



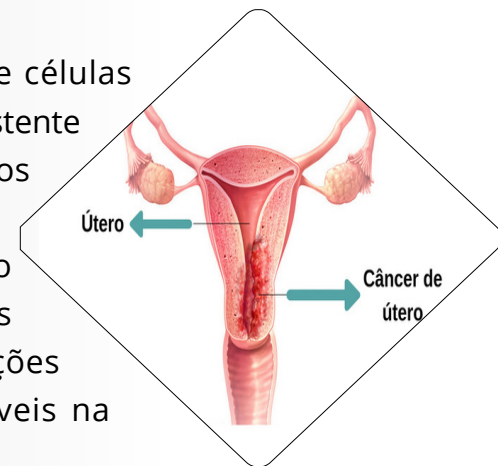
# SAÚDE DO *estudante* IFAP

## Câncer de colo do útero

### 1. Conceito

É também chamado de câncer cervical, é um tipo de câncer de células predominantemente escamosas, sendo causado pela infecção persistente de alguns tipos do Papilomavírus Humano (HPV) – aqueles chamados de tipos oncogênicos.

A infecção genital por esse vírus é muito frequente e, em geral, não causa doença. No entanto, em alguns casos ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Todavia, essas alterações são facilmente detectadas no exame preventivo, sendo curáveis na maioria dos casos.



### 2. Fatores de risco

**ATIVIDADE SEXUAL:  
MÚLTIPLOS PARCEIROS  
SEXUAIS; IDADE PRECOCE  
(MENOS DE 20 ANOS)  
NA PRIMEIRA RELAÇÃO  
SEXUAL**

**CONTATO SEXUAL  
COM HOMENS  
CUJAS PARCEIRAS  
TIVERAM CÂNCER  
CERVICAL**

**TER  
FILHOS  
PRECOCEMENTE**

**EXPOSIÇÃO AO  
HPV, TIPOS  
16 E 18**

**INFECÇÃO PELO HIV  
E OUTRAS CAUSAS DE  
IMUNODEFICIÊNCIA**

**TABAGISMO E  
TABAGISMO  
PASSIVO**

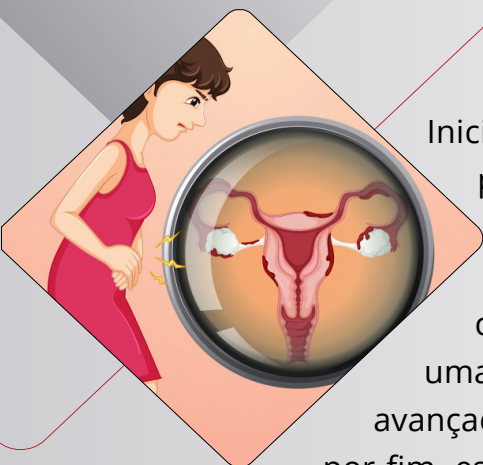
**HISTÓRIA  
FAMILIAR  
DE CÂNCER  
CERVICAL**

**DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS  
(OS NÍVEIS DE FOLATO,  
BETACAROTENO E  
VITAMINA C )**

**INFECÇÃO  
CERVICAL  
CRÔNICA**

**ESTADO DE  
SOBREPESO**

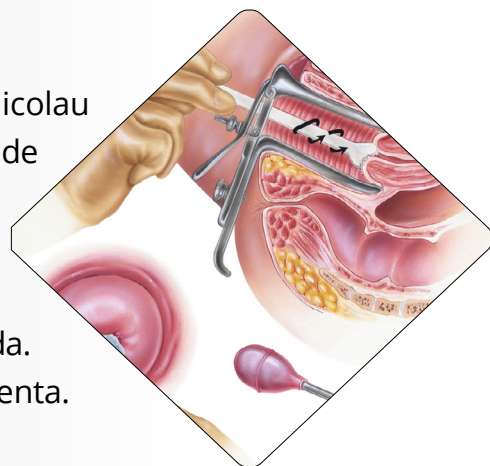
### 3. Manifestações clínicas



Inicialmente, o câncer cervical raramente produz sintomas. Quando presentes, eles podem passar despercebidos, na forma de uma secreção vaginal aquosa e rala, frequentemente observada depois de uma relação sexual ou da ducha. Quando surgem sintomas como secreção, sangramento irregular ou dor ou sangramento após uma relação sexual, a doença pode estar avançada. No câncer cervical avançado, a secreção vaginal aumenta gradualmente e torna-se aquosa e, por fim, escura e com odor fétido, devido à necrose e infecção do tumor. O sangramento, que ocorre a intervalos irregulares entre os períodos menstruais ou depois da menopausa, pode ser discreto, aparecendo após um traumatismo leve ou pressão, como, por exemplo, relação sexual, ducha ou esforço durante a defecação. À medida que a doença continua, o sangramento pode persistir e aumentar. Dor nas pernas, disúria, sangramento retal e edema dos membros sinalizam a presença de doença avançada.

### 4. Diagnóstico

É baseado nos achados anormais do esfregaço do exame Papanicolau (PCCU), seguidos dos resultados de biópsia, identificando a existência de displasia grave. Em seus estágios muito iniciais, o câncer invasivo do colo do útero é encontrado microscopicamente pelo esfregaço do Papanicolau. Nos estágios mais tardios, o exame pélvico pode revelar um grande crescimento avermelhado ou uma lesão ulcerativa profunda. A paciente pode relatar manchas de sangue ou secreção sanguinolenta.



