocupação quanto a criação de uma vacina que prevenisse o HPV aconteceu devido à grande magnitude desta IST nos últimos tempos. A vacina contra o HPV atualmente está sendo disponibilizada no serviço público de saúde, conferindo proteção para os subtipos 6, 11, 16 e 18.

As campanhas de vacinação acontecem no Brasil desde 2014 como nova tecnologia empregada a fim de controlar a incidência do CCU em 30 a 40 anos, inicialmente para meninas de 11 a 13 anos e composto por duas doses de zero e seis meses consecutivamente, aprovado em 2016 pelo Ministério da Saúde e liberada para os meninos somente em 2017, o que torna o sétimo país do mundo ao inserir a vacina (GUEDES et al., 2017; HINO et al., 2016; SILVA, 2015, KRABBE et al., 2016).

Atualmente a vacina é administrada em meninas e meninos que não iniciaram atividade sexual em duas doses de 0 e 6 meses, administrada em via intramuscular, na dose de 0,5ml e de preferência no músculo deltoide (SILVA, 2015; NUNES; ARRUDA; PEREIRA, 2015; FAVARO, 2017).

A pesar de haver estudos que comprovem nenhuma contraindicação, o enfermeiro deve evitar a administração da vacina durante a gravidez e em indivíduos que tenham apresentando reação alérgica anterior a segunda dose. O enfermeiro também deve orientar que a vacina não substitui o rastreamento citopatológico e nem o uso de preservativos durante relações sexuais (SILVA, 2015; KRABBE et al., 2016; FAVARO, 2017).

Após a introdução da vacina surgiram boatos e notícias falsas acerca da eficácia e dessa forma resistência dos pais para vacinar seus filhos. No primeiro ano de vacinação, segundo Guedes et al. (2017), no Brasil, apenas 60% retornaram aos postos de saúde e escolas para conclusão de esquema vacinal.

Guedes et al. (2017) e Silva (2015) confirmam o contexto acima quando afirmam que as campanhas no Brasil para a vacina do HPV enfrentam bastantes problemas no que condiz a crenças e preconceitos estabelecidos por grupos populacionais, ocasionando a redução de crianças para vacinação quando pais acreditam que a vacina estaria fazendo apologia ao sexo. Em face deste problema, é necessário que a equipe de enfermagem esclareça a população sobre a eficácia da vacina e realize busca ativa.

O enfermeiro ocupa lugar de destaque nas campanhas vacinais, pois além de ocupar-se no rastreamento dos pacientes faltosos, planejar e responsabilizar-se pelo alcance de meta vacinal, o profissional também está intimamente ligado às famílias daquela região e assim ser mais fácil de promover mobilização de mulheres (HINO et al., 2016).

Contudo, em estudo, Hino et al. (2016), enfatizaram a importância da necessidade de conhecimento sobre a vacinação do HPV entre os alunos dos cursos de graduação em



enfermagem, denunciando déficit de conhecimento sobre ação da vacina, número de doses, faixa etária preconizada, entre outros.

É preocupante porque muitos serão futuros profissionais que ocuparão espaços nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) e deverão ser promotores de saúde (CASTRO et al., 2016)

Assim também, Krabbe et al. (2016) destacaram a falta de conhecimento em estudantes do ensino médio a respeito da doença, da vacinação e sua eficácia, sendo evidente a importância de uma intervenção na sala de aula junto ao corpo docente.

Interaminense et al. (2016) destacam a utilização de tecnologias leves como a educação em saúde nas instituições de ensino e nas ESF para possibilitar a profilaxia oferecida pela vacina, pois será esta que fornecerá suporte para o sucesso da mesma, porque abrirá espaço para futuros planejamentos e intervenções.

Portanto, tanto prévia como posteriormente a imunização, o procedimento deverá ser acompanhado com os métodos de educação e orientação em saúde que são utilizados pelo enfermeiro.

#### Implementação da educação em saúde

Fundamentada na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), as etapas a que procedem o processo de enfermagem – histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem, planejamento e avaliação de enfermagem - embasam a consulta de enfermagem, método privativo do enfermeiro, e assim direcionam os procedimentos que facilitem o cuidado da enfermagem.

Segundo o COFEN (2009, p.1), esta resolução dispõe sobre a “Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem”.

Nesse sentido, consulta de enfermagem e a educação em saúde são duas intervenções extremamente necessárias. A primeira subsidiará os sinais e sintomas a serem detectados e sanados no decorrer do processo de enfermagem; a segunda que intensificará orientações e abordagens para o cuidado e autocuidado da doença. Ambas são imprescindíveis para prevenção primária e secundária (IGNÁCIO, 2016).

