

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)



EXPOSIÇÃO

a Mulher e o Câncer do Colo do Útero



Apresentação

O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública no Brasil e atinge principalmente mulheres com maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Apesar de ser um câncer frequente, suas lesões iniciais podem ser identificadas pelo teste de Papanicolaou (exame preventivo) e, quando tratadas, evitam o surgimento da doença.

A exposição *A Mulher e o Câncer do Colo do Útero* traz informações para que a população conheça melhor esse câncer e suas formas de enfrentamento ao longo da história até os dias de hoje.

Esta exposição foi elaborada pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

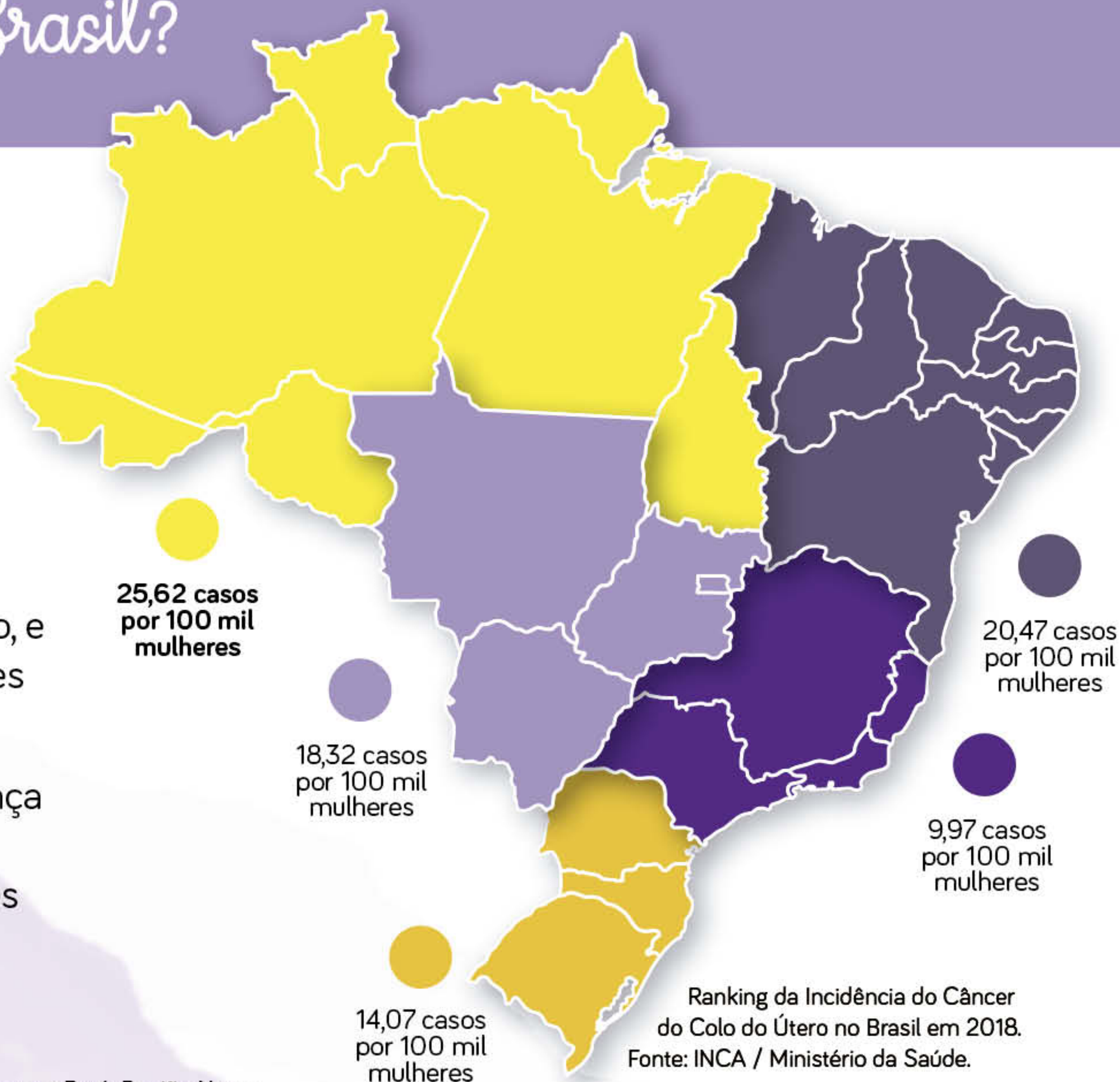


Quantas mulheres adoecem e morrem de câncer do colo do útero no Brasil?