### 5. Tratamento

Quando são encontradas lesões precursoras por colposcopia e biópsia, como lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (NIC I e II ou displasia leve a moderada), é possível proceder a um cuidadoso monitoramento através de esfregaços de Papanicolau frequentes ou tratamento conservador. O tratamento conservador pode consistir em monitoramento, crioterapia (congelamento com óxido nitroso) ou terapia com laser. Pode-se realizar também procedimento de excisão eletrocautério de alça (PEEA) para remover as células anormais. Outro procedimento, denominado biópsia em cone ou conização (remoção de uma porção do colo do útero em formato de cone), é realizado quando os achados da biópsia demonstram a presença de NIC III – equivalente à displasia grave.

O tratamento do câncer invasivo do colo do útero depende do estágio da lesão, da idade e do estado de saúde geral da paciente. A cirurgia e a radioterapia são mais frequentemente utilizadas.

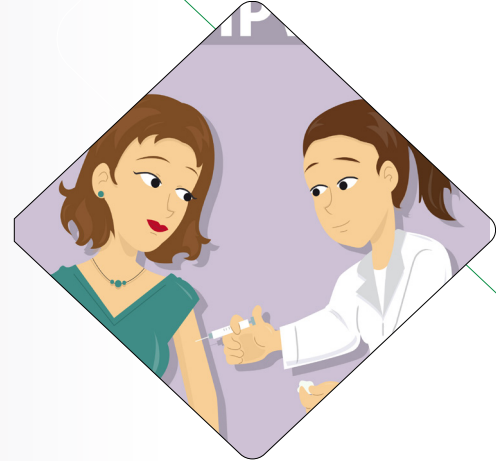
É primordial efetuar um acompanhamento frequente depois da cirurgia com um oncologista ginecológico, visto que o risco de recidiva é de 35% depois do tratamento para o câncer invasivo de colo do útero. A recidiva ocorre geralmente nos primeiros dois anos.

**ATENÇÃO**



## 6. Prevenção

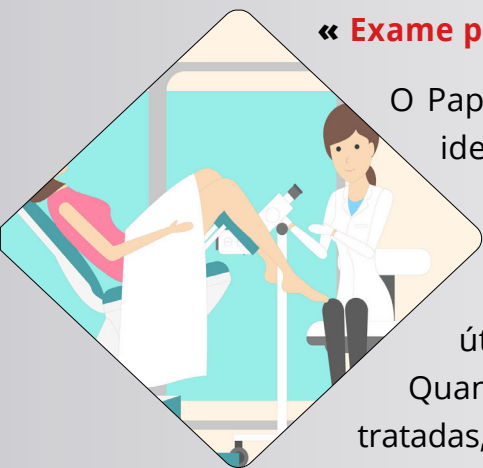
A prevenção primária do câncer do colo do útero relaciona-se com a diminuição do risco de contágio pelo HPV. A transmissão da infecção ocorre por via sexual, daí a importância do uso de preservativos durante as relações sexuais.



### « Vacinação contra o HPV

O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas de 9 a 13 anos. A partir de 2017, o Ministério estendeu a vacina para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. Essa vacina protege contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero. A vacina do HPV também é indicada para as pessoas com HIV, além de pessoas transplantadas na faixa etária de 9 a 26 anos.

### « Exame preventivo do Colo do Útero/Papanicolau



O Papanicolau é um exame ginecológico preventivo mais comum para identificar lesões precursoras do câncer do colo do útero. Esse exame ajuda a detectar células anormais no revestimento do colo do útero, que podem ser tratadas antes de se tornarem câncer. É considerado o melhor método para detectar câncer de colo do útero e suas lesões precursoras.

Quando essas alterações que antecedem o câncer são identificadas e tratadas, é possível prevenir 100% dos casos, por isso é muito importante que as mulheres façam o exame de Papanicolau regularmente.

### « Quem pode e deve fazer o PCCU?

Mulheres que têm vida sexual ativa, a partir dos 25 anos de idade e até os 64 anos (conforme orientação do Ministério da Saúde), periodicamente.

### « Quais são as orientações para a coleta do exame?

- Não manter relação sexual, nem mesmo com preservativo, pelo menos dois dias antes do exame.
- Não usar duchas ou medicamentos vaginais nos dois dias anteriores ao exame.
- Não estar menstruada.
- A coleta deverá ser pelo menos três dias após o término da menstruação.

### « Outras medidas de prevenção...

NÃO FUME!

TENHA UMA  
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL!

PRATIQUE ATIVIDADES  
FÍSICAS!

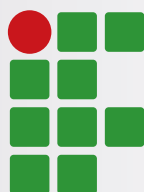
EVITE A INGESTÃO DE  
BEBIDAS ALCÓOLICAS!

## Referências

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em <https://saude.gov.br/saude-de-a-z>

BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.



**INSTITUTO  
FEDERAL**

Amapá

---

Campus  
Macapá

### **Informações e Contatos**

Setor de Saúde ao Estudante  
E-mail: [sese.macapa@ifap.edu.br](mailto:sese.macapa@ifap.edu.br)