



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - UAS
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

IARA LUIZA MEDEIROS

**PREVALÊNCIA DE LESÕES INTRAEPITELIAIS EM MULHERES BRASILEIRAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CUITÉ-PB

2019

IARA LUIZA MEDEIROS

**PREVALÊNCIA DE LESÕES INTRAEPITELIAIS EM MULHERES BRASILEIRAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Marcio Moura Ponce de Leon

CUITÉ-PB

2019

M488p Medeiros, Iara Luiza.

Prevalência de lesões intraepiteliais em mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. / Iara Luiza Medeiros. – Cuité: CES, 2019.

50 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Farmácia) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2019.

Orientação: Dr. Carlos Márcio Moura Ponce de Leon.

Coorientadora: Dr^a. Flávia Negromonte Souto Maior.

Coorientadora: Dr^a. Igara Oliveira Lima

1. Adolescentes. 2. HPV. 3. Neoplasia intraepitelial Cervical. I. Título.

IARA LUIZA MEDEIROS

**PREVALÊNCIA DE LESÕES INTRAEPITELIAIS EM MULHERES BRASILEIRAS:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

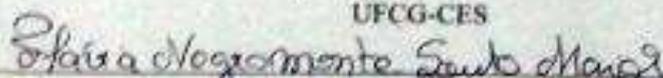
Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia

Aprovado em 27 de Novembro de 2019



Prof. Dr. Carlos Márcio Moura Ponce de Leon (Orientador)

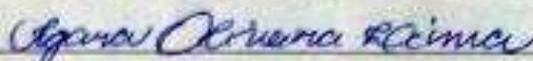
UFCG-CES



Prof. Dr. Flávia Negromonte Souto Maior (Titular)

Prof. Dr. Fernando Souza de Oliveira (Suplente)

UFCG-CES



Prof. Msc. Layze Amanda Leal Almeida (Titular)

Prof. Dr. Igara Oliveira Lima (Suplente)

UFCG-CES

*“À Deus, meus pais e irmãos
que foram meu combustível
para a realização dessa conquista.”*

AGRADECIMENTOS

Acima de qualquer coisa, minha gratidão a Deus por sempre ter sido ele em todos os momentos, em todas as dificuldades, como também nas vitórias. Por sempre ter sido meu amparo e minha força durante cada dia desses últimos 5 anos de graduação. Por me mostrar que somente nós somos os únicos capazes de realizar nossos sonhos.

Gratidão a minha família, meus pais e irmãos, por sempre acreditarem na realização desse sonho, por todo apoio, compreensão de tantas ausências em muitos momentos importantes. Pelo amor de sempre, onde em inúmeras vezes a saudade de casa era amenizada por uma simples ligação, pelas palavras doces de conforto, sendo transformada em combustível para prosseguir na caminhada. E claro, por toda a luta travada diariamente para que não me faltasse absolutamente nada.

Meus agradecimentos a todos que contribuíram para meu crescimento pessoal e profissional, a todos os mestres em especial meu orientador (Carlos Leon) e os componentes da banca (Flávia e Igara), por toda a paciência, disponibilidade e contribuições. Além de todos os demais componentes da UFCG.

Aos amigos(as) de longas datas (Graça Brito, Yohana Oliveira, Hadrielle Araújo, Ana Carolina, Wanderléa Freitas, Othon Luís, César Medeiros e Maria Clara) que acompanharam esse sonho desde o início até a sua concretização. Agradeço por todo o incentivo, pelo carinho, apoio e compreensão das faltas nas simples conversas, como também nas noites de festas, nos aniversários e tantos outros momentos importantes. Agradeço a Yohana, Hadrielle e Graça por me mostrarem que independente de distância física, o laço de amizade além de se manter, pode sim se fortalecer ainda mais.

Agradeço a minha segunda (Turma XVI) família que Cuité me proporcionou, onde levarei comigo mais do que colegas de profissão e sim uma verdadeira amizade/irmandade. Agradeço pelas noites em clara, fossem elas estudando, ou farreando, afinal, ninguém era de ferro. As aflições compartilhadas, as alegrias comemoradas e tantas boas lembranças guardadas desses 5 anos.

Como não falar dos que mais estiveram perto, um grupão e tanto (Bruna Maia, Letícia Mirelli, Anny Caroline, Maria Medeiros, César Costa, Thaynara Jorge, Camila Soares, Lucas Barboza, Marcus Dutra, Sabrina Alencar, Sayuri Okamura e Aniele Medeiros) cada um com suas peculiaridades marcantes, que aumentava ainda mais esse elo, indo bem mais além da universidade. Agradeço por ter tido vocês em minha vida nesse momento tão importante.

Gratidão por ter sido agraciada com tantas pessoas de luz, como Carol que literalmente esteve comigo desde o início (da matrícula até o fim), dividindo comigo as primeiras finais, os mesmos desesperos, as tantas alegrias, as mais diversas emoções (incluindo o ranço compartilhado), além da sintonia de sempre, um encontro de si no outro. Um elo tão forte e significativo que quero comigo até o fim da vida.

Thaynara e Aniele que junto com Carol formam o nosso quarteto, minha gratidão por tudo vivido, pelos conselhos, pelas jantãs, pelas fofocas, os trabalhos em grupo e acima de tudo o carinho e companheirismo de sempre, sem dúvidas essa amizade será carregada no coração para sempre.

Meus primeiros amores e eterna duplinha de 3, César e Carol. Não tenho palavras que expressem todo meu amor por vocês e gratidão por tê-los durante esses 5 anos, dividindo a saudade, a alegria, a tristeza, as aflições e também as vitórias. Que esse laço ultrapasse todas as paredes da universidade e se mantenha forte apesar de qualquer adversidade, amo vocês.

Por último e não menos importante, agradeço ao meu namorado, Alexandre Lisboa por todo o apoio, pela paciência de sempre, pela compreensão, ajuda e todo carinho e amor para comigo em metade do percurso. A caminhada foi bem mais leve e colorida ao seu lado, obrigada por tudo!

A todos que direto ou indiretamente (os quais não citei nomes) contribuíram de forma positiva ou negativa para a realização desse sonho, meu muito obrigada, vocês foram fundamentais para meu crescimento, para chegar onde cheguei.

“Sonhar mais um sonho impossível

Lutar quando é fácil ceder

Vencer o inimigo invencível.”

Chico Buarque e Ruy Gerra

RESUMO

O exame citológico sendo realizado em pacientes com idade menor do que a preconizada pelas diretrizes brasileiras do Ministério da Saúde, aumentando os exames em pacientes na faixa etária de 15 a 19 anos. O início cada vez mais precoce da vida sexual, aliado ao aumento dos índices de incidência e prevalência das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), dentre as quais o Papiloma Vírus Humano (HPV), acende o sinal de alerta para os profissionais de saúde. Diante disso, os objetivos deste estudo foi identificar as lesões e atípias mais frequentes de acordo com a faixa etária. Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo integrativa. A amostra foi composta por 60 artigos dos quais foram selecionados 14, do período de 2006 A 2019. Observou-se que a prevalência dos casos de lesões foi maior na faixa etária adulta, onde as lesões mais frequentes, independente da faixa etária foram atípias de significado indeterminado (ASCUS) e neoplasia cervical de grau I (NIC I). Também se observou a maior prevalência dos casos na região Sudeste do país. E com relação a presença do HPV, os autores fazem sua correlação concomitante ao NIC I, onde ao apresentar o diagnóstico para NIC I, também se tem o diagnóstico para o HPV. É de extrema importância a conscientização da população de modo geral, sobre a necessidade da realização do rastreamento o mais cedo possível. Além também do investimento do programa para áreas onde não é tão fortalecido, como também a inclusão de jovens adolescentes no público alvo.

Palavras-chave: Adolescentes. HPV. Neoplasia Intraepitelial Cervical.

ABSTRACT

The cytological examination being performed on patients younger than those recommended by the Brazilian Ministry of Health guidelines, increasing the examinations on patients aged 15-19 years. The increasingly early onset of sex life, coupled with the increased incidence and prevalence rates of sexually transmitted diseases (STDs), including the Human Papilloma Virus (HPV), lights the warning signal for health professionals. Therefore, the objectives of this study was to identify the most frequent injuries and atypias according to age group. This is a bibliographic review, integrative type. The sample consisted of 60 articles from which 14 were selected, from 2006 to 2019. It was observed that the prevalence of cases of injuries was higher in the adult age group, where the most frequent injuries, regardless of age group were atypias of. undetermined significance (ASCUS) and grade I cervical neoplasia (CIN I). The highest prevalence of cases was also observed in the Southeast region of the country. Regarding the presence of HPV, the authors make their concomitant correlation with CIN I, where when presenting the diagnosis for CIN I, there is also the diagnosis for HPV. It is of utmost importance to raise the general public's awareness of the need for screening as early as possible. In addition to the program's investment in areas where it is not so strengthened, as well as the inclusion of young adolescents in the target audience

Keywords: Adolescents. HPV. Intraepithelial Cervical Neoplasia.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficincia Adquirida
AGUS	Células Glandulares Atípicas de Significado Indeterminado
ASCUS	Células Atípicas de Significado Indeterminado
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HPV	Human Papillomavirus
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
JEC	Junção Escamocolunar
MS	Ministério da Saúde
NIC I	Neoplasia Intraepitelial Cervical de Grau I
NIC II	Neoplasia Intraepitelial Cervical de Grau II
NIC III	Neoplasia Intraepitelial Cervical de Gau III
PCR	Reação em Cadeia da Polimerase

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Resultados da análise dos dados dos estudos, categorizados de acordo com a região, a idade, e lesão correspondente	26
TABELA 2: Percentual dos casos de ASCUS/AGUS, NIC I/ HPV, NIC II/III e Câncer em duas faixas etárias distintas.....	30
TABELA 3:Percentual de casos correspondente a cada região do Brasil.....	31
TABELA 4: Percentual do total de casos de ASCUS/AGUS, NIC I, NIC II/III e Câncer	32
TABELA 5: Percentuais em comum dos autores com relação as lesões encontradas...	33
TABELA 6: Percentuais de casos em comum encontrados pelos autores de acordo com a faixa etária	36
TABELA 7: Prevalência de lesões, atipias e carcinoma em estudos desenvolvidos apenas com pacientes HPV positivo	38
TABELA 8: Dados gerais encontrados pelos autores, independente da faixa etária	39

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo Geral	16
2.1 Objetivos Específicos	16
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
3.1 Anatomia do Sistema Reprodutor Feminino	17
3.2 Histologia Uterina	18
3.3 Papiloma Vírus Humano - HPV	19
3.4 Lesões Intraepiteliais	20
3.5 Câncer de Colo de Útero	21
3.6 Exame Papanicolau	22
4 MATERIAIS E MÉTODOS	24
4.1 Tipo de estudo	24
4.2 Amostra	24
4.3 Critérios de Inclusão E Exclusão	25
4.4 Análise dos dados	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1 Faixa Etária	29
5.2 Região	31
5.3 Lesões	32
5.3.1 ASCUS/AGUS E NIC I	33
5.3.2 NIC I, NIC II E NIC III	35
5.4 HPV	37
5.5 Carcinoma	39
6 CONCLUSÃO	41

7 REFERÊNCIAS 42

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (2010), a adolescência é conceituada como o período da vida do indivíduo que se estende desde os doze (12) anos até os dezoito (18) anos de idade. Já biologicamente, de acordo com Ribeiro e Pereira (2014), a fase da adolescência é marcada por uma série de mudanças físicas, hormonais e comportamentais, as quais resultam em novos descobrimentos que podem vir a ter implicações em sua saúde, como a iniciação precoce da vida sexual. Deve-se levar em conta que as atividades sexuais iniciadas precocemente, além do relacionamento com múltiplos parceiros são fatores relevantes associados as principais causas da infecção pelo HPV, tendo como consequência à carcinogênese cervical, a partir daí é observado a importância do rastreamento em adolescentes com vida sexual ativa.

