

Universidade Federal de Minas Gerais  
Escola de Enfermagem

Keila Carla Soares de Oliveira

**O PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO HPV NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS  
– REVISÃO DE LITERATURA.**

Belo Horizonte - MG  
2010

Keila Carla Soares de Oliveira

**O PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO HPV NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS  
– REVISÃO DE LITERATURA.**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Saúde Coletiva – Enfermagem na Atenção Básica da Escola de Enfermagem da UFMG, como requisito parcial à obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Míguir Terezinha Vieccelli Donoso

Belo Horizonte - MG  
2010

## **RESUMO**

O Papilomavírus Humano (HPV) é um vírus que infeta células epiteliais e que tem a capacidade de causar lesões na pele e/ou mucosas. Ele é responsável pelo mais alto grau de lesões intra-epiteliais que podem evoluir para carcinomas. Há mais de 200 subtipos de HPV, mas a maioria das infecções é causada por apenas quatro tipos de vírus. Mais de 90% das mulheres que apresentam câncer de colo de útero estiveram expostas as versões do vírus HPV 16 e 18. O câncer de colo de útero é considerado no Brasil um problema de saúde pública e a principal forma de prevenção se dá por meio do exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou) que foi proposto há mais de 50 anos. O objetivo deste trabalho é avaliar o que os programas de prevenção do câncer do colo uterino do Ministério da saúde do Brasil têm recomendado como cuidado para detecção do HPV para a população.

**Descritores:** HPV, Programas, Prevenção e Saúde da Mulher.

## **ABSTRACT**

The Human Papillomavirus (HPV) is a virus that infects epithelial cells and has the ability to cause lesions in the skin or mucous membranes. He is responsible for the highest degree of squamous intraepithelial lesions that can develop into carcinomas. There are over 200 subtypes of HPV, but most infections are caused by only four types of virus.

Over 90% of women who have cancer of the cervix was exposed versions of HPV 16 and 18. The cervical cancer in Brazil is considered a public health problem and the main form of prevention is through the examination of cervical smear (Pap smear), which was first proposed more than 50 years.

The aim of this study is to assess what programs to prevent cervical cancer from the Ministry of Health of Brazil are recommended as care HPV detection for the population.

**Keywords:** HPV, Programs, Prevention and Women's Health.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	06.
2	OBJETIVO .....	08.
3	METODOLOGIA.....	09.
4	RESULTADOS .....	10.
5	DISCUSSÃO .....	12.
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	15.
7	REFERÊNCIAS .....	16.

## 1- INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional do Câncer, o HPV é a sigla em inglês human papiloma vírus em português papiloma vírus humano. Os HPV são vírus da família Papilomaviridae, capazes de provocar lesões de pele ou mucosa. Na maior parte dos casos, as lesões têm crescimento limitado e habitualmente regridem espontaneamente.

É um agente infeccioso que se manifesta através de lesões conhecidas como condiloma acuminado, vulgarmente conhecida como verruga genital ou crista de galo. É um vírus de transmissão frequentemente sexual, embora outras formas de transmissão tenham sido identificadas<sup>(1)</sup>.

Existem mais de 200 subtipos diferentes de HPV e eles são classificados em baixo risco e alto risco. Os vírus de alto risco, com maior probabilidade de provocar lesões persistentes e estar associados a lesões pré-cancerosas são os tipos 16, 18, 31, 33, 45, 58 e outros. Já os HPV de tipo 6 e 11, encontrados na maioria das verrugas genitais (ou condilomas genitais) e papilomas laríngeos, parecem não oferecer nenhum risco de progressão para malignidade, apesar de serem encontrados em pequena proporção em tumores malignos<sup>(4)</sup>.

O HPV vem preocupando diversos órgãos comprometidos com a saúde sexual e reprodutiva feminina, devido a alta prevalência do vírus, que chega a atingir 20% das mulheres sexualmente ativas<sup>(2)</sup> e, principalmente, na associação do vírus com o desenvolvimento do câncer cervical. Mais de 90% das mulheres que apresentam câncer de colo de útero estiveram expostas ao HPV<sup>(3)</sup>.