A cada ano, são diagnosticados em torno de 17 mil casos novos de câncer do colo do útero nas mulheres brasileiras.

No **Norte**, é o tipo de câncer mais comum. Nessa Região, muitas pessoas vivem em áreas rurais e ribeirinhas, em um grande território, e isso dificulta o acesso das mulheres aos serviços de saúde.

Nas Regiões **Sul** e **Sudeste**, a doença ocupa a quarta posição, sugerindo uma melhor organização das ações de controle ao longo dos anos.



Mulheres ribeirinhas no Pará, Região Norte.
Fonte: wikimedia.org.



Uma boa notícia é que a mortalidade por câncer do colo do útero começa a diminuir em alguns locais do Brasil, especialmente nas capitais. Como isso ainda não acontece em todo o país, permanece o desafio de reduzir as desigualdades regionais no controle da doença.

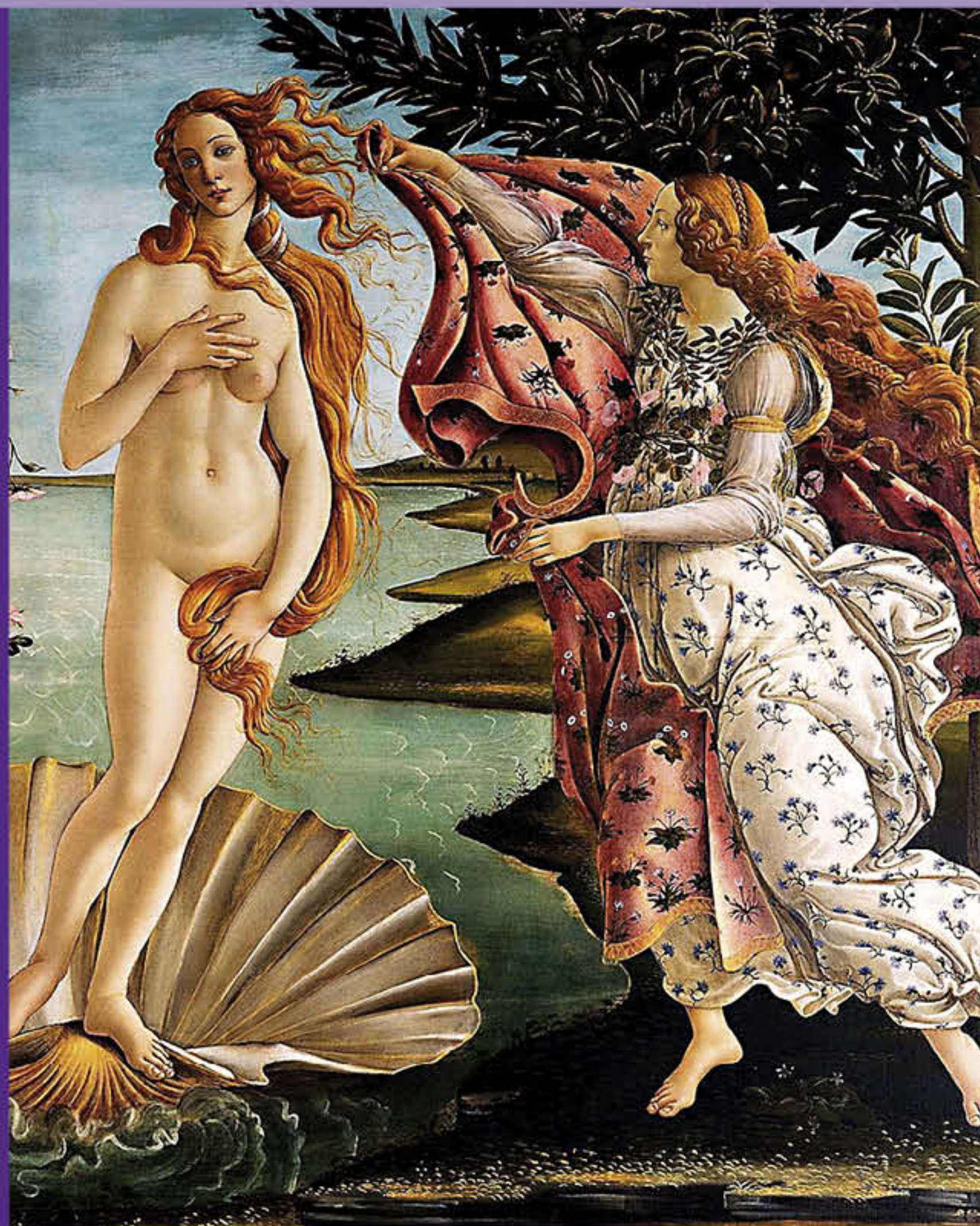
O câncer do colo do útero na história

No passado, o câncer era visto como doença que afetava principalmente as mulheres, em função da maior percepção dos cânceres femininos, como o de mama e o do colo do útero.

O câncer de mama era mais fácil de identificar, enquanto o câncer do colo do útero era reconhecido pelos seus sintomas nos estágios mais avançados: fortes dores no útero, sangramento e odor desagradável.