A implementação desses procedimentos deve ser obrigatória para se desenvolver a disseminação de informações diante da patologia. A consulta de enfermagem é baseada na teoria de Wanda Aguiar Horta – Teoria das Necessidades Humanas Básicas e é precedida de histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento, intervenções de enfermagem e

avaliação. Todas constituem fases interdependentes e inter-relacionadas, isto é, a qualquer momento pode-se consultar e retornar a cada uma das etapas em que houver necessidade (SOUZA; COSTA, 2015).

Souza e Costa (2015) confirmam importância da consulta de enfermagem e educação em saúde previamente a realização do exame de rastreamento citopatológico pois “se apresenta como um momento privilegiado no sentido de ampliar a educação em saúde no contexto dos direitos sexuais e reprodutivos”.

Em pesquisa, Abreu et al. (2018) discutem que a maioria dos entrevistados na UBS (Unidade Básica de Saúde) não apresentaram conhecimento sobre a doença em questão, principalmente os homens e com baixa escolaridade. Tal problema deve servir de base para que o enfermeiro possa enfrentar a falta de conhecimento dos usuários, a fim de que se elabore programação embasada na educação em saúde sobre IST, inclusive o HPV.

Os espaços da UBS são locais privilegiados para se estabelecer ambas as práticas, pois são nessas unidades que o enfermeiro acolherá a população com ausculta qualificada para realização de atividades educativas e administrativas para o cuidado (CUNHA, 2014; SOUZA; COSTA, 2015).

Entretanto, Pinto et al. (2018) concluem que as escolas também são instituições preferenciais para abordar sobre IST quando se trata de um público mais jovem, isto porque cada vez mais os adolescentes iniciam atividade sexual precocemente. Segundo Okamoto et al. (2016) a doença acomete principalmente a juventude sexualmente ativa.

Em qualquer local que seja a educação em saúde colabora para que ensinamentos como, além do autoexame e exame clínico preventivo das mamas, a prevenção para o HPV e consequentemente para o câncer do colo uterino através de orientações sobre a vacinação e sobre a periodicidade de rastreamento clínico no colo uterino (MENDES, 2014; INTERAMINENSE et al., 2016; ARAGÃO, 2015; CUNHA, 2014).

Elias (2014) salienta que também é através das orientações de saúde que o enfermeiro deve incluir a família no plano de cuidados, quando paciente diagnosticada com CA a fim de minimizar os efeitos da quimioterapia e diminuir a carga emocional enfrentada pela paciente.

Contudo, a educação em saúde não depende apenas do enfermeiro, mas também de toda a equipe multidisciplinar de saúde assim como o cliente, a fim de que se torne prevenível tanto primariamente ou secundariamente (OKAMOTO et al., 2016; SANTOS; ÁLVARES, 2018; FAVARO, 2017).

Rastreamento precoce por exame citopatológico

O rastreamento da presença de CCU em mulheres sexualmente ativas é uma das atribuições do enfermeiro posteriormente à consulta de enfermagem realizada (FAVARO, 2017). Este rastreamento se trata de uma prevenção secundária à saúde, isto é, enquanto a prevenção primária objetiva evitar o contato com o HPV, a prevenção secundária visa diminuir ou cancelar a evolução da doença já instalada (OKAMOTO et al., 2016; FAVARO, 2017).

Para Favaro (2017) o diagnóstico precoce é importante, pois irá consistir na abordagem a mulheres em fase produtiva ao invés de tardiamente. Quando mulheres são tratadas tardiamente com neoplasia intrauterina, aumenta-se o número de chances para o óbito além de aumentar a ocupação de leitos hospitalares, o que acarreta alto custo aos cofres públicos.

O método de rastreamento para o CCU de primeira escolha é o exame de Papanicolaou, criado pelo médico anatomista George Nicolas Papanicolaou em 1941 através da análise de células da flora vaginal e utilizado há mais de 40 anos, ou comumente chamado de citologia ou Papanicolaou (CUNHA, 2014; FAVARO, 2017; IELPO et al., 2018; SANTOS; ÁLVARES, 2018).

Este exame possui a finalidade de detectar células anormais e cancerígenas, como células atípicas, pré-malignas ou malignas, assim como também auxilia na tomada de decisão do enfermeiro e equipe multidisciplinar de saúde (IELPO et al., 2018; SANTOS; ÁLVARES, 2018).

Após a consulta de enfermagem, explica-se o procedimento, a paciente é deitada na posição ginecológica, se introduz o espéculo e dessa forma se visualiza a região assim como se coleta conteúdo da região da ectocérvice com a espátula de Ayres e da endocérvice com a escova endocervical ou “escova Campos da Paz”. A fixação deve ser imediata na lâmina e encaminhada para análise laboratorial (SANTOS; ÁLVARES, 2018).