Atualmente no Brasil o câncer do colo uterino é considerado um problema de saúde pública. Com aproximadamente 500 mil casos novos por ano. No mundo, o câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pela morte de 230 mil mulheres por ano. No Brasil, para 2010, são esperados 18.430 casos novos, com um risco estimado de 18 casos a cada 100 mil mulheres<sup>(5)</sup>.

O Instituto Nacional de Câncer, reconhecendo a necessidade de se propor um programa de âmbito nacional e visando o controle do câncer do colo do útero no Brasil, elaborou um estudo piloto que subsidiaria o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. A este estudo deu-se o nome Programa “Viva Mulher”, sendo que o mesmo teve sua implantação do projeto piloto em janeiro 1997 a junho de 1998. A partir de 2001 foi estendido para todo país, implementando ações de prevenção secundária, com importante

proposta de intensificação. Para impedir o avanço da doença no Brasil, o Programa Viva Mulher desenvolve ações dirigidas às mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos, que incluem diagnóstico precoce (através de exame Papanicolaou e exames de confirmação diagnóstica) e tratamento de acordo com cada caso <sup>(5)</sup>.

O desenvolvimento de vacina, que se apresenta revolucionária pelo potencial de prevenção primária do câncer de colo uterino, tem suscitado polêmica quanto à sua incorporação em programas de saúde pública. As evidências de eficácia da vacina se limitam a lesões invasivas pelos principais genótipos do HPV e a vacina tem custo muito mais alto do que outras vacinas do calendário vacinal do Programa Nacional de Imunização do Sistema Único de Saúde <sup>(4)</sup>.

Apesar das inúmeras fontes de informação a respeito das doenças sexualmente transmissíveis, o HPV ainda é uma doença parcialmente desconhecida e cercada de mistério. Este desconhecimento, interagindo com fatores culturais, favorece o desenvolvimento de conceitos equivocados, são exemplos das crenças e mitos. Desta forma, considera-se procedente uma revisão de literatura sobre o que se tem feito no Brasil em relação ao enfrentamento da infecção pelo HPV. Essa revisão poderá subsidiar profissionais das áreas de saúde pública e saúde da mulher, no sentido de se conhecer o que existe de concreto no Brasil e contribuir nas ações de prevenção e tratamento deste agravo.

## **2- OBJETIVO**

Conhecer o que se tem feito no Brasil nos últimos dez anos em relação à prevenção do Papiloma Vírus Humano – HPV.

### **3- METODOLOGIA**

Este estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica, que visa aprofundar os conhecimentos acerca/sobre os programas voltados para a prevenção do Papiloma Vírus Humanos, existentes no Brasil nos últimos dez anos.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente, de livros e artigos científicos, capazes de trazer à tona os aspectos doutrinários acerca do assunto em foco, formando assim, um conhecimento elaborado sobre a temática abordada <sup>(6)</sup>. “Para efetuar o estudo de pesquisa, foi feito um levantamento do tema e tipos de abordagens já trabalhados por estudiosos, assimilando-se os conceitos e explorando-se os aspectos já publicados” <sup>(7)</sup>.

O levantamento iniciou-se com busca de artigos publicados nos bancos de dados LILACS – Literatura Latino Americana e do Caribe em Saúde Pública, presentes na BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. A pesquisa nos bancos de dados foi realizada com os descritores HPV, Programas, Prevenção e Saúde da Mulher.

A intenção foi levantar artigos que abordem direto ou indireto os programas de prevenção do Papiloma Vírus Humanos.

Após o levantamento do material, foi realizada leitura exploratória da bibliografia selecionando-se os artigos pertinentes que atendessem ao objetivo do estudo pesquisado observando-se os critérios como ano de publicação entre 1999 a 2009, estar publicado em língua portuguesa e referindo-se a aspectos brasileiros. Foram selecionadas três referências, sendo dois artigos e uma dissertação de mestrado. Foram utilizados como base cartilhas e manuscritos que abordassem programas voltados direta ou diretamente à prevenção do HPV.