Nos últimos 100 anos, com os avanços no conhecimento científico, o câncer do colo do útero passou a ser associado a fatores como aspectos morais e condições socioeconômicas.

A partir dos anos 1970, os movimentos de mulheres intensificaram a luta pela atenção à saúde, enfrentando preconceitos quanto às doenças femininas, como o câncer do colo do útero.



O Nascimento de Vênus, deusa romana vinculada ao amor e à fertilidade. Pintura do italiano Sandro Boticelli, de 1483. Fonte: <http://warburg.chaa-unicamp.com.br/>.



Manifestação no Dia Internacional da Mulher pela garantia dos direitos das mulheres e pela igualdade de gênero. Fonte: agenciajovem.org.

O que se pensava sobre a doença?

Por muito tempo, o câncer do colo do útero foi associado à imoralidade e a excessos sexuais.

Alguns médicos acreditavam que as mulheres mais pobres que viviam nas cidades eram mais afetadas do que aquelas que viviam no campo. Também se pensava que mulheres com baixos níveis de higiene pessoal eram mais propensas a desenvolver a doença.

Outros médicos imaginavam que a maior ocorrência do câncer do colo do útero entre as mulheres pobres devia-se ao maior número de gestações, à assistência médica inadequada ou a precárias condições de vida.



O quadro Rolla, de Henri Gervex (1878), retrata de forma típica uma prostituta da época.
Fonte: www.elcuadroeldia.com.