Noé, Trinade e Dexheimer (2018), mostram que com o passar dos anos as pacientes estão realizando seu primeiro exame citológico com uma idade menor do que a preconizada pelas diretrizes brasileiras do Ministério da Saúde, aumentando os exames em pacientes na faixa etária de 15 a 19 anos. As recomendações do Ministério da Saúde são baseadas em evidências científicas que demonstram a baixa incidência do câncer de colo do útero entre mulheres com idade inferior a 25 anos. Mas o fato da realização do exame citológico em adolescentes estarem aumentando de número, é explicado pela menarca precoce e tendo como consequência, o início da vida sexual ainda na adolescência.

Saslow e colaboradores (2002), mencionam que, segundo as recomendações da Sociedade Americana de Câncer, o início do rastreamento para o câncer de colo uterino deve ocorrer concomitante ao início da atividade sexual, ou até três (03) anos após a sexarca, não devendo postergar-se a idade superior aos 21 anos.

No entanto, assim como destacam Pinto, Barbosa e Paiva (2012) o início, cada vez mais precoce da vida sexual, aliado ao aumento dos índices de incidência e prevalência das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), dentre as quais o Papiloma Vírus Humano (HPV), acende o sinal de alerta para os profissionais de saúde, um vez que, mesmo que as adolescentes não estejam enquadradas na faixa etária considerada ideal para o início do rastreio do câncer de colo uterino, isso não as deixa isentas dos riscos de vir a desenvolver esta patologia.

Já em nosso país, conforme recomendações do Ministério da Saúde (2006) o rastreio para o câncer de colo uterino deve ser realizado entre as mulheres com idades entre 25 e 60

anos, de forma anual e, após dois exames negativos, de forma consecutiva, o citopatológico deve ser realizado com uma periodicidade de três anos.

Porém, mesmo havendo meios de detecção precoce, o câncer de colo do útero ainda é um dos mais comuns no mundo, sendo o quarto tipo de câncer mais recorrente entre a população, apresentando números epidemiológicos importantes: incidência de, aproximadamente, 15,4/100.000 habitantes; 274.967 mortes anuais e, cerca de 7,8 óbitos por 100 mil habitantes (SILVA et al, 2014).

Heráclio e colaboradores (2015) destacam a forte ligação existente entre a infecção pelo HPV e o desenvolvimento do câncer de colo do útero, uma vez que algumas cepas do Papilomavírus Humano possuem significativo potencial oncogênico, sendo, portanto, a infecção por HPV considerada um importante fator de risco para neoplasias de colo do útero.

Ribeiro e Pereira (2014) trazem em seu estudo dados que nos mostram a detecção de lesões e anormalidades no colo do útero em pacientes adolescentes (12 a 19 anos), sendo observado na grande maioria a presença de alterações celulares do tipo ASCUS (células atípicas de significado indeterminado) e AGUS (células glandulares atípicas de significado indeterminado), além de lesões intraepiteliais de alto e baixo grau. As lesões intraepiteliais de baixo grau (NIC I), são sugestivas para presença do vírus, já as lesões intraepiteliais de alto grau (NIC II e NIC III) são as precursoras do câncer do colo do útero. Mas com a realização do rastreamento das lesões pode se obter um diagnóstico precoce, resultando em um bom prognóstico.

Além do exame citopatológico, é possível a detecção do vírus HPV em pacientes que não apresentaram alterações citológicas em seus exames. Essa detecção é realizada através da busca do material genético do vírus HPV, utilizando a técnica de PCR(Proteína C Reativa). É visto que esse método juntamente com a realização do exame citopatológico resultaria em um diagnóstico ainda mais precoce para as pacientes (OLIVEIRA; MUTRAN; SANTANA, 2017).

É observado que entre o público adolescente ainda existe uma certa carência de informação a respeito da importância, objetivo e realização do exame Papanicolau. É de bastante importância sempre alertar que quanto mais cedo a vida sexual é iniciada, mais cedo deve ser realizado o rastreamento para detecções de anormalidades e possíveis lesões, visto a grande vulnerabilidade para possíveis infecções como o HPV, dessa forma, sendo possível um diagnóstico precoce e conseqüentemente um prognóstico favorável (PINTO; BARBOSA; PAIVA, 2012).

Esse estudo foi motivado a partir das vivências e conhecimentos adquiridos ao longo da disciplina de citologia clínica, a partir dos quais foi possível observar a necessidade de um aprofundamento acerca da temática em estudo: lesões precursoras do câncer de colo uterino entre adolescentes, visto que esse tema ainda é pouco abordado no contexto da análise laboratorial do exame citopatológico de colo uterino.

Espera-se que este estudo possa contribuir de forma positiva e significativa para com os profissionais atuantes na área da saúde, por meio da disseminação de informações acerca da importância da realização do exame citológico em adolescentes.

Com base no exposto, a pesquisa será norteada pelos seguintes questionamentos: de acordo com a literatura disponível, qual a prevalência de lesões precursoras do câncer de colo uterino entre adolescentes, no período de 2004 a 2019? Existe achados que confirme a presença do HPV nesse público?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar de acordo com os registros na literatura, as lesões e atipias mais frequentes em mulheres brasileiras.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a faixa etária das mulheres com lesões e atipias.
- Identificar a região do Brasil de maior prevalência dos casos;
- Identificar a presença de lesões intraepiteliais em adolescentes;
- Identificar se as pacientes que apresentarem lesões intraepiteliais já apresentavam o diagnóstico para HPV.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Anatomia do Sistema Reprodutor Feminino

O trato genital feminino é formado pelos órgãos genitais externos (monte de Vênus e vulva); e os internos (vagina, útero, tubas uterinas e ovários) que se localizam no interior da cavidade pélvica (FERNANDES, 2014).

O útero, um dos órgãos internos do trato genital feminino, é um órgão muscular, côncavo e de paredes espessas. Geralmente, fica localizado na pelve menor, entre a bexiga e o reto embora possa ocorrer variações de forma, tamanho, localização e estrutura, sendo essas variações de acordo com a idade, a paridade e a estimulação hormonal da paciente. O útero mede cerca de 7 cm de comprimento, 5 cm de largura e 2,5 cm de espessura (CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2014)

Esse órgão é dividido em duas porções: colo e corpo. O colo do útero é a extensão inferior, projetando-se na parede anterior da vagina, o que o divide em região supravaginal, com maior quantidade de fibras musculares lisas, e vaginal, que apresenta maior concentração de tecido conjuntivo e é a região visualizada durante o exame Papanicolau. O colo faz a comunicação entre a cavidade uterina e a vagina pelo óstio do útero, sendo revestido por uma membrana mucosa, denominada endocérvice ou porção interna do colo do útero, correspondendo ao canal endocervical (CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2014).

A porção externa do colo do útero, que se estende do óstio do útero (externo) ao fórnix da vagina, é chamada de ectocérvice, ela é revestida por um epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado, semelhante ao epitélio vaginal. O epitélio escamoso apresenta como principal função, proteger a cérvice e a vagina de agentes externos, químicos, físicos e microbiológicos (CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2014).

Entre o epitélio escamoso e o epitélio pavimentoso, encontramos ainda a Junção Escamocolunar (JEC), a qual pode variar de localização de uma mulher para outra, isto é, tanto pode localizar-se na ectocérvice, como na endocérvice (BRASIL, 2013).

3.2 Histologia Uterina

Como já fora referido, histologicamente, o útero é composto por mais de um tipo de tecido: epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado, epitélio escamoso e junção escamocolunar. Cada um desses tecidos possui características celulares e funções próprias, colaborando para a manutenção do equilíbrio e bom funcionamento do útero, e, conseqüentemente, do sistema reprodutor feminino (FERNANDES, 2014).

O epitélio escamoso apresenta-se diferenciado em várias camadas de células: camada profunda sendo constituída pelas células basais e parabasais, camada intermediária e a camada superficial. As células basais da camada profunda são basófilas, pequenas, arredondadas, apresentando grandes núcleos de coloração escura e citoplasma escasso, elas sofrem processo de divisão e maturam-se para formar as células profundas que também apresentam formas arredondadas, porém são maiores e com citoplasma mais abundante, basofílico, denso e de coloração azul-esverdeada, com bordas bem delimitadas (CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2014; FERNANDES, 2014; GOMES et al., 2016).

Já as células da camada intermediária apresentam características diferentes, sendo poligonais, com citoplasma abundante e geralmente cianófilo, possuindo alto teor de glicogênio e descamam em aglomerados celulares (CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2014; FERNANDES, 2014; GOMES et al., 2016).

A camada superficial, por sua vez, é composta por células aplanadas, grandes, poligonais que apresentam tamanhos variados, citoplasma denso, amplo e núcleo picnótico. Sua coloração sofre variações, conforme seu grau de maturação: apresentando cor eosinofílica ou cianofílica. Nas mulheres com idade reprodutiva, esse epitélio serve como barreira contra diversas lesões. Já nas crianças e mulheres no período pós-menopausa, o epitélio escamoso é usualmente atrófico que pode facilitar a instalação de reações inflamatórias (BARROS et al., 2011; CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2014; FERNANDES, 2014; GOMES et al., 2016).