#### 4- RESULTADOS

Os resultados encontrados são apresentados a seguir em forma de quadros sinópticos, visando uma melhor compreensão. Estes contêm título dos artigos, autores, referências bibliográficas (nome do periódico, número e ano de publicação), objetivo e o resultado do artigo.

**Quadro 1**

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado</b>
O Programa Viva mulher: Programa Nacional do Câncer de Colo Uterino e de Mama.	Bicalho, M.S. Aleixo, J. L. M.	Revista Mineira de Saúde Pública, nº 1, ano 01- Janeiro a Junho/ 2002.	Intensificar o controle do câncer uterino e de mama.	Em 2001 o programa capacitou às equipes de programas de saúde da família, contemplando 66 municípios mineiros.

**Quadro 2**

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado</b>
Gestão da Incorporação de Tecnologias Preventivas para o HPV sob a perspectiva da eficácia e efetividade	Vidal, Á. T.	Dissertação de Mestrado Escola Nacional de Saúde Pública Fundação Oswaldo Cruz. 2009	Analisar a eficácia e efetividade de tecnologias de prevenção primária e de prevenção secundária do câncer de colo uterino e suas implicações para modelos de gestão de incorporação de uma vacina contra o Papilomavírus humano.	O processo de monitoramento das ações de prevenção do câncer de colo uterino tem tido baixa repercussão nos resultados dos indicadores prioritários ao longo dos anos. É importante que outras estratégias sejam elaboradas para garantir o cumprimento das metas, e mais, garantir a qualidade do programa e o aumento da cobertura.

### Quadro 3

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado</b>
A eficácia da vacina profilática contra o HPV nas lesões HPV induzidas	Silva MJPMA, Gonçalves AKS, Giraldo PC, Pontes AC, Dantas GL, Silva RJO, Silva LGP	FEMINA   Outubro 2009   vol 37   nº 10	Avaliar a eficácia da vacinação profilática contra o vírus do HPV na redução das lesões HPV induzidas em mulheres.	A vacina profilática contra o HPV tem alta eficácia em curto período de tempo. Mas faz-se necessária uma maior análise dos resultados antes de sua incorporação na rede pública de saúde.

A seguir, foi realizada leitura analítica dos textos selecionados, classificando-os segundo abordagem que faziam. Dessa forma, foi possível concretizar a revisão bibliográfica proposta.

## 5- DISCUSSÃO

Segundo o Ministério da Saúde embora pouco conhecido pela população brasileira, o Papiloma vírus Humano (HPV) se destaca como uma das doenças sexualmente transmissíveis (DST) mais comuns no mundo - uma em cada cinco mulheres é portadora do vírus. O Ministério da Saúde registra a cada ano 137 mil novos casos no país. Os especialistas chamam a atenção para o desenvolvimento da doença, responsável por 90% dos casos de câncer de colo de útero <sup>(13)</sup>.

Segundo Sérgio Martins Bicalho e José Lucas Magalhães Aleixo, o Ministério da Saúde e o Instituto Nacional do Câncer decidiram enfrentar a questão, pois o câncer do colo uterino detém o terceiro lugar em incidência e o quarto em mortalidade, criando o programa “Viva Mulher”, com o objetivo de intensificar o controle do câncer uterino e de mama. O Programa intensificou suas ações em vários níveis de atenção, na prevenção primária, o enfoque do Programa concentra-se no controle das doenças sexualmente transmissíveis, importante fator de risco para o câncer de colo, numa perspectiva de participação intersetorial. Em termos de prevenção secundária, concentra-se na realização periódica do exame citopatológico (Papanicolaou), sob a responsabilidade direta do Programa. A Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG), teve sua participação em um projeto pedagógico específico para a capacitação de profissionais de saúde necessários ao desenvolvimento do Programa.

Não há dúvida de que esse programa vem ajudar no controle do câncer de colo do uterino. O mesmo tem como uma das metas o controle de doenças sexualmente transmissíveis, pois de acordo com o Instituto Nacional do Câncer, no mundo, 50% a 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas por um ou mais tipos de HPV em algum momento de suas vidas. Para 2010, são esperados 18.430 casos de câncer, com um risco estimado de 18 casos a cada 100 mil mulheres <sup>(14)</sup>.