As UBS são espaços que realizam o exame citológico como rotina desde sua criação e é indicado para mulheres de 25 a 64 anos que iniciaram atividade sexual; depois de dois anos consecutivos de resultados negativos, os exames são realizados de forma triannual (FAVARO, 2017; NOGUEIRA; MORAES, 2017).

Torna-se relevante ressaltar que o enfermeiro frente ao controle da periodicidade e como participante ativo da ESF deve contribuir no controle da doença e subsidiar número máximo de informações a clientela antes, durante e após resultados do Papanicolaou. Além disso, o enfermeiro da equipe de saúde possui a missão de identificar as mulheres na situação de risco e é isso que o torna primordial para com a prevenção (CUNHA, 2014; FAVARO, 2017; SANTOS; ÁLVARES, 2018; NOGUEIRA; MORAES, 2017).

Constando quaisquer alterações na análise inicial, o enfermeiro é um dos profissionais de saúde que pode encaminhar a paciente ao exame de colposcopia. Caso o exame por colposcopia for positivo, com lesão exclusiva no colo uterino e não ultrapassando o canal

endocervical, o procedimento a ser realizado é a remoção da região afetada na zona de transformação (EZT), denominado conização Ultrapassando a EZT, o procedimento é a excisão cirúrgica, radioterapia e/ou quimioterapia (NOGUEIRA; MORAES, 2017).

Apesar de haver cura para os casos precocemente detectados, Cunha (2014) apresenta dois problemas na saúde pública que dificultam a detecção para prevenção do HPV através da citologia. O primeiro é que há déficit no comparecimento das mulheres ao exame, enquanto o segundo é relacionado à coleta citopatológica inadequada para o resultado do laudo.

Outros obstáculos sociais também provocam a falta de comparecimento dessas mulheres. A exemplo desses obstáculos podemos citar: invasão da intimidade; manuseio violento por profissionais não qualificados; medo do resultado do exame ou demora na marcação na UBS, assim recorrendo às instituições privadas (NOGUEIRA; MORAES, 2017).

Contudo, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) em parceria com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) desenvolveu o Sistema de Informação do Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) em 1998 para que os profissionais de saúde possam ciência da população examinada, dos resultados, controle dos casos, dos serviços, dentre outros. A partir desse sistema o enfermeiro deve rastrear com a busca ativa das pacientes faltosas aos exames e intensificar conscientização desta população (MENDES, 2014).

Os enfermeiros devem servir de ponte entre as clientes e a prevenção, para que tabus possam ser desfeitos e a conscientização para o controle da doença alcance a todas, produzindo devida importância (CUNHA, 2014; MOURA, 2014)

Moura (2014) conclui que além das mulheres, os parceiros também devem ser acompanhados, pois são possíveis focos para a disseminação da doença para a mulher infectada e que ambos devem proceder com avaliação diagnóstica, terapêutica ou educativa para que assim possam imprimir qualidade de vida e práticas sexuais seguras.

### **Considerações Finais**

O estudo revelou três possibilidades de prevenção ao responder à questão norteadora. Os métodos preventivos utilizados na AB e encontrados na literatura seriam: realização e participação de campanhas vacinais do HPV; implementação da educação em saúde; rastreamento precoce por exame citopatológico.

A pesquisa possui importante papel na disseminação de conhecimentos a demais profissionais da saúde, estudantes ou até mesmo leigos que se interessem pelo assunto, visando multiplicar o desejo na produção de outros trabalhos que possam estar ligados ao tema.

Além disso, o trabalho apresenta visibilidade à importância da enfermagem enquanto parte da equipe multidisciplinar e interdisciplinar de saúde ao dar ênfase em técnicas e métodos explorados por este profissional na atenção primária.

Portanto, considera-se relevante o trabalho do enfermeiro frente formas de prevenção para o HPV nas UBS, pois é o profissional com maior contato com a população, no entanto problemas e tabus precisam ser superados para maior contemplação das políticas de saúde pública tanto para a mulher quanto para o homem, também.

Nesse sentido, sugere-se que os enfermeiros continuem e possam quebrar paradigmas que distanciem a mulher da prevenção através da educação em saúde e efetivem a prevenção primária através da contribuição no aumento de campanhas vacinais anti-HPV e intensifiquem a prevenção secundária com auxílio do rastreamento citopatológico do colo uterino, principalmente em vigília as pacientes faltosas.

Percebeu-se grande deficiência em publicações mais atualizadas de acordo com o tema proposto, assim, houve necessidade de ampliar número de bases e bibliotecas virtuais pesquisadas a fim de coletar produções para esta pesquisa. Portanto, recomenda-se que futuros trabalhos possam ser realizados a fim de manter as autoridades de saúde, profissionais e população sempre atualizada quanto aos cuidados de saúde e meios preventivos para o HPV.