Consolaro et al (2012) referem que o epitélio simples cilíndrico reveste o canal cervical com células ciliadas, e secretoras de muco, apresentando citoplasma basófilo e com vacúolos. A atividade secretora é regulada pelo hormônio estrógeno e atinge seu pico máximo de atividade no momento da ovulação. Essas estruturas glandulares são oriundas de invaginações do epitélio cilíndrico. São ainda muito ramificadas, dando origem às criptas endocervicais.

Já no que se refere à Junção Escamo Colunar (JEC), é válido citar que esta apresenta enorme importância, uma vez que é indicada como a área mais vulnerável ao câncer uterino. A

JEC é um ponto do orifício externo em que se encontram a ectocérvice e a endocérvice em relação ao orifício cervical externo. Sua localização, assim como já fora referido anteriormente, pode variar conforme alguns fatores como: idade, estímulo hormonal, uso de anticoncepcionais hormonais e gestação (BRASIL, 2013; CONSOLARO; MARIA-ENGLER, 2014; FERNANDES, 2014).

3.3 Papiloma Vírus Humano- HPV

A infecção pelo vírus do HPV é uma mais frequentes no mundo. Seu risco de exposição é estimado de 15% a 25% a cada nova parceria. Na maioria dos casos, essa infecção é autolimitada e transitória, podendo não causar qualquer dano, o que é extremamente comum em jovens. Grande parte das pessoas que entram em contato com o vírus HPV, se não desenvolverem lesões clínicas, como verrugas anogenitais e não realizarem testes laboratoriais, poderão nunca ter o diagnóstico da infecção (BRASIL, 2015; RAMA et. al., 2008)

Cerca de 1% a 2% da população apresenta verrugas genitais e cerca de 2% a 5% das mulheres apresentam alterações no exame Papanicolaou decorrentes da infecção pelo HPV. A prevalência da infecção pelo HPV é maior em mulheres jovens, comparadas com mulheres com mais de 30 anos (BRASIL, 2015).

A infecção persistente por tipos oncogênicos de HPV está associada ao maior risco de desenvolver lesão intraepitelial escamosa (neoplasia intraepitelial do colo uterino – NIC). O HPV está envolvido em aproximadamente 100% dos casos de câncer cervical, com percentual menor em outros locais (BRASIL, 2015).

A infecção pelo papilomavírus humano de alto risco representa atualmente o fator de risco de maior importância na gênese do carcinoma de colo uterino. Estudos de caso-controle indicam a presença do vírus do HPV associado ao câncer cervical com um risco relativo que varia ao redor de 50 a 150 para os chamados genótipos virais de alto risco, principalmente os genótipos mais prevalentes, 16 e 18. É estimado que o tempo médio entre a infecção pelo HPV de alto risco e o desenvolvimento do câncer cervical é de aproximadamente 20 anos, variando de acordo com o tipo, a carga e a capacidade de persistência viral, e o estado imunológico do paciente (BRASIL, 2015; RAMA et. al., 2008).

Para o diagnóstico das lesões induzidas pelo HPV, os métodos são morfológicos e incluem o exame clínico, a colposcopia, a citologia oncológica e a histologia. Já para a identificação da infecção pelo vírus HPV propriamente dito, inclui os métodos biológicos,

sendo estes, as hibridizações moleculares de ácidos nucleicos, tipo Southern Blot, captura de híbridos, hibridização in situ e reação em cadeia de polimerase (RAMA et. al., 2008).

3.4 Lesões Intraepiteliais

O colo uterino é revestido, de forma ordenada, composto por várias camadas de células epiteliais pavimentosas que, ao sofrerem transformações intraepiteliais progressivas, podem evoluir para uma lesão cancerosa invasiva em um período de 10 a 20 anos (OLIVEIRA et al, 2016).

Apesar do HPV ser a mais comum infecção sexualmente transmissível (IST) nas mulheres, apenas uma pequena parcela de infectadas desenvolvem as lesões com progressão para câncer cervical, o que evidencia que HPV é necessário, mas não é o suficiente para a progressão de lesões malignas. Enquanto não houver pesquisas definitivas do envolvimento do HPV no processo de carcinogênese cervical, as mulheres que apresentam tal infecção são consideradas com maior risco de desenvolvimento de câncer (FERRO, 2017).

Segundo Veiga e colaboradores (2005), com o intuito de padronizar o sistema de terminologias para o método citopatológico, foi criado o Sistema Bethesda, que tinha por objetivo estabelecer normas de classificação citológica para reduzir confusões diagnósticas entre alterações celulares benignas e atípicas.

Na reunião foram enquadrados os termos citológicos de lesão intra-epitelial de baixo grau (low grade intraepithelial lesion – LSIL ou LIBG) correspondente as alterações sugestivas de infecção pelo HPV e neoplasias intra-epiteliais de grau I (NIC I), lesão intra-epitelial de alto grau (high-grade intraepithelial lesion – HSIL ou LIAG), como expressões citológicas de NIC II e III, e atípicas em células escamosas de significado indeterminado (atypical squamous cells of undetermined significance - ASCUS), definidas pela presença de achados citológicos insuficientes para o diagnóstico de lesão intraepitelial. Porém, esta nova categoria, apresenta algumas limitações, por não definirem se as alterações presentes à citologia são do tipo reparativas ou neoplásicas (VEIGA et al., 2005).

Por este motivo, a reunião de especialistas realizada na cidade de Bethesda no ano de 2001, teve como objetivo a criação de uma nova classificação citológica de ASCUS. Esta categoria foi reclassificada em “ASC-US” - “células escamosas atípicas, de significado indeterminado”- e “ASC-H” - “células escamosas atípicas não se podendo excluir lesão intraepitelial de alto grau”. O intuito dessa nova classificação era diferenciar os casos em que

há maior probabilidade de existir lesão precursora de câncer de colo uterino e que, em decorrência disso, devem ser encaminhados imediatamente para a colposcopia (COSTA; BARROS, 2019).

3.5 Câncer de Colo do Útero

O câncer de colo de útero é o quarto tipo de câncer que mais acomete mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos de idade. Essa realidade é justificada principalmente pelo baixo índice de mulheres que se submetem ao exame preventivo (PANZETTI et al., 2015).

Em geral, o câncer do colo do útero corresponde a cerca de 15% de todos os tipos de cânceres que acomete a população feminina, ocupando a segunda posição dos tipos de cânceres que são mais comuns entre as mulheres em todo o mundo. Em alguns países em desenvolvimento, é o tipo mais comum de câncer feminino, enquanto que em países desenvolvidos chega a ocupar a sexta posição (MARTINS; THULER; VALENTE, 2005).

O câncer de colo do útero é caracterizado por fases que se dividem entre si, sendo elas, a fase pré-clínica, sendo assintomática onde as possíveis lesões só podem ser diagnosticadas por meio de exames e uma fase de progressão da lesão podendo ser sintomática com sinais e sintomas de dor, sangramento e corrimento vaginal (FERRO, 2017).

O Papiloma Vírus Humano é a principal condição associada para o desenvolvimento da lesão intraepitelial de alto grau e do câncer de colo de útero. Porém para o desenvolvimento, manutenção e progressão dessas lesões há associação de outros fatores de risco, o início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, paridade, tabagismo, higiene íntima inadequada, imunossupressão, infecções sexualmente transmissíveis, deficiências nutricionais e o uso prolongado de contraceptivos orais (PANZETTI et al, 2015; INCA, 2019).

No período da adolescência os fatores de risco para a ocorrência de câncer de colo útero são notoriamente expressivos, justificados pelo início sexual precoce, a baixa adesão para o uso de preservativos, multiplicidade de parceiros, além do medo ou vergonha existentes pelas adolescentes para a realização do exame de Papanicolau (SANCHES et al, 2016).

O câncer do colo do útero apresenta um grande potencial de prevenção e de cura, devido a sua evolução ser lenta, onde passa por fases detectáveis e curáveis, porém alguns problemas no desempenho do programa de rastreamento prejudicam o alcance da meta proposta (SANTOS; MELO; SANTOS, 2012).

O SUS na esfera assistencial não tem conseguido alcançar três dos seus princípios fundamentais, a universalidade, equidade e integralidade. Esse fato acontece, pois além da exclusão da maior parte das adolescentes e jovens do próprio sistema de cobertura preventiva de vacinação contra o HPV, existe também falta de oferta para atendimento e/ou assistência para a adolescente ou jovem que se encontram fora das faixas etárias preconizadas pelo Ministério da Saúde (SANCHES et al, 2016).

Por se tratar de um problema de saúde pública e apresentar alta incidência nas mulheres, o câncer do colo de útero merece uma atenção rigorosa dos profissionais da saúde, principalmente os profissionais da enfermagem, pela contribuição do seu trabalho no controle da doença por intermédio de ações de promoção à saúde, prevenção, detecção e tratamento precoce (PANZETTI et al., 2015).

3.6 Exame Papanicolau

O exame de Papanicolau é realizado principalmente nas unidades básicas de saúde, tornando de fácil acesso para a população feminina ao rastreamento desse câncer. É considerado o método mais indicado e eficiente para o rastreamento do câncer do colo de útero, possibilitando a identificação de alterações na cérvix uterina através da identificação de células descamadas do epitélio (MENDES et al., 2019).

No Brasil, a realização do exame citológico, constitui-se como uma estratégia de rastreamento, em um método recomendado como prioritário para mulheres na faixa etária dos 25 a 60 anos. Para o rastreamento é recomendado a repetição do exame a cada três anos, após a realização de dois exames consecutivos com resultados normais, em um intervalo de um ano (PANZETTI et al., 2015).

O exame citológico é o principal método utilizado para a detecção do câncer do colo uterino e das lesões precursoras. Este exame não detecta o vírus HPV, mas as alterações celulares causadas pelo HPV (BRINGHENTI et al., 2010).

O diagnóstico precoce realizado por meio do exame Papanicolau, associado ao tratamento das lesões precursoras são de fundamental importância para prevenção e redução da mortalidade ocasionada pelo câncer do colo do útero (SILVA et al, 2013).

A citologia cérvico-uterina é um dos mais apropriados exames de triagem com o objetivo da detecção de lesões pré-cancerosas e câncer da cérvix. Ele permite a prevenção de

cânceres invasivos através da identificação de suas lesões precursoras, que estas, podem estar presentes muitos anos antes de ocorrer a invasão propriamente dita. Atualmente para a classificação das lesões pré-cancerosas, pode-se utilizar uma associação entre o Sistema Bethesda, 2001, e a classificação de Richart, 1967, que relaciona lesão intra-epitelial escamosa de baixo grau (LSIL) com neoplasia intra-epitelial cervical (NIC I) e infecção por HPV, e lesão intra-epitelial escamosa de alto grau (HSIL) com NIC II e NIC III (FERNANDES, 2014).