A carência de informações adequadas a respeito do HPV pode favorecer o desenvolvimento de concepções errôneas que, por sua vez, podem interferir de forma negativa no comportamento da portadora do papiloma vírus humana, bem como das pessoas que fazem parte de seu contexto sócio-familiar <sup>(15)</sup>.

É enfatizado que os programas de triagem que utilizam a citologia oncótica (exame de

Papanicolaou) levaram a uma diminuição significativa na incidência deste tipo tumoral <sup>(10)</sup>.

Para Ávila o desenvolvimento de vacina contra o Papilomavirus humano (HPV) é revolucionário, porém tem suscitado polêmica quanto à incorporação em programas de saúde pública, devido seu alto custo para a incorporação no programa nacional de imunização e sua eficácia ter sido comprovada em apenas alguns genótipos do HPV

Apesar da vacina se apresentar como uma estratégia promissora para redução da incidência de câncer de colo há várias questões relevantes que merecem destaque, na perspectiva de um financiamento público, pois os benefícios não podem ser extrapolados somente a partir dos resultados da eficácia da vacina. Uma das principais questões é o fato de se tratar de uma tecnologia que requer alto investimento para sua incorporação.

Uma consideração relevante é quanto aos aspectos comportamentais e culturais, pois o fato da vacina proteger para uma doença sexualmente transmissível pode desestimular o uso de preservativos. Outra questão levantada por Ávila em relação à efetividade dos programas de rastreamento está relacionada à vulnerabilidade a erros de coleta e de preparação da lâmina que o exame citopatológico está sujeito <sup>(16)</sup>.

A inclusão da vacina HPV como rotina exige ainda mais estudos, uma vez que o custo/efetividade ainda é levado ao questionamento por vários autores. Segundo Hillegonda (2008) que corrobora com o estudo de Ávila dizendo que preço da vacina teria que ser muito menor do que é atualmente, o que parece distante de ser alcançado no momento <sup>(11)</sup>.

Atualmente os esforços do Ministério da Saúde (MS) para combater o câncer de colo uterino têm se concentrado na prevenção secundária, com o uso do rastreamento através do exame Papanicolaou na população feminina sexualmente ativa. Este é o método mais difundido mundialmente para rastrear lesões precursoras <sup>(09)</sup>.

A possibilidade de redução do câncer de colo uterino com a utilização da vacina profilática contra o HPV é uma perspectiva mundial.

Há dois tipos de vacinas contra o papiloma vírus em desenvolvimento: a vacina profilática e a vacina terapêutica. A vacina profilática estimula o desenvolvimento da resposta imunológica humoral, a qual ocorre após contato com as “partículas semelhantes a vírus” ou *virus-like particles* (VLP), a vacina terapêutica estimula o desenvolvimento da resposta imune celular, ao sensibilizar células imunocompetentes para atuar no combate à infecção viral. Nenhuma vacina profilática mostrou-se tão efetiva para pacientes que já tinham lesão. Além disso, parece que a vacinação isoladamente não será capaz de eliminar o câncer de colo

uterino.

Vale salientar que a oportunidade do diagnóstico precoce de outras DST deve ser sempre considerada quando se trata de prevenção de câncer de colo uterino, com ou sem vacinação. A vacina profilática contra o HPV tem alta eficácia avaliada em um curto período de tempo, quando comparada à evolução natural da infecção. Um período mais longo de observação é necessário para uma estimativa mais próxima do impacto da vacinação na redução do câncer de colo uterino e sua incorporação na rede de saúde pública. Já que a vacina previne apenas dois tipos de vírus e a maioria das infecções são causadas por quatro tipos <sup>(10)</sup>.

Para o Instituto Nacional do Câncer, no que se refere à vacina contra o HPV, ainda não há evidências suficientes de sua eficácia. O real impacto da vacinação contra o câncer de colo de útero só poderá ser observado após décadas. Outro fator importante é o de que, a adoção da vacina não substituirá a realização regular do exame Papanicolaou (preventivo). Pois este se trata de mais uma estratégia possível para o enfrentamento do problema <sup>(08)</sup>.