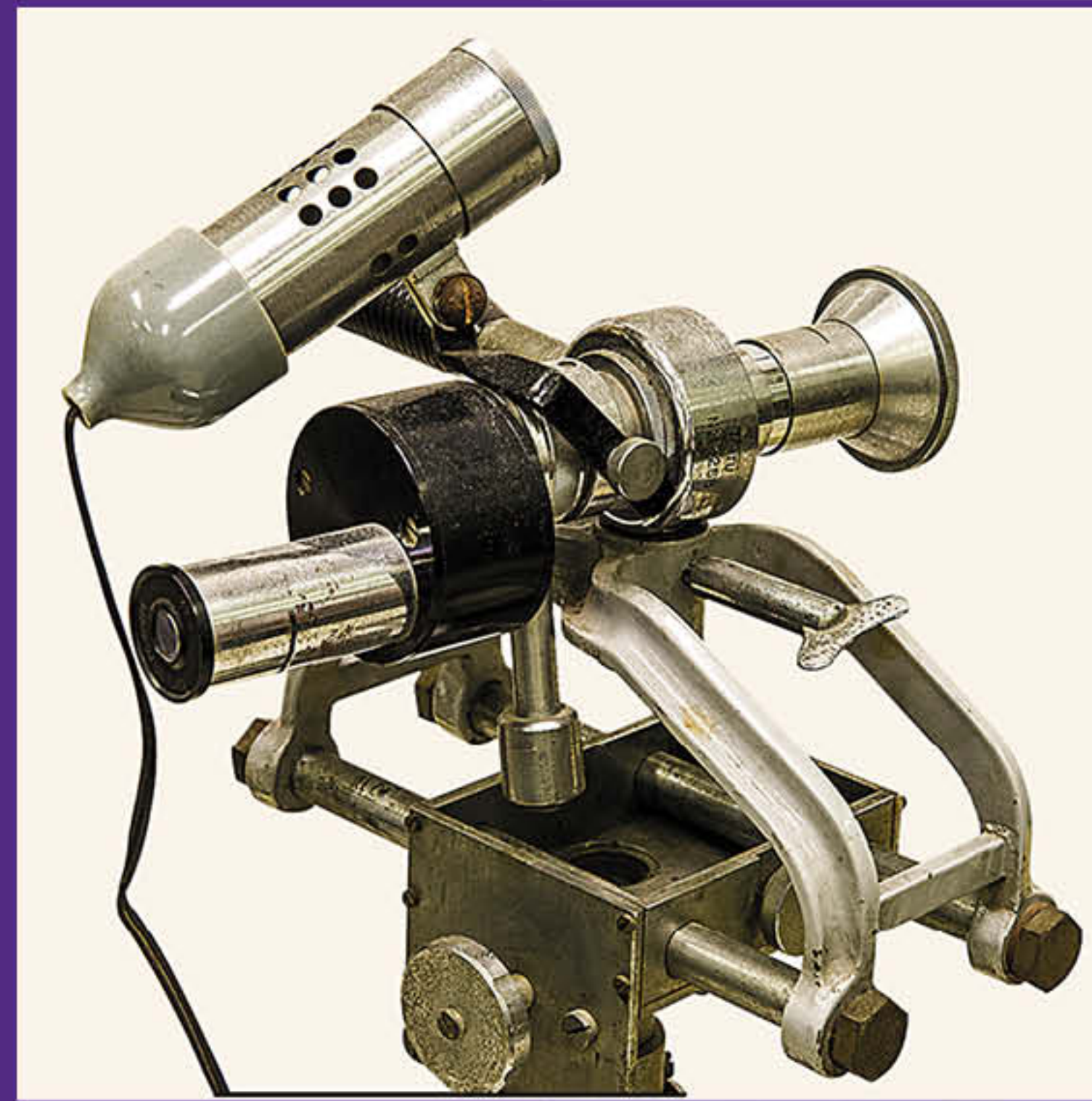
Os Retirantes, quadro de Candido Portinari, foi exibido em 1944 e retrata a miséria de uma família de retirantes fugindo da seca com seus filhos.
Fonte: <http://warburg.chaa-unicamp.com.br>.

Primeiras técnicas para diagnosticar e tratar

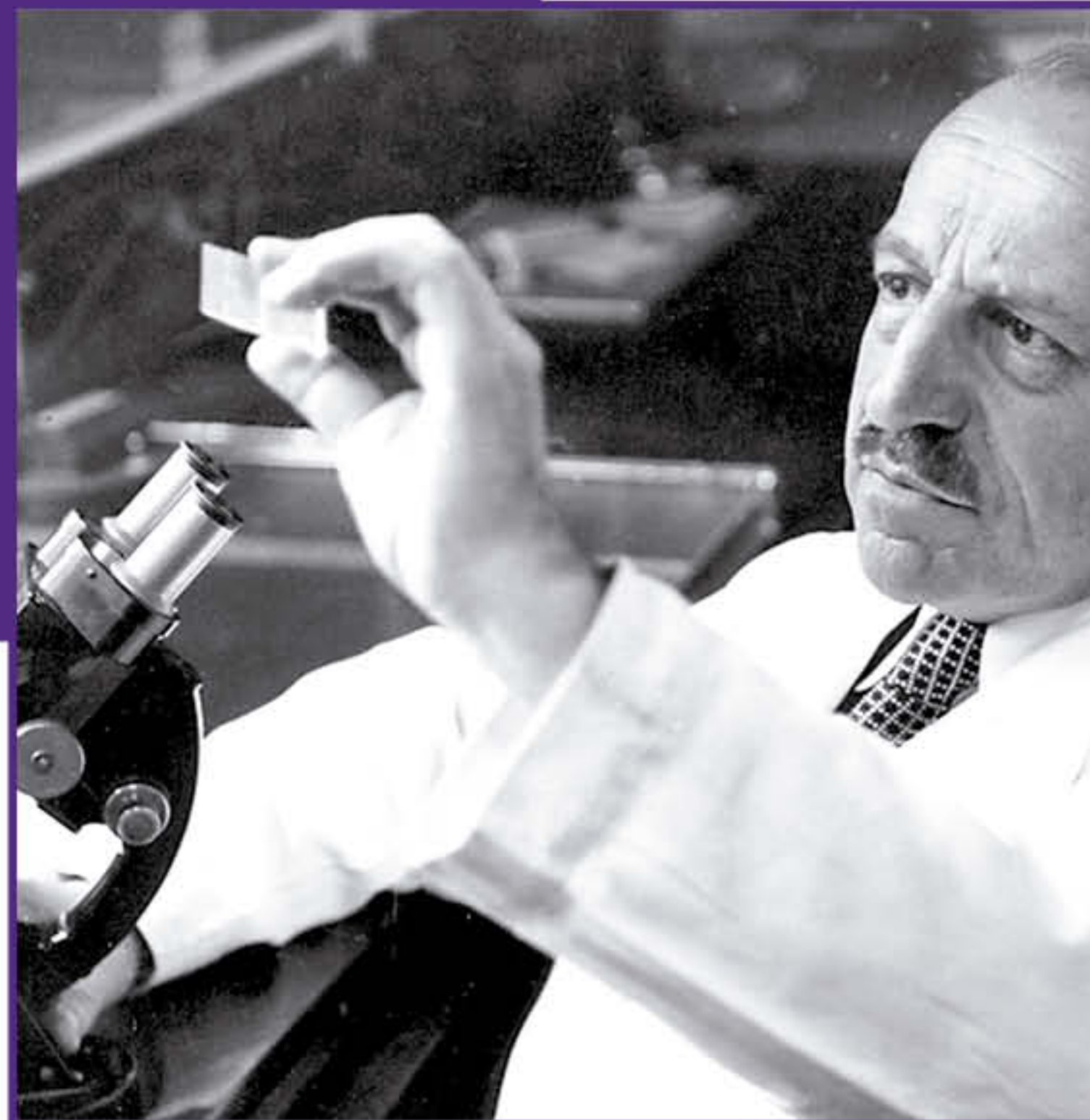
Durante muito tempo, a medicina não tinha ferramentas para identificar o câncer do colo do útero, tampouco para a sua prevenção ou cura. As mulheres que conseguiam ser diagnosticadas tinham como única alternativa a cirurgia de retirada do útero, em condições de elevado risco.

Em 1888, nos Estados Unidos, a médica Mary Amanda Dixon foi a primeira profissional a realizar uma retirada do útero (histerectomia).

Fonte: cfmedicine.nlm.nih.gov.



Na década de 1920, o médico alemão Hans Hinselmann criou um instrumento para visualizar o útero, chamado colposcópio. O aparelho permitia ver pequenas lesões no colo do útero.
Fonte: Acervo do Museu de História da Medicina da USP.



Em 1941, o médico grego George Papanicolaou observou que nas células retiradas do colo do útero era possível ver as lesões potencialmente cancerosas. Essa técnica permitiu identificar a doença em mulheres sem sintomas.
Fonte: usa.greekreporter.com.

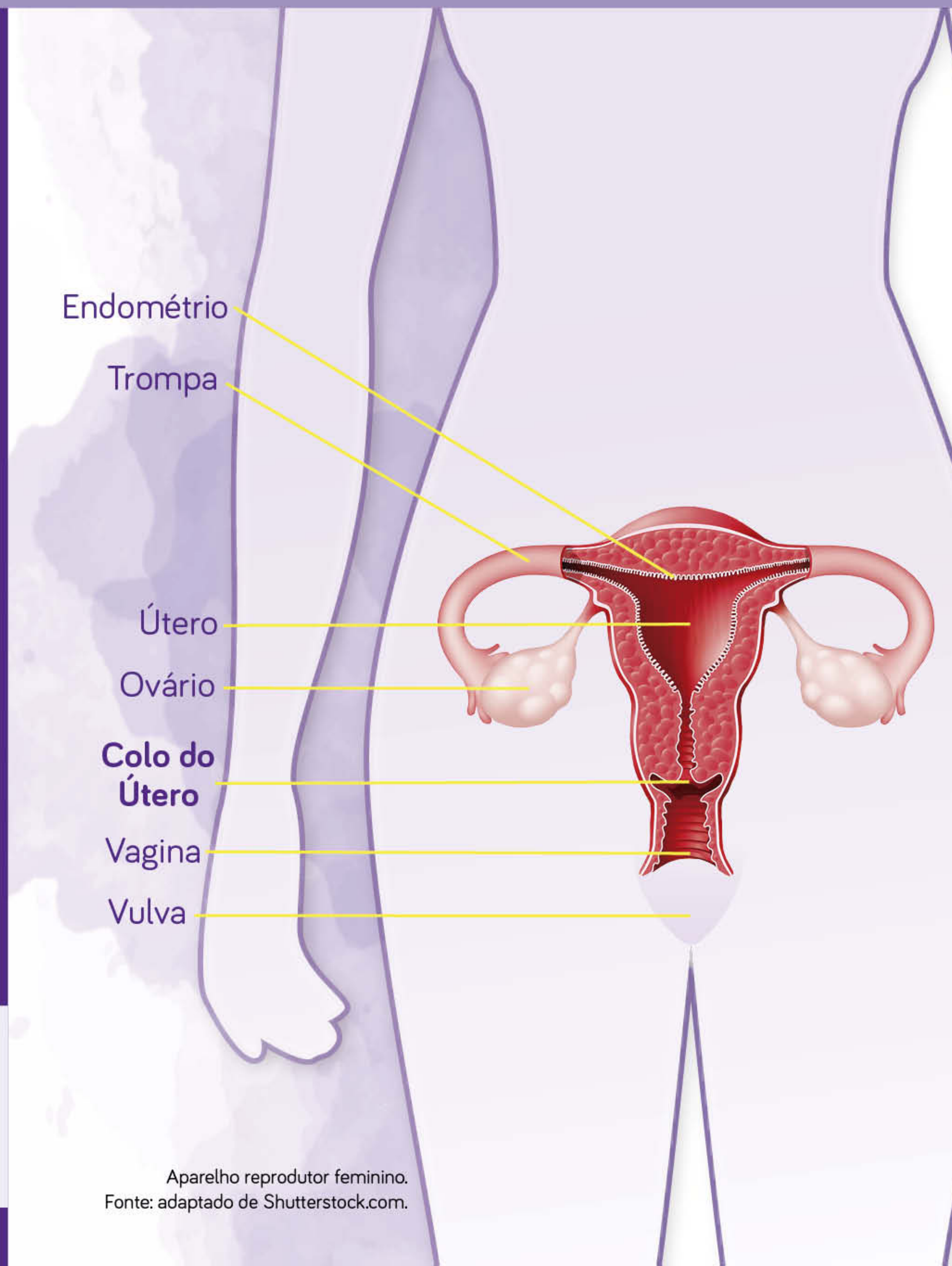
O que é o câncer do colo do útero?

É um tumor que se desenvolve na parte inferior do útero, chamada colo, e pode invadir outros órgãos.

O colo do útero fica no fundo da vagina. Ele tem uma pequena abertura por onde sai o bebê e o sangue menstrual e entram os espermatozoides em busca do óvulo na relação sexual.

O câncer do colo do útero pode crescer lenta e silenciosamente por mais de dez anos. A mulher não sente nada no início. Quando a doença avança, pode causar sangramentos fora do período menstrual, dor, corrimentos e cheiro desagradável.

A doença começa a ser mais frequente na faixa de 30 a 39 anos e se torna ainda mais comum entre 50 e 60 anos.



O HPV e o câncer do colo do útero

O câncer do colo do útero é causado por uma infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), um vírus transmitido sexualmente, muito comum em homens e mulheres.

Cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas são contaminadas com esse vírus em algum momento da vida. Essa infecção, na maioria das vezes, não causa nenhum sintoma e é eliminada naturalmente pelo organismo.