Apesar do exame citológico apresentar grande especificidade, ele possui sensibilidade limitada, devido à variação da interpretação dos resultados. Entretanto, quando esse é bem realizado, o que inclui uma boa coleta, processamento e leitura das lâminas, este exame ainda é de fundamental e grande importância no rastreamento de câncer do colo uterino e suas lesões precursoras (BRINGHENTI et al., 2010).

É de grande importância a orientação para o acolhimento e a realização do exame preventivo do câncer de colo do útero em adolescentes que têm atividade sexual, ressaltando a importância da atuação de profissionais da saúde, entre eles o enfermeiro, na educação em saúde realizada junto ao público adolescente para conscientização e incentivo à prática do exame (OLIVEIRA et al, 2016).

4 Materiais e Métodos

4.1 Tipo de estudo

A revisão integrativa trata-se de uma abordagem metodológica ampla, referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma completa e clara compreensão do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a mesma é composta por seis etapas: identificação do tema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e por último, a apresentação (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pesquisa será norteadada pelos seguintes questionamentos: de acordo com a literatura disponível, qual o índice de ocorrência de lesões precursoras do câncer de colo uterino entre adolescentes, no período de 2004 a 2019? Existe achados que confirme a presença do HPV nesse público?

4.2 Amostra

Foi realizada uma busca de estudos, utilizando estratégias de investigações baseadas em combinações nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando os descritores HPV, adolescentes, câncer de colo de útero e lesões intraepiteliais. As fontes de informação estabelecidas foram: Web of Science e Scopus, as bases especializadas PubMed e as bases de dados com cobertura da América Latina LILACS e SciELO via Web of Science. O recorte temporal foi feito dos últimos 15 anos a partir do ano de 2004.

A amostra foi composta por 60 artigos dos quais foram selecionados 14 (correspondendo a 100% da amostra), pelos critérios de exclusão e inclusão. Foram excluídos os estudos que não se enquadravam no período de tempo estimado, além daqueles que não possuíam as informações suficientes e relevantes para a realização do estudo em questão.

Foi realizada uma análise dos 14 artigos selecionados, onde se observou que em todos haviam a presença do público adolescente na identificação de lesões intraepiteliais no intervalo de tempo de 2006 até o ano de 2019.

4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram utilizados como critérios de inclusão para seleção dos artigos: os artigos publicados nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola; artigos na íntegra; que abordassem a temática estabelecida e estivesse no período de tempo estimado. Com relação aos critérios de exclusão, eliminaram-se as publicações que não atenderam os critérios estabelecidos na metodologia.

4.4 Análise dos Dados

Foi realizada uma análise criteriosa dos estudos selecionados, onde observou-se os aspectos metodológicos, a similaridade entre os resultados encontrados. Sendo esta análise realizada de forma minuciosa, buscando respostas para os resultados diferentes ou conflitantes nos estudos.

Os dados selecionados foram organizados por quadros, com seus respectivos autores e seus percentuais, separados em categorias de acordo as lesões encontradas pelos autores (ASCUS, AGUS, NIC I, NIC II, NIC III e Câncer).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada uma análise dos 14 artigos selecionados, onde se observou que em 100% da amostra haviam a presença do público adolescente na identificação de lesões intraepiteliais no intervalo de tempo de 2005 até o ano de 2019.

De acordo com o que se foi observado nos estudos, analisou-se a presença das lesões intraepiteliais e atípicas de acordo com a faixa etária das pacientes, em que os estudos abordavam. As lesões e atípicas foram separadas em ASCUS, AGUS, NIC I, NIC II, NIC III e Carcinoma.

Após a distribuição dos seus respectivos dados, foi realizada uma análise com relação a presença do HPV nos pacientes que apresentaram algum tipo de lesão. Dos 14 artigos (100%) analisados, 12 (85,7%) enquadravam a presença do HPV nas lesões intraepiteliais de baixo grau, juntamente com a presença da NIC I. Já nos outros 2 (14,3%) estudos as amostras eram compostas apenas por pacientes que apresentavam o diagnóstico para o HPV, logo, todas as pacientes independentes da lesão apresentada, possuíam a presença do HPV.

A tabela 1, apresentada abaixo, ilustra as informações acima mencionadas por meio da categorização dos dados de estudo, de modo que as bibliografias utilizadas foram separadas conforme os principais dados apresentados em cada pesquisa: autor; ano; tamanho da amostra; região de realização do estudo; faixa etária das participantes e tipos de lesões encontradas.

Tabela 1: Resultados da análise dos dados dos estudos, categorizados de acordo com a região, idade e lesão correspondente.

ASCUS: Atípicas celulares de significado indeterminado; AGUS: Atípicas glandulares de significado indeterminado; NIC I: Neoplasia intraepitelial cervical de baixo grau; NIC II/NIC III: Neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.

AUTOR	ANO	N	REGIÃO	IDADE	LESÕES E ATIPIAS					
					ASCUS	AGUS	NIC I	NIC II	NIC III	CÂNCER
Nascimento et al,	2005	366	Rio de Janeiro (RJ)	13-19	2 (16,7%)	-	56 (36,6%)	39 (36,1%)	16 (26,2%)	-
Guimarães et al.	2007	35.220	Uberaba (MG)	14-39	380 (69,6%)		116 (78,9%)	34 (72,3%)	24 (57,1%)	-

Pedrosa; Mattos; Koifman	2008	1.510.07	Rio de Janeiro (RJ)	10-14	306 (1,93%)	4 (0,03%)	494 (3,11%)	58 (0,37%)	3 (0,02%)	0
				15-19	4.725 (3,46%)	93 (0,07%)	6.598 (4,84%)	1.120 (0,82%)	71 (0,05%)	0
				Adultos	36.510 (2,68%)	4.447 (0,33%)	21.514 (1,58%)	8.349 (0,61%)	4.556 (0,33%)	817 (0,06%)
Rama et al.	2008	2.300 Mulheres	Campinas (SP)	15<35 anos	41 (58,57%)	2 (100%)	24 (72,3%)	15 (78,95%)		0
				35-54 anos	11 (22,45%)	1 (25%)	5 (38,46%)	6 (75%)		0
				55-65 anos	0	0	0	0		2 (100%)
Batista et al.	2012	15.615	Goiânia (GO)	14-19	119 (15,5%)	-	-	-		-
Lessa et al.	2012	672	Instituto Penal Feminino do estado do Ceará (CE)	18-65	23 (4,1%)	-	18 (3,2%)	15 (2,7%)		2 (0,4%)
Laganá et al.	2013	1.967	Natal (RN)	<18	1 (25%)	-	8 (8,1%)	0		-

				18-24	3 (75%)	-	28 (28,5%)	0		
Ribeiro; Pereira	2014	123	Doura dos (MS)	12-14	11 (50%)		9 (40%)	3 (10%)	-	-
				15-16	16 (40%)		18 (45%)	6 (15%)	-	-
				17-18	27 (45%)		24 (40%)	9 (15%)	-	-
Discacciat a; Barboza; Zeferino	2014	206.550	Rio de Janeir o (RJ)	≤ 19	655 (3,8%)	-	1.348 (7,8%)	76 (0,4%)	0	
				20-29	1.354 (3,3%)	-	1.845 (1,5%)	471 (1,2%)	3 (0,02 %)	
		45.243	Macei ó (AL)	≤ 19	13 (0,4%)	-	27 (0,7%)	0	0	
				20-29	39 (0,37%)	-	56 (0,5%)	5 (0,04%)	0	
Silva; Coelho; Athayde	2016	198	Monte s Claros (MG)	≤ 19 a ≥60	4 (2%)	-	26 (3,1%)	80 (40,4%)	-	
Agnolo et al.	2017	41.197	Marin gá (PR)	12 a >60	58 (10,3%)		38 (6,7%)	16 (2,7%)	-	
Silva; Gasquez	2017	46.127	Marin gá (PR)	12-60	594 (68%)		196 (22,5%)	75 (8,59%)	1 (0,11 %)	
Baggio et al.	2018	103	Cruz Alta (RS)	12-18	0		2 (6,1%)	0	-	
				19-24	0		3 (4,3%)	1 (1,4%)		

Mendonça; Costa; Ribeiro	2019	2.141	Universidade Católica de Goiás (GO)	14- <25	7 (0,3%)	-	9 (0,4%)	0	0
				25- <35	11 (0,5%)	-	9 (0,4%)	4 (0,2%)	0
				35-45	9 (0,4%)	-	1 (0,05%)	5 (0,2%)	0
				45- <55	8 (0,4%)	-	1 (0,05%)	4 (0,2%)	0
				55- <65	6 (0,3%)	-	0	1 (0,05%)	1 (0,05%)
				≥65	1 (0,05%)	-	0	1 (0,05%)	0

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

5.1 Faixa Etária

O câncer cervical apresenta uma evolução lenta, cerca de 10 anos para seu desenvolvimento, o Ministério da Saúde tem por prioridade a realização do exame citopatológico cervical, em mulheres com idade a partir dos 25 anos, ou que já tenham iniciado a atividade sexual, até os 64 anos, faixa etária denominada população alvo para o rastreamento deste câncer (BRASIL, 2011).

Os percentuais dos casos das lesões foram estratificados em duas faixas etárias distintas, uma adolescente e outra adulta (tabela 3). Os casos de NIC I foram correlacionados com a presença do HPV de acordo com que os estudos trazem. Não foram inclusos os artigos que não fizeram a estratificação por idade específica.

Tabela 2: Percentual dos casos de ASCUS/AGUS, NIC I/ HPV, NIC II/III e Câncer em duas faixas etárias distintas.

ASCUS: Atipias celulares de significado indeterminado; AGUS: Atipias glandulares de significado indeterminado; NIC I: Neoplasia intraepitelial cervical de baixo grau; NIC II/NIC III: Neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.

Idade	ASCUS/AGUS	NIC I/HPV	NIC II/NIC III	CÂNCER
12-19	5.972 (12,3%)	8.596 (26,8%)	1.401 (9,5%)	0 (0%)
20-65	42.397 (87,7%)	23.431 (73,2%)	13.402 (90,5%)	823 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Com relação as faixas etárias encontradas nos estudos, foi visto que a idade mínima das pacientes que apresentaram algum tipo de lesão foi de 12 anos de idade e a idade máxima foi de 65 anos. Observando que os adolescentes já compõem uma parcela significativa do público que realizam o exame.