## Referências

ABREU, M. N. S. et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Revista de Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 3, p. 849-60, 2018.

ARAGÃO, J. da S. **Vulnerabilidade relacionada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física**. Campina Grande – PB: Universidade Estadual da Paraíba, 2015.

CASTRO, E. L. et al. O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. *Revista de Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 6, p. 1975-1984, 2016.

CUNHA, D. de F. B. **Fatores de risco para a descontinuidade na detecção precoce do câncer de colo uterino**. Fortaleza – CE: Universidade Federal do Ceará, 2014.

ELIAS, T. C. **Efeito da quimioterapia na capacidade funcional de mulheres com câncer ginecológico, câncer de mama e doença trofoblástica gestacional no serviço de onco-ginecologia de um hospital público**. Uberaba – MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2014.

- FAVARO, C. R. P. **Perfil epidemiológico de mulheres com câncer do colo de útero atendidas em um hospital do interior paulista.** Ribeirão Preto – SP: Universidade de São Paulo, 2017.
- GUEDES, M. de C. R. et al. A vacina do papilomavírus humano e o câncer do colo do útero: uma reflexão. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 1, p. 224-31, jan, 2017.
- HINO, P. et al. Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre a vacina contra o papilomavírus humano. *Revista Nordestina de Enfermagem*, n.17, v. 5, p. 586-92, set-out, 2016.
- IELPO, A. F. P. et al. Frequência de ASC-US em laudos citopatológicos alterados e não alterados em um laboratório da rede privada de Fortaleza, Ceará. *Acta Biomedica Brasiliensia*, v. 9, n. 3, p. 28-36, dez, 2018.
- IGNÁCIO, M. A. de O. **Prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis e de Alterações da Microbiota Vaginal e Fatores Associados em Mulheres que Fazem Sexo com Mulheres.** Botucatu – SP: Universidade Estadual Paulista, 2016.
- INTERAMINENSE, I. N. da C. S. et al. Tecnologias educativas para promoção da vacinação contra o papilomavírus humano: revisão integrativa da literatura. *Texto Contexto da Enfermagem*, v. 25, n. 2, p. 1-10, 2016.
- KRABBE, E. C. et al. Vacina contra o HPV e a prevenção do câncer do colo do útero: uma necessidade de avanço na prática cotidiana da ciência da saúde. *Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 3, n. 1, p. 237-244, 2016.
- LIMA, E. M. et al. Segurança na assistência de enfermagem: uma revisão integrativa. *Enfermagem Revista*, v. 19, n. 2, p. 262-281, 2016.
- MENDES, L. C. **O protagonismo das atividades educativas influenciando o conhecimento e a prática da autopalpação das mamas e do exame papanicolaou entre estudantes de escolas públicas do período noturno.** Uberaba – MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2014.
- MOURA, E. R. F. Panorama clínico, terapêutico e sexual de mulheres portadoras de Papiloma Vírus Humano e/ou Neoplasia Intraepitelial Cervical. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 4, n. 3, p. 113-120, nov-dez, 2014.
- NOGUEIRA, K. R. C.; MORAES, M. M. Prevenção do câncer cervical: o conhecimento das usuárias em uma equipe de saúde da família. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 5, p. 1892-901, mai, 2017.
- NUNES, C. B. de L.; ARRUDA, K. M.; PEREIRA, T. N. Apresentação da eficácia da vacina HPV distribuída pelo SUS a partir de 2014 com base nos estudos FUTURE I, FUTURE II, e VILLA et al. *Acta Biomedica Brasiliensia*, v. 6, n. 1, p. 1-9, jul, 2015.

OKAMOTO, C. T. et al. Perfil do conhecimento de estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e sua prevenção. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 4, p. 611-620, 2016.

PINTO, V. M. et al. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. *Revista de Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 7, p. 2423-2432, 2018.

SANTANA, E. et al. Câncer cervical: etiologia, diagnóstico e prevenção. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 15, n. 4, p. 199-204, out-dez, 2008.

SANTOS, S. R. S.; ÁLVARES, A. da C. M. Assistência do Enfermeiro na Prevenção do HPV. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, v. 1, n. 1, p. 28-31, jan-jun, 2018.

SILVA, L. C. **Conhecimento e percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a infecção pelo papilomavírus humano (HPV), o câncer no colo do útero e a vacina anti-HPV.** Goiânia – GO: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2015.

SOUZA, A. F.; COSTA, L. H. R. Conhecimento de mulheres sobre HPV e câncer do colo do útero após consulta de Enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 4, n. 61, p. 343-350, 2015.