## **6- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através desse estudo foi visto que o câncer do colo uterino é uma doença, cuja prevalência vem aumentando a cada ano. Mesmo sendo uma neoplasia de alta incidência, a literatura mostra que os programas de prevenção do Papiloma Vírus Humanos - HPV ainda são escassos.

O exame de prevenção papanicolaou foi criado em 1940, porém mesmo sendo o mais antigo exame, ele continua sendo o mais utilizado em muitas regiões, devido a sua facilidade de acesso e sua alta eficácia na detecção do câncer de colo uterino. Os programas educativos e/ou informativos condizentes com a orientação sobre prevenção do HPV são relativamente escassos.

A vacina vem sendo questionada por muitos autores, pois além de seu alto custo para a incorporação nos programas públicos, sua eficácia ainda vem sendo questionada diante do fato da vacina profilática ser apenas para algumas lesões. Outro fator importante em relação da incorporação da vacina no calendário vacinal são os aspectos comportamentais e culturais, desde que uma vacina previna uma doença sexualmente transmissível, o uso do preservativo pode entrar em desuso. Mesmo que a vacina venha a ser incluída no calendário vacinal, ela nunca substituirá o exame citopatológico, ainda que esse fato diminua a ocorrência de câncer de colo uterino.

Contudo neste estudo foi observado que se faz necessário uma solução contra o agravamento do câncer do colo uterino, pois os programas ofertados para o controle, esclarecimento e conscientização da doença, principalmente vinculados à prevenção do HPV não estão sendo suficientes para diminuir a taxa de mortalidade de câncer do colo uterino.

## 7- REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST): manual de bolso. Brasília; 2000.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 2ª ed. Rio de Janeiro; 2002.
3. SMELTZER SC, BARE BG. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. Tratamento de pacientes com distúrbios reprodutivos femininos; v. 2, p. 1170-201.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=327](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=327). Acesso em 10 de jan de 2010.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=140](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=140). Acesso em 10 de jan de 2010.
6. GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
7. PRESTES, Maria Luci de Mesquita. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia**. 3. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Rêspel, 2005.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=327](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=327). Acesso em 10 de jan de 2010.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. / INCA, 1996, Viva Mulher. Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo Uterino, Rio de Janeiro, dezembro. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=140](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=140). Acesso em 15 de Jun. de 2010.
10. TERMINI, Lara ; VILLA, Luisa Lina . Biomarcadores na triagem do câncer do colo uterino / Biomarkers in cervical cancer screening\_ / Biomarkers in cervical cancer screening. Fonte: *DST – J bras Doenças Sex Transm* 2008; 20(2): 125-131 – ISSN:0103-4065.

11. NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. A vacina contra HPV e o câncer de colo de útero: desafios para a sua incorporação em sistemas de saúde. *Rev. bras. epidemiol.*[online]. 2008, vol.11, n.3, pp. 524-525. ISSN 1415-790X. doi: 10.1590/S1415-790X2008000300022.
12. SILVA, Maria José Penna Maisonnette de Attayde et al. A eficácia da vacina profilática contra o HPV nas lesões HPV induzidas. *FEMINA*, Outubro 2009, vol. 37, nº 10, p. 519-526. ID 545664.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=22444](http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=22444). Acesso em 15 de Jun. de 2010.
14. BICALHO, Sérgio Martins; ALEIXO, José Lucas Magalhães. *Revista Mineira de Saúde Pública*, nº 1, Ano 01 – Janeiro a Junho / 2002.
15. SOUSA, Leilane Barbosa de; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra and BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2008, vol.42, n.4, pp. 737-743. ISSN 0080-6234. doi: 10.1590/S0080-62342008000400017.
16. VIDAL, Ávila Teixeira. Gestão da incorporação de tecnologias preventivas para o HPV sob a perspectiva da eficácia e efetividade / Management of the incorporation of technologies to prevent HPV from the perspective of efficiency and effectiveness. Rio de Janeiro; s.n; 2009. 76 p. tab.