Observamos que apesar dos percentuais da faixa etária adulta se sobressair em todas as lesões (ASCUS/AGUS 87, 7%; NIC I/HPV 73,2%; NIC II/III 90,5%; Câncer 100%), a faixa etária adolescente apresentou percentuais significativos, principalmente para as lesões NIC I/HPV com 26,8% e ASCUS/AGUS com 12,3%. Isso a importância da inclusão desse público na população alvo do rastreamento do câncer de colo de útero.

No estado de Sergipe no ano de 2013 observou-se que cerca de 19,6% dos exames foram realizados em mulheres com idade inferior a 25 anos e 33, 6% dos exames foram realizados em mulheres maiores de 59 anos (JÚNIOR, ANDRADE, SILVEIRA, 2016).

5.2 Região

De acordo com os dados encontrados pelos autores, destacamos que dentre o tema pesquisado o maior percentual de casos de lesões, atípias e carcinoma foi a região Sudeste, onde os estudos encontrados 40% correspondiam a região Sudeste, apresentando 98,55% de casos. De todas as lesões em questão (ASCUS/AGUS, NIC I, NIC II, NIC III e carcinoma), o menor percentual foi observado na região Centro-Oeste, com 0,2% de todos os casos. Além disso, dentre o estudo, observa-se que não houve estudos, dentre os pesquisados, voltado para a região Norte do país, não sendo possível quantificar os casos.

A tabela 2 demonstra os percentuais de todos os casos das lesões, encontrados de acordo com a região dos estudos, independente da faixa etária.

Tabela 3: Percentual de casos correspondente a cada região do Brasil, conforme os resultados da pesquisa bibliográfica, 2019.

REGIÃO	N DE CASOS	%
SUDESTE	96.164	98,55%
SUL	977	1%
NORDESTE	238	0,25%
CENTRO-OESTE	197	0,2%
NORTE	0	0
TOTAL	97.576	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Baseado nos registros publicados pelo DATASUS, a cobertura do exame por região foi de aproximadamente 8,5% no Sudeste, Nordeste, 7,5%; Sul, 6,8%; Centro-Oeste, 6,4%; e Norte, 5,9%, sendo essa a pior cobertura entre as regiões brasileiras (Figueredo; Júnior; Segati, 2014).

É possível observar um maior quantitativo de casos na região Sudeste (98,55%) do Brasil, fato que, em parte, pode ser explicado pelas maiores concentrações demográficas da referida região. No entanto, é importante destacar que, esse elevado número de casos também pode ser decorrente de falhas nos programas preventivos ofertados à população, assim como também pela baixa adesão da população feminina do Sudeste brasileiro à realização do citopatológico.

Em contrapartida, como já fora referido, há a falta de pesquisas voltadas à população feminina da região Norte do país, o que, podemos dizer que é motivo de preocupação, uma vez

que a falta de dados de estudos nesta região do Brasil acaba fazendo com que os profissionais de saúde não possuam um conhecimento adequado acerca da real situação de incidência e prevalência de lesões do colo do útero entre as mulheres deste local. Com isso, torna-se difícil a adoção de estratégias preventivas e/ou curativas voltadas a essas pessoas.

5.3 Lesões

Na histopatologia as lesões pré-cancerosas que acometem o colo do útero tem como característica o grau de diferenciação, da maturação e da estratificação das células em relação à espessura do epitélio da amostra tecidual cervical. Desse modo, a proporção da espessura das células maduras e diferenciadas do epitélio é de critério significativo para a classificação das neoplasias intraepiteliais (GARCIA; SHUTZ; COLLAÇO, 2017).

Após a análise numérica dos estudos, (tabela 4) observamos a prevalência dos casos de ASCUS/AGUS e NIC I, apresentando um percentual de 50,56% (49.460 casos) para ASCUS/AGUS e 33,2% (32.473 casos) para NIC I.

Tabela 4: Percentual do total de casos de ASCUS/AGUS, NIC I, NIC II/III e Câncer.

ASCUS: Atipias celulares de significado indeterminado; AGUS: Atipias glandulares de significado indeterminado; NIC I: Neoplasia intraepitelial cervical de baixo grau; NIC II/NIC III: Neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.

LESÕES	N DE CASOS	%
ASCUS/AGUS	49.460	50,56%
NIC I	32.473	33,2%
NIC II/III	15.063	15,4%
CÂNCER	826	0,84%
TOTAL	97.822	100%

Fonte: Resultados da pesquisa, 2019.

Rodrigues e colaboradores (2017) obteve resultados inversos quando comparado ao estudo em questão, apresentando uma prevalência de 32% de ASCUS, sendo o segundo diagnóstico mais prevalente entre as alterações celulares em relação a 53% de lesões intraepiteliais de baixo grau, 5% entre as lesões intraepiteliais de alto grau, e o carcinoma escamosa invasivo representou 1% do universo de 806 amostras.

Após a análise de todos os estudos, os autores trazem a presença do HPV junto com a NIC I, logo os pacientes que apresentarem casos de NIC I foram diagnosticados com HPV. Organizando os dados em duas faixas etárias, uma correspondente a adolescentes e outra a adultos, podemos observar que houve 8.596 (26,84%) casos de NIC I em pacientes de 12 a 19 anos e 23.431 (73,16%) casos em pacientes com idade de 20 a 65 anos.

Em quase 90% dos casos, o câncer do colo do útero evolui a partir das neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC's), mas nem sempre essas lesões levam a um processo invasor, em decorrência da sua grande probabilidade de regressão. Cerca de 10% a 20% das mulheres são portadoras de infecção latente pelo HPV, já que sua presença é comum na população normal (LIBERA et al, 2016).

5.3.1 ASCUS/AGUS

As células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS) são caracterizadas pela presença de anormalidades mais acentuadas que aquelas atribuídas às alterações reativas, mas que qualitativa ou quantitativamente são insuficientes para diagnosticar como lesão intraepitelial ou invasora (RODRIGUES et al, 2017).

As atipias glandulares de significado indeterminado (AGUS) são definidas como células que apresentam diferenciação endocervical que demonstram atipia nuclear que exceda as alterações reativas/regenerativas, mas sem as características inequívocas de adenocarcinoma invasivo (MARQUES et al, 2011).

A tabela 5 demonstra os percentuais dos casos em comuns, encontrado pelos autores, correspondente aos casos de ASCU/AGUS em uma faixa etária semelhante.

Tabela 5: Percentuais em comum dos autores com relação as lesões encontradas.

ASCUS: Atipias celulares de significado indeterminado; AGUS: Atipias glandulares de significado indeterminado; NIC I: Neoplasia intraepitelial cervical de baixo grau; NIC II/NIC III: Neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.

AUTOR	ANO	REGIÃO	N	IDADE	LESÕES	
					ASCUS	AGUS
O						
Lessa et al.	2012	Ceará	672	18-65	23 (4,1%)	-

Silva; Gasquez	2017	Maringá	46.127	12-60	594 (68%)	
Agnolo et al.	2017	Maringá	41.197	12-60	58 (10,3%)	
Pedrosa; Mattos; Koifman	2008	Rio de Janeiro	1.510.07	10-14	306 (1,93%)	4 (0,03%)
				16-19	4.726 (3,46%)	93 (0,07%)
				Adultos	36.510 (2,68%)	447 (0,33%)
Mendonça; Costa; Ribeiro	2019	Goiás	2.141	14<25	7 (0,3%)	-
				25<35	11 (0,5%)	-
				35-45	9 (0,4%)	-
				45<55	8 (0,4%)	-
				55<65	6 (0,3%)	-
				≥65	1 (0,05%)	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Lessa et al., (2008); Silva, Gasquez, (2017) e Agnollo (2017) em seus estudos ambos abordam de forma geral, demonstram o número de casos independente de estratificação etária. Os estudos apresentam resultados em comum, mostrando uma maior prevalência dos casos de ASCUS/AGUS. Lessa et al (2008) apresentou 23 (4,1%) casos de ASCUS, Silva e Gasquez (2017) tiveram seus maiores dados em ASCUS/AGUS com 594 (68%) de casos. Agnollo et al

(2017) desenvolveu sua pesquisa na mesma região de Silva e Gasquez, mas apresentou dados menores, 58 (10,3%) casos de ASCUS/AGUS. Pedrosa; Mattos; Koifman, (2008) e Mendonça; Costa; Ribeiro (2012) apresentaram semelhanças em seus resultados, onde se pode observar que em todas as faixas etárias a prevalência são de ASCUS. Porém os maiores índices desses casos são observados na faixa etária adulta. Pedrosa; Mattos; Koifman (2008) na faixa etária adulta obtiveram 36.510 (2,68%) casos de ASCUS. Mendonça; Costa; Ribeiro (2012) na faixa etária de 25<35 anos também apresentou seus maiores índices em ASCUS com 11 (0,5%) casos.

Damacena; Luz; Mattos (2017) analisaram 604.331 citologias de mulheres com idade de <25 a >64 anos. Do total de citologias realizadas, observou-se 1,8% de exames alterados (10.698 citologias). As atípicas foram os principais tipos de alteração encontrados, com maior prevalência nas mulheres adultas, >64 anos, corroborando com os resultados encontrados pelos autores. No período estudado, as lesões intraepiteliais de baixo grau corresponderam a mais da metade dos resultados alterados na faixa etária <25 anos (54,7%), enquanto entre as mulheres de 25-64 anos, corresponderam a 30,0% dos resultados alterados.

5.3.2 NIC I, NIC II e NIC III

No Brasil, o diagnóstico das lesões do colo do útero se dá por meio de um sistema de classificação denominado Nomenclatura Brasileira para Laudo Citopatológicos Cervicais, que consiste em uma adaptação do Sistema Bethesda (ZAGO, 2018). É a classificação mais atual para esfregaço cervical, que classifica anomalias do epitélio pavimentoso cervical, assim como o epitélio glandular. No epitélio pavimentoso podem ser descritas: lesão intraepitelial cervical de baixo (NIC I) grau e lesão intraepitelial de alto grau (NIC II e NIC III) (FERRO, 2017).

A tabela 6 demonstra os percentuais dos casos em comuns, encontrado pelos autores, correspondente aos casos de NIC I, NIC II e NIC III em uma faixa etária semelhante.

Tabela 6: Percentuais de casos em comum encontrados pelos autores de acordo com a faixa etária. ASCUS: Atipias celulares de significado indeterminado; AGUS: Atipias glandulares de significado indeterminado; NIC I: Neoplasia intraepitelial cervical de baixo grau; NIC II/NIC III: Neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.