Em alguns casos, o vírus permanece no organismo e, após vários anos, poderá causar uma lesão pré-cancerosa, chamada lesão precursora do câncer do colo do útero. Se não tratada, ela poderá evoluir para o câncer.

Existem mais de 200 tipos de vírus HPV, mas apenas alguns podem causar câncer.

Os **tipos de HPV** mais relacionados ao câncer do colo do útero são os

16 e 18

O que pode aumentar o risco de contaminação e permanência da infecção pelo HPV?

- Ter vários parceiros sexuais.
- Parir muitos filhos (multiparidade).

A baixa imunidade (defesa do organismo), causada por doenças como lúpus e aids, e o uso de medicação imunossupressora podem também favorecer a contaminação e a persistência do HPV.

Fumar e usar pílulas anticoncepcionais por mais de cinco anos também podem contribuir para a permanência da infecção pelo HPV.



A maioria das infecções por HPV em mulheres com menos de 30 anos regride espontaneamente, ao passo que, acima dessa idade, a persistência é mais frequente.

É possível prevenir o câncer do colo do útero?

Sim! De duas formas:

- ✓ Vacina contra o HPV, antes do início da vida sexual.
- ✓ Exame preventivo (Papanicolaou) e tratamento adequado quando houver necessidade.

A vacina protege contra os principais tipos de vírus HPV causadores do câncer do colo do útero, mas não todos.

O uso do preservativo (camisinha masculina e feminina) contribui para reduzir a transmissão do HPV. Essa proteção não é total, pois o vírus passa no contato íntimo durante as relações sexuais, mesmo sem penetração e entre pessoas do mesmo sexo.



Preservativo feminino.
Fonte: <http://www.ma.gov.br/agenciadenoticias>.



Preservativo masculino.
Fonte: <http://www.ma.gov.br/agenciadenoticias>.



Toda menina e toda mulher precisam de proteção.

Campanhas de vacinação contra o HPV, 2014 (acima) e 2015 (abaixo).
Fonte: Ministério da Saúde.



A vacina anti-HPV

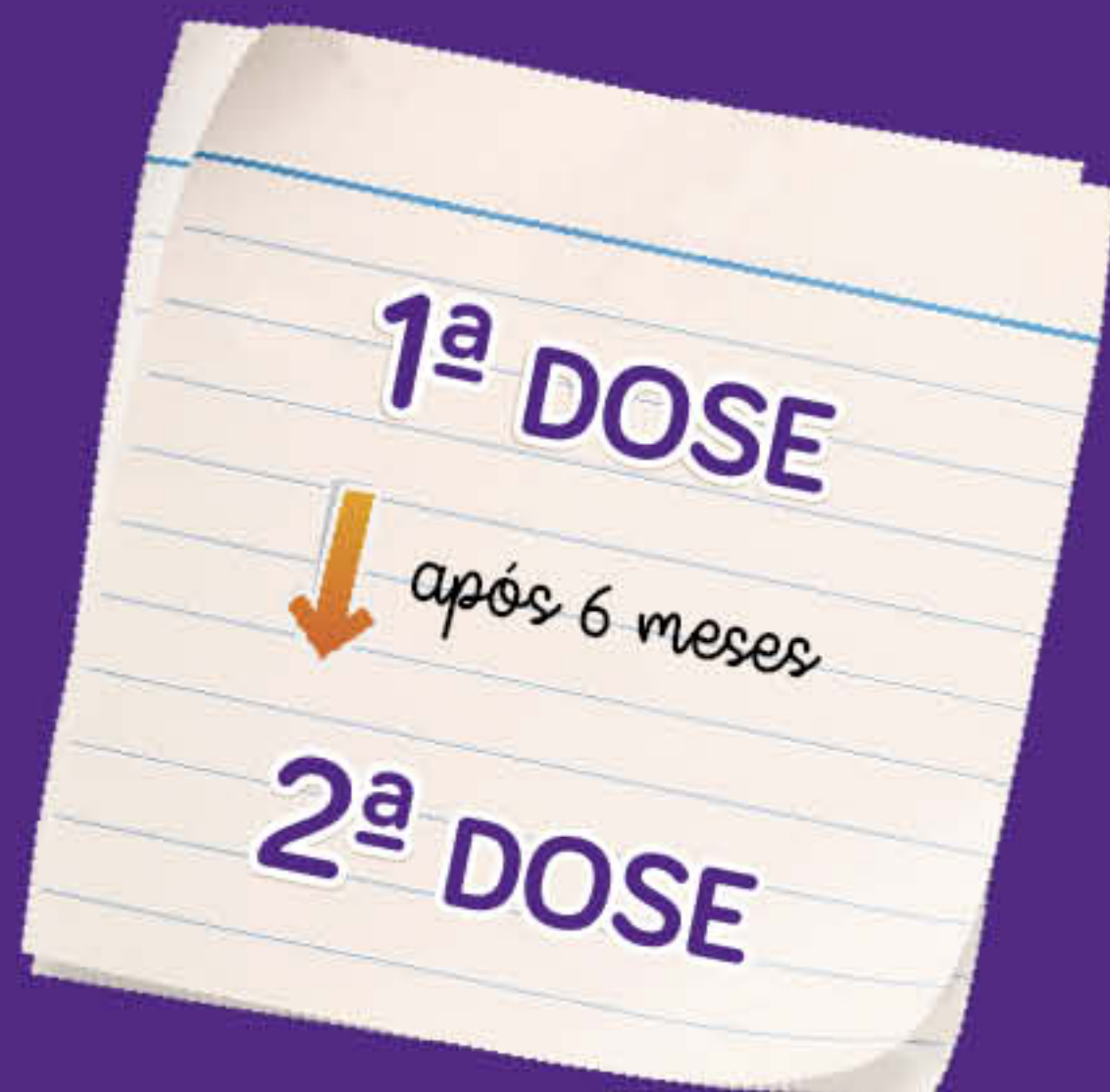
Meninas e meninos podem ser vacinados gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS). A vacina oferecida no SUS protege contra quatro tipos de vírus HPV:

6 e 11 → causam verrugas genitais.

16 e 18 → são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero.

São duas doses da vacina: a primeira e o reforço após 6 meses.

Como a vacina não protege contra todos os tipos de vírus que causam o câncer do colo do útero, quando chegarem aos 25 anos, as meninas vacinadas também precisam realizar o exame preventivo.



A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a vacinação contra o HPV.

Cada menina é de um jeito, mas todas precisam de proteção.

Vacinação contra o HPV

Vacinação para quem precisa de mais proteção. Um direito seu assegurado pelo SUS.

Meninas de 11 a 13 anos devem ser vacinadas.

MELHORAR SUA VIDA, NOSSO COMPROMISSO.

Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde SUS+ Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

Materiais gráficos das Campanhas de vacinação contra o HPV (2014 acima e 2016 abaixo).

Fonte: Ministério da Saúde.

#VacinaHPV
/VacinacaoMS
/PNI_MS

vacinação contra o **HPV**

PROTEJA O FUTURO DE QUEM VOCÊ MAIS AMA.

meninas de 9 a 13 anos devem ser vacinadas.

PARA SE PREVENIR, É PRECISO TOMAR AS 2 DOSES DA VACINA. ELA É SEGURA E EFICAZ.

136
SUS+
MINISTÉRIO DA SAÚDE

O exame preventivo

O preventivo (exame de Papanicolaou ou citopatológico) é a análise das células do colo do útero para ver se há alterações causadas pelo HPV que podem se transformar em câncer.

Na coleta do preventivo, o espéculo (“bico de pato”) é usado pelo profissional médico ou enfermeiro para observar o colo do útero e coletar, com espátula e escovinha, uma pequena amostra das células do colo.

O material retirado do colo do útero é colocado em uma lâmina e enviado ao laboratório para análise.



Exame ginecológico para a coleta do preventivo.
Fonte: INCA.



Espéculo (ou “bico de pato”).
Fonte: <http://www.kolplast.com.br>.



Espátula e escovinha para a coleta do exame citopatológico (Papanicolaou).
Fonte: <http://www.kolplast.com.br>.



Lâminas com células do colo do útero.
Fonte: INCA, 2008.



Recomendações para o exame preventivo

Quem deve fazer o exame preventivo?

Mulheres entre 