AUTOR	ANO	N	REGIÃO	IDADE	LESÕES		
					NIC I	NIC II	NIC III
Nascimento et al.	2005	366	Rio de Janeiro (RJ)	13-19	56 (36,6%)	39 (36,1%)	16 (26,2%)
Discacciata; Barboza e Zeferino	2014	206.550	Rio de Janeiro (RJ)	≤19	1.348 (7,8%)	76 (0,4%)	
				20-29	1.845 (1,5%)	471 (1,2%)	
			Maceió (AL)	≤19	27 (0,7%)	0	
				20-29	56 (0,5%)	5 (0,04%)	
Guimarães et al	2007	35.220	Uberaba (SP)	14-39	116 (78,9%)	34 (72,3%)	24 (57,1%)
Rama et al	2008	2.300	Campinas (SP)	15<35	24 (72,3%)	15 (78,95%)	
				35-54	5 (38,46%)	6 (75%)	
				55-65	0	0	

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Nascimento et al., (2005) obteve em seus resultados, no público adolescente (13 a 19 anos) maiores índices de NIC I e NIC II, com 56 (36,6%) casos de NIC I e 39 (36,1%) casos de NIC II. Discacciata, Barboza, Zeferino, (2014) também apresentaram resultados semelhantes no seu público adolescente na região do Rio de Janeiro (≤ 19 anos), obtendo um número de

1.348 (7,8%) casos para NIC I. Rama et al., (2008) e Guimarães et al., (2007) obtiveram em comum nos seus resultados a prevalência de casos NIC I com 24 (72,3%) e 116 (78,9%) casos, respectivamente, em uma faixa etária bem semelhante, de 15 à <35 anos e 14 a 39 anos.

Libera et al., (2016) em sua pesquisa, foram analisados 3.831 laudos de mulheres com idade igual ou superior a 18 anos. De acordo com os resultados obtidos, pôde-se observar alterações epiteliais em diferentes graus de evolução. Atípias de significado indeterminado representaram mais de 60% das amostras que apresentavam algum tipo de alteração, verificando-se também, entre os laudos, que a lesão de baixo grau foi maior em relação às lesões de alto grau.

5.4 HPV

A história natural do câncer de colo do útero estende-se por um período de aproximadamente de 15 a 20 anos, incluindo a infecção pelo HPV, a persistência da infecção, a progressão para lesão precursora e por fim, o desenvolvimento do câncer invasor (FONSECA; TOMASICH; JUNG, 2012).

As células do colo do útero podem sofrer agressões e, a partir disso, desenvolver lesões precursoras do câncer do colo útero, onde um dos principais responsáveis é o vírus do HPV (LUZ; GONZALES; ODA, 2019).

Ribeiro; Pereira (2014) e Silva; Coelho; Athayde, (2016) realizaram seus estudos apenas com pacientes diagnosticados HPV positivo (tabela 7), em seus resultados, ambos apresentaram casos de ASCUS/AGUS, NIC I, II e III, tendo a maior prevalência dos casos de ASCUS/AGUS e NIC I no estudo de Ribeiro; Pereira (2014), com 54 (44%) casos de ASCUS/AGUS, 51 (41%) casos de NIC I. Silva; Coelho; Athayde (2016) tiveram 4 (2%) casos de ASCUS, 26 (13,1%) de NIC I, 80 (40,4%) casos de NIC II/III.

Tabela 7: Prevalência de lesões, atipias e carcinoma em estudos desenvolvidos apenas com pacientes HPV positivo.

ASCUS: Atipias celulares de significado indeterminado; AGUS: Atipias glandulares de significado indeterminado; NIC I: Neoplasia intraepitelial cervical de baixo grau; NIC II/NIC III: Neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.

AUTOR	ANO	N	REGIÃO	IDADE	LESÕES E ATIPIAS					
					ASCUS	AGUS	NIC I	NIC II	NIC III	HPV
Ribeiro; Pereira	2014	123	Dourados	12-14	11 (50%)		9 (40%)	3 (1,4%)	-	+
				15-16	16 (40%)		18 (45%)	6 (10%)	-	+
				17-18	27 (45%)		24 (40%)	9 (15%)	-	+
Siva; Coelho e Athayde	2016	198	Montes Claros	≤19 a ≥60	4 (2%)	-	26 (13,1%)	80 (40,4%)		+

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Percebe-se a grande influência do vírus HPV como precursor de lesões intraepiteliais (quadro 7). Na maioria dos casos, essa infecção é autolimitada e transitória, podendo não causar qualquer dano, o que é extremamente comum em jovens. A persistência da infecção por tipos oncogênicos de HPV está associada ao maior risco de desenvolver lesão intraepitelial escamosa (BRASIL, 2015; RAMA et. al., 2008).

Costa e Barros (2011) demonstraram em sua pesquisa uma associação, estatisticamente significativa na presença de HPV, evidenciando que há um maior percentual (81,3%) de mulheres com HPV entre as portadoras de lesão de baixo grau.

5.5 Carcinoma

O câncer cervical inicia-se a partir de uma lesão precursora curável em quase totalidade dos casos. Caracteriza-se por anormalidades epiteliais conhecidas como neoplasias intraepiteliais cervicais de graus I, II e III (NIC I, NIC II e NIC III), além do adenocarcinoma in situ. Apesar de muitas dessas lesões regredirem espontaneamente, sua probabilidade de progressão é maior o que justifica o seu tratamento (CARVALHO et al, 2019).

A tabela 8 demonstra os dados gerais encontrados pelos autores, com relação as lesões, independente da faixa etária.

Tabela 8: Dados gerais encontrados pelos autores, independente da faixa etária.

ASCUS: Atipias celulares de significado indeterminado; AGUS: Atipias glandulares de significado indeterminado; NIC I: Neoplasia intraepitelial cervical de baixo grau; NIC II/NIC III: Neoplasia intraepitelial cervical de alto grau.

Autor	ASCUS/AGUS	NIC I	NIC II e III	Câncer
Nascimento et al., (2005)	2	56	55	0
Guimarães et al., (2007)	380	116	58	0
Pedrosa; Mattos e Koifman, (2008)	46.054	28.606	14.157	817
Rama et al., (2008)	65	29	21	2
Batista et al., (2012)	119	0	0	0
Lessa et al., (2012)	23	18	15	2
Laganá et al., (2013)	4	36	0	0
Ribeiro e Pereira, (2014)	54	51	18	0
Discacciata; Barboza e Zeferino; (2014)	2.061	3.276	552	3
Silva; Coelho e Athayde, (2016)	4	26	80	1
Agnolo et al., (2016)	58	38	16	0
Silva e Gasquez, (2017)	594	196	75	0
Baggio et al., (2018)	0	5	1	0
Mendonça; Costa e Ribeiro, (2019)	42	20	15	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Por meio da tabela 8, podemos observar que de forma geral, os estudos não apresentam prevalência de casos de câncer, com exceção do estudo de Pedrosa, Mattos e Koifman (2008), em que tiveram em seus resultados, no público adulto um número considerado de casos de cânceres (817), quando comparado aos outros estudos.

Segundo Barbosa e colaboradores (2016) no Brasil no ano de 1996 a 2010, foram registrados 89.764 óbitos por neoplasia maligna de colo de útero. A taxa de mortalidade padronizada à população mundial para o Brasil variou de 8,04 óbitos/100.000 habitantes, no ano de 1996 a 6,36 óbitos/ 100.000 habitantes, no ano de 2010.

6 CONCLUSÃO

De acordo com a pesquisa em questão, concluiu-se que de forma geral a maior prevalência das lesões são os casos de ASCUS/AGUS e NIC I. Porém os estudos também apresentaram dados significativos com relação a presença das demais lesões.

Com relação as faixas etárias mais acometidas, a faixa etária adulta apresentou maiores números de casos, quando comparado aos dados obtidos no público adolescente, apresentando uma prevalência de casos de ASCUS/AGUS e NIC I.

Observou-se que entre os estudos da pesquisa, a região de destaque foi o Sudeste, em seguida a região Sul. Além disso, conforme o estudo em questão, observa-se que não houve estudo voltado para a região Norte do país.

Podemos observar que mesmo a faixa etária adolescente não sendo o público alvo do programa de rastreamento para o câncer de colo do útero, ela apresentou números significativos com relação a presença de lesões nesse público, como a prevalência dos casos de ASCUS/AGUS e NIC I.

Identificou-se também que nos estudos da pesquisa, os resultados demonstravam a correlação do HPV com a presença da NIC I. Onde as pacientes diagnosticadas com NIC I, possuíam o diagnóstico concomitantemente para o HPV, reforçando a importância da prevenção como também o diagnóstico precoce.

É de suma importância a conscientização da população para o rastreamento do câncer do colo do útero independente da sua faixa etária. Como também a melhoria do programa na abrangência do público alvo, como os adolescentes, visto que quanto mais cedo o diagnóstico, maiores as chances de curas. Além de maiores investimentos do programa para regiões do país onde o programa não é tão fortalecido.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. N. S. et al. Conhecimento e percepção sobre HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [on-line], v. 23, n. 3, p. 849-860, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000300849&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 30 de maio de 2019.
- AIDÉ, S. et al. Neoplasia intraepitelial cervical. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, [on-line], v. 21, n. 4, p. 166-170, 2009. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista21-4-2009/3-Neoplasia%20Intraepitelial.pdf>> Acesso em: 30 de maio de 2019.
- ARAÚJO, N. A.; PORTO, M; L; S. Conhecimento sobre o exame citológico pelas profissionais de uma instituição de ensino superior no município de Patos – PB. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 12, n. 3, p. 290-294, 2013. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/8259/6664?fbclid=IwAR3bOx1NFqRNidZBXhWRLJ4g8jGEZOi_Wq1IJK1-sfFnT7sgYfpLSrclARA> Acesso em: 20 jan. 2019.
- ARAÚJO JÚNIOR, M. L. C. et al. Monitoramento da qualidade da coloração de papanicolaou no Instituto Nacional de Câncer. **RBAC**, [on-line], v. 48, n. 1, p. 68-62, 2016. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2016/05/ARTIGO-10_VOL-48_1_2016-ref-430-1.pdf?fbclid=IwAR24iXKc5wFbaqvN4XtK7Jhn4rrFh7tpHn0d5oukQctMDaLWwTpseuDbRFw> Acesso em: 20 jan. 2019.
- AQUINO, E. M. L. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 377-388, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2003000800019&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 05 de junho de 2019.
- BAGGIO, K. et al. Exame papanicolau em adolescentes e mulheres jovens: análise do perfil citológico. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 44-51, 2018. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=732> Acesso em: 10 de abril de 2019.
- BARBOSA, I. R.; SOUZA, D. L. B.; BERNAL, M. M.; COSTA, I. C. C. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo do útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciência & Saúde Coletiva**, [on-line], v. 21, n. 1, p. 253-262, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232016000100253&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 05 de junho de 2019.
- BATISTA, M. L. S. et al. Resultados de citopatológicos de mulheres que realizaram exame do colo do útero em um laboratório escola da Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO: estudo de prevalência. **Journal of the Health Sciences Institute**, [on-line], v. 30, n. 3, p. 201-205, 2012. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-670559>> Acesso em: 25 de abril de 2019.

BORGES, M. P.M. Conhecimentos sobre o HPV e cancro do colo do útero nos adolescentes: uma questão de saúde pública. Bragança, 2016, 129 fls. **Dissertação** (Mestrado). Instituto Politécnico de Bragança, 2016.

Brasil. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. Estatuto da criança e do adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. – 9. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Neoplasia Intra-epitelial cervical – Nic. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [on-line], v. 46, n. 4, p. 355-357, 2000. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/pdf/normas_2.pdf> Acesso em: 05 de maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção do câncer de colo do útero - manual técnico**. Brasília -DF, 2002: Ministério da Saúde, 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo de útero e da mama**. Brasília - DF, 2006: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. M. S. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRINGHENTI, M.E.Z; DOZZA, T.G; MARTINS, T.R; BAZZO, M.L. Prevenção do câncer cervical: Associação da citologia oncótica a novas técnicas de biologia molecular na detecção do papilomavírus humano (HPV). **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**. V. 22, n. 3, p.135-140, 2010.

CANABARRO, C. T. Prevalência de lesões cervicais de alto risco para câncer de colo do útero em mulheres menores de 26 anos. Portp alegre, 2018. **Dissertação** (Mestrado). Universidade Federal do rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia, 2018.

CÂNDIDO, S. A. et al. Infecção por Papilomavírus Humano de alto risco oncogênico em mulheres atendidas no programa de saúde da família da cidade de Serra Talhada, Pernambuco. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, Recife, v. 11, n. 4, p. 270-278, 2017.

Disponível em:

<<http://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/1956>> Acesso em: 28 de abril de 2019.

CARVALHO, F. L. O. et al. HPV como principal precursor do câncer de colo de útero em adolescentes. **Revista de Saúde**, Paripiranga, v. 1, n. 2, p. 23-36, 2018. Disponível em:

<<http://npu.faculdadeages.com.br/index.php/revistadesaude/article/view/94>> Acesso em: 04 de julho de 2019.

CONSOLARO, M. E. L.; MARIA-ENGLER, S. S. **Citologia clínica cérvico-vaginal: texto e atlas**. Grupo Gen-Editora Roca Ltda., 2014.

CORDOVA, A. M. S. Perfil epidemiológico y frecuencia de ascus y neoplasia intraepitelial en usuarias del servicio de obstetricia. P. S. 5 de Mayo – San Juan de Miraflores – Lima – 2012 – 2016. Lima – Peru, 2018, 34 fls. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Especialidad en atención primaria con mención en prevención del cáncer ginecológico). Facultad de obstetricia y enfermería. Sección de posgrado, 2018.

COSTA, R. F.; DE BARROS, S. M. O. Prevalência de lesões intraepiteliais em atipias de significado indeterminado em um serviço público de referência para neoplasias cervicais. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 400-406, 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3070/307023873015.pdf>> Acesso em: 20 jan. 2019.

CYTRYN, A. Risco de lesão intra-epitelial escamosa de alto grau e câncer cervical nas pacientes com diagnóstico citológico de células escamosas atípicas, quando não se pode excluir lesão intra-epitelial de alto grau. Rio de Janeiro, 2008, 78 fls. **Dissertação** (Mestrado). Fundação Oswaldo Cruz. Fundação Fernandes Figueira. Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher, 2008.

DAMACENA, A. M.; LUZ, L. L.; MATTOS, I. E. Rastreamento do câncer de colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do sistema de informação de câncer do colo do útero, 2006-20013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 71-80, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2237-96222017000100071&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 11 de agosto de 2019.

DELL'AGNOLO, c. m. et al. Avaliação dos exames citológicos de papanicolau em usuárias do sistema único de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [on-line], v. 38, n. 4, p. 854-864, 2014. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/295085352_Avaliacao_dos_exames_citologicos_d_e_papanicolau_em_usuarias_do_sistema_unico_de_saude> Acesso em: 26 de agosto de 2019.

DIAS, M. B. K.; TOMAZELLI, J. G.; ASSIS, M. Rastreamento do câncer de colo de útero no Brasil: análise de dados do Siscolo no período de 2002 a 2006. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [on-line], v. 19, n. 3, p. 293-306, 2010. Disponível em:

<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000300011> Acesso em: 06 de setembro de 2019.

DISCACCIATI, M. G.; BARBOZA, B. M. S.; ZEFERINO, L. C. Por que a prevalência de resultados citopatológicos do rastreamento do câncer do colo do útero pode variar significativamente entre duas regiões do Brasil? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [on-line], v. 36, n. 5, p. 192-197, 2014. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032014000500192&script=sci_abstract&tlng=pt)

72032014000500192&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 02 de setembro de 2019.

FERNANDES, E. **Avaliação do perfil das lesões intra-epiteliais escamosas em mulheres residentes no município de Guamaré – RN.** Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Citologia Clínica) - Instituto Nacional Do Ensino Superior E Pesquisa, Recife, 2014.

FERREIRA, T. H. S.; FARIAS, M. A.; SILVARES, E. F. M. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, [on-line], v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-37722010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 09 de junho de 2019.

FERRO, L. M. T. Fatores de risco relacionados à lesão intraepitelial cervical em mulheres atendidas no SUS. Dourados – MS, 2017, 59 fls. **Dissertação** (Mestrado). Universidade federal da Grande Dourados. Faculdade de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em ciências da saúde, 2017.

FIGUEREDO, M. C.; MELO JÚNIOR, J. M.; SEGATI, K. D. Prevalência de lesões precursoras para o câncer de colo do útero nas regiões do Brasil e sua relação com a cobertura do programa de rastreamento. **Femina**, [on-line], v. 42, n. 6, p. 285-302, 2014. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=749151&indexSearch=ID>> Acesso em: 23 de maio de 2019.

GARCIA, A. C.; SHUTZ, M. T. B.; COLLAÇO, L. M. Avaliação histológica da expressão coloitica em diferentes graus de neoplasia intraepitelial cervical. **Cadernos da Escola de Saúde**, [on-line], v. 2, n. 8, p. 1-18, 2012. Disponível em: <<http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/search/authors/view?firstName=Amanda&middleName=Carvalho&lastName=Garcia&affiliation=&country=BR>> Acesso em: 25 de julho de 2019.

GIRALDO, P. C. et al. Prevenção da lesão por hpv e lesões associadas com o uso de vacinas. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, [on-line], v. 20, n. 2, p. 132-140, 2008. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista20-2-2008/9.pdf>> Acesso em: 23 de maio de 2019.

GIRINO, F. M. S. B.; NICHATA, L. Y. I.; BORGES, A. L. V. Conhecimento, atitudes e práticas na prevenção de câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 126-134, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100019> Acesso em: 25 de agosto de 2019.

GOMES, M.M.S.; JÚNIOR, G.B.C.; SILVA, D.C.P. da.; JÚNIOR, L.S.S. Correlação entre a presença de patógenos e alterações reativas benignas em esfregaços cérvico vaginais. **Gestão e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 549-562, 2016.

GUIMARÃES, J. V. et al. Frequência de alterações cérvico-vaginais em mulheres submetidas ao exame citopatológico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [on-line], v. 09, n. 03, p. 815-

820, 2007. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/pdf/v9n3a20.pdf>> Acesso em: 02 de setembro de 2019.

HERÁCLIO, S. A. et al. Prevalência da lesão HPV induzida em canal anal de mulheres com neoplasia intraepitelial cervical 2 e 3: um estudo de corte transversal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 10, p. 480-485. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v37n10/0100-7203-rbgo-37-10-00480.pdf>> Acesso em: 11 jan. 2019.

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**, [on-line], v. 9, n. 3, p. 28-36, 2018. Disponível em: <<http://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/343>> Acesso em: 17 de junho de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero**. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/PROGRAMA_UTERO_internet.PDF?fbclid=IwAR0pEfqgH7J0CGzjiNAeYn1ExSVefuwRTpAQ2RtA0useivujB4wUxRpZk> Acesso em: 20 jan. 2019.

IRIRON, C. I.; BUFFON, A. Avaliação da adequabilidade das amostras de exames citopatológicos realizados em um laboratório de Porto Alegre RS no ano de 2005. **RBAC**, [on-line], v. 41, n. 3, p. 217-220. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah%2Fiah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=544445&indexSearch=ID&fbclid=IwAR1jQbH1wmnMOi_qkXwfr_-iBUzUASE9LDpH_PQI-jZEg5AsbFIPCaPVBFo> Acesso em: 20 jan. 2019.

LAGANÁ, M. T. C.; SILVA, M. M. P.; LIMA, L. F.; FRANÇA, T. L. B. Alterações citopatológicas, doenças sexualmente transmissíveis e periodicidade dos exames de rastreamento em unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [on-line], v. 59, n. 4, p. 523-530, 2013. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v04/pdf/05-artigo-alteracoes-citopatologicas-doencas-sexualmente-transmissiveis-periodicidade-exames-rastreamento-unidade-basica-saude.pdf> Acesso em: 08 de maio de 2019.

LESSA, P. R. A. et al. Presença de lesões intraepiteliais de alto grau entre mulheres privadas de liberdade: estudo documental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [on-line], v. 20, n. 2, p. 01-09, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_19.pdf> Acesso em: 05 de julho de 2019.

LIBERA, L. S. D.; ALVES, G. N. S.; SOUZA, H. G.; CARVALHO, M. A. S. Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, [on-line], v. 48, n. 2, p. 138-143, 2016. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/avaliacao-da-infeccao-pelo-papiloma-virus-humano-hpv-em-exames-citopatologicos-48-n2/>> Acesso em: 22 de maio de 2019.

MARQUES, J. P. H. et al. Células glandulares atípicas e câncer de colo uterino: revisão sistemática. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [on-line], v. 27, n. 2, p. 234-238,

2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302011000200024&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 02 de setembro de 2019.

MARTINS, L. F. L.; THULER, L. C. S.; VALENTE, J. G. Cobertura do exame de papanicolau no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 485-492, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032005000800009> Acesso em: 05 de outubro de 2019.

MARÇAL, J. A.; GOMES, L. T. S. A prevenção do câncer de colo de útero realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [on-line], v. 5, n. 2, p. 474-489, 2013. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/artigo_035.pdf?fbclid=IwAR3R2kgJkXuSkHgcE0Vaq4wT-m6XnWSNwA8YCg80F8mtqWWMfmb-nqdu52w> Acesso em: 20 jan. 2019.

MELO, S. C. C. S. et al. Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 602-602, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472009000400004&script=sci_abstract&tlng=pt> acesso em: 26 de setembro de 2019.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 10 jan. 2019.

MENDES, T. L. T. Fatores relacionados com a ocorrência de lesões intraepiteliais cervicais em mulheres adolescentes. Pompeu – MG, 2014, 23 fls. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

MENDONÇA, F. C.; COSTA, G. O.; RIBEIRO, A. A. Prevalência do diagnóstico citopatológico: uma abordagem sobre as condutas preconizadas pelo Ministério da Saúde. **EVS**, Goiânia, v. 46, n. 17, p. 17-23, 2019. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/6453>> Acesso em: 26 de setembro de 2019.

NASCIMENTO, M. I. et al. Características de um grupo de adolescentes com suspeita de neoplasia intra-epitelial cervical. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [on-line], v. 27, n. 10, p. 619-626, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032005001000009&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 09 de abril de 2019.

NÓBREGA, S. F.; MIGUEL, M. S. V. S.; ROLIM, L. A. D. M. M. Correlação entre citologia, colposcopia e histologia no diagnóstico das lesões intraepiteliais e carcinoma do colo do útero. **RBAC**, [on-line], v. 47, n. 3, p. 81-85. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2016/05/RBAC_Vol.47_n3-Completa.pdf?fbclid=IwAR2ca7fWWT7GFhxdEjcTD5-JCPUer-zuhsifHGbhTJp57jUP3j6T5x9-fl8> Acesso em: 20 jan. 2019.

NOÉ, B. R.; TRINDADE, F. R.; DEXHEIMER, G. M. Análise da periodicidade e da idade na realização do exame citopatológico cervicovaginal no Rio Grande do Sul. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [on-line], v. 12, n. 10, p. 104-120, 2018. Disponível em:

<<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/872>> Acesso em: 10 de janeiro de 2019.

NORONHA, V. L. et al. Papilomavírus Humano (HPV) em mulheres submetidas rastreamento para câncer de cérvix uterina, Belém- Pará - Brasil. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, [on-line], v. 23, n. 1, p. 5-11, 2011. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/9376>> Acesso em: 01 de maio de 2019.

NUNES, R. D. et al. Diagnósticos para câncer de colo do útero: uma análise dos registros da secretaria municipal de saúde de um município do Tocantins. **Revista Amazônia**, [on-line], v. 1, n. 2, p. 7-12, 2013. Disponível em:

<<https://pdfs.semanticscholar.org/ee3a/7f83c470ac04bec83dda0a30695f514a43d2.pdf>> Acesso em: 20 de março de 2019.

OLIVEIRA, J.; MUTRAN, T. J.; SANTANA, V. C. Prevalência de HPV em amostras cervicovaginais sem alterações citológicas. **Arq. Ciênc. Saúde**, [online], v. 24, n. 1, p. 47-51, 2017. Disponível em:

<<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/535>> Acesso em: 22 jan. 2019.

PANZETTI, Noronha Menezes; DE SANTANA, Mary Elizabeth; COSTA, Marta Solange Camarinha Ramos. Pesquisas de enfermagem em câncer de colo de útero no período de 2008 a 2013. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 3, n. 1, p. 46-51, 2015.

PEDROSA, M. L.; MATTOS, I. E.; KOIFMAN, R. J. Lesões intra-epiteliais em adolescentes: estudos dos achados citológicos entre 1999 e 2005, no município do Rio de Janeiro, Brasil.

Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2881-2890, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008001200017&script=sci_abstract&lng=pt)

[311X2008001200017&script=sci_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008001200017&script=sci_abstract&lng=pt)> Acesso em: 22 de abril de 2019.

PIMENTEL, M. M. A utilização das tecnologias não invasivas no cuidado em obstetrícia na atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa. Niterói, 2016, 52 fls. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, 2016.

PINHO, A. A.; MATTOS, M. C. F. I. Validade da citologia cervicovaginal na detecção de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas de colo de útero. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, 2002. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/%0D/jbpml/v38n3/4036.pdf?fbclid=IwAR2KoUfQbrkUreB1w37WwB36Gg4RgkSlDEdEz3rEMk7pVlBmTgvEAoIg-4>> Acesso em: 20 jan. 2019.

PINTO, V. F. C.; BARBOSA, V. F. C.; PAIVA, S. G. Aspectos epidemiológicos e citológicos pelo papilomavírus humano (HPV) em adolescentes: uma revisão. **Revista Científica do ITPAC**, [online], v. 5, n. 4, 2012. Disponível em:

<<https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/54/4.pdf>> Acesso em: 12 jan. 2019.

POLETTI, K. Q. et al. Amostra citológica: coleta e laudo. **Femina**, [on-line], v. 36, n. 1, p. 25-29, 2018. Disponível em: <<http://www.cenapro.com.br/images/documentos/TcnicaColpocitologiaOnctica.pdf?fbclid=IwAR2ca7fWWT7GFhxdEjcTD5-JCPUer-zuhsifHGbhTJp57jUP3j6T5x9-fl8>> Acesso em: 20 jan. 2019.

RAMA, C. H. et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. *Revista de saúde pública*, v. 42, p. 123-130, 2008.

RAMA, C. H. et al. Detecção sorológica de anti-HPV 16 e 18 e sua associação com os achados do papanicolau em adolescentes e mulheres jovens. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 43-47, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000100021> Acesso em: 22 de abril de 2019.

RAMA, C. H. et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. **Revista de Saúde Pública**, São paulo, v. 42, n. 1, p. 123-130, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000100016> Acesso em: 25 de maio de 2019.

RAMOS, A. L et al. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **SANARE**, Sobral, v. 13, n. 1, p. 84-91, 2014. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/437/292>> Acesso em: 20 jan. 2019.

RIBAS, A. J. O. Falhas na rotina citopatológica cervical. 2011. 38 fl. **Monografia** (Especialização) – UNIP, 2011.

RIBEIRO, A. A.; PEREIRA, T. J. Incidência de lesões intraepiteliais do colo uterino em adolescentes de Dourados/MS no período de 2011 a 2012. **Revista saúde**, [online], v. 8, n. 3-4, p. 7-15, 2014. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/1856>> Acesso em: 12 jan. 2019.

RIBEIRO, G. et al. Perfil da saúde das mulheres de um município da região Sul do Brasil. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 60-79, 2016. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3130>> Acesso em: 30 de março de 2019.

RODRIGUES, D. C. L. Exame preventivo de câncer de colo do útero e de outras doenças sexualmente transmissíveis. Formiga – MG, 2011, 30 fls. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Especialização em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, 2011.

RODRIGUES, A. K. P. et al. Análise do perfil de mulheres atendidas pela sesma diagnosticadas com ASCUS no período de 2013 a 2015 no estado do Pará. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, v. 13, n. 2, p. 328-339, 2017. Disponível: <<https://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/9383>> Acesso em: 11 de agosto de 2019.

- ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, 1998. Disponível: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358>> Acesso em: 11 de agosto de 2019.
- ROQUE, M. N. O. Adesão das adolescentes brasileiras ao exame papanicolau. [S.l.], 2016, 90 fls. **Dissertação**(Mestrado em Educação para a Saúde). Instituto Politécnico de Viseu, 2016.
- SANCHES, T. T. et al. Evolução do sistema público de saúde no Brasil frente ao estágio atual da prevenção do câncer de colo uterino em mulheres jovens e adolescentes. **Revista de la Facultad de Medicina**, [on-line], v. 65, n. 1, p. 115-120, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112017000100115> Acesso em: 02 de julho de 2019.
- SANTOS, R. S.; MELO, E. C. P.; SANTOS, K. M. Análise espacial dos indicadores para o rastreamento do câncer de colo do útero no Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, [on-line], v. 21, n. 4, p. 800-810, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000400010&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 21 de agosto de 2019.
- SANTOS JÚNIOR, P. C. C. et al. Câncer de colo uterino: análise epidemiológica e citopatológica em municípios do Estado de Sergipe. **In: Anais da 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes. “A prática interdisciplinar alimentando a ciência”**, 2016. ISSN: 1807-2518.
- SASLOW, D. et al. American Cancer Society Guidelines for the Early Detection of Cancer. *A Cancer Journal for Clinicians*, [online], v. 52, p. 08-22, 2002. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/canjclin.52.1.8>> Acesso em: 13 jan. 2019.
- SILVA, B. L. et al. Prevenção de câncer do colo uterino e ampliação da faixa etária de risco. **Rev Enferm UFPE online**, Recife, v. 8, n. 6, p. 1482-1490, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/.../9836/10035>> Acesso em: 14 jan. 2019.
- SILVA, E. O.; COELHO, M. C. V.; ATHAYDE, L. A. Alterações citológicas associadas a infecção pelo papilomavírus humano em mulheres atendidas em um hospital. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, [on-line], v. 07, n. 01, p. 52-64, 2016. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555850>> Acesso em: 15 de maio de 2019.
- SILVA, G.; GASQUEZ, A. S. Análise dos exames de colpocitologia da 15ª regional de saúde de Maringá-PR. **Revista Uningá**, [on-line], v. 33, n. 1, 2012. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1053>> Acesso em: 11 de julho de 2019.
- SILVA, M. S. et al. Vivências de Mulheres Face ao Diagnóstico de Câncer Cérvico-Uterino: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Pleiade**. v. 8, n. 16, 2014b.

SOARES, F. S. O comportamento sexual do adolescente e o risco de infecções sexualmente transmissíveis. Manaus, 2018, 21 fls. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação) - Graduação em Enfermagem – Bacharelado – Universidade do estado do Amazonas, Manaus, 2018.

THULER, L. C. S.; ZARDO, L. M.; ZEFERINO, L. C. Perfil dos laboratórios de citopatologia do Sistema Único de Saúde. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v.43, n. 2, p. 103-114, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpl/v43n2/06.pdf>> Acesso em: 20 jan. 2019.

TUON, F. F. B. et al. Avaliação da sensibilidade e especificidade dos exames citopatológico e colposcópico em relação ao exame histológico na identificação de lesões intra-epiteliais cervicais. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, [on-line], v. 48, n. 2, p. 140-144. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v48n2/a32v48n2.pdf>> Acesso em: 20 jan. 2019.

VEIGA, F. R. da et al. Prevalência das lesões intra-epiteliais de alto grau em pacientes com citologia com diagnóstico persistente de ASCUS. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 28, n. 2, p. 75-80, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n2/30673.pdf>> Acesso em: 20 jan. 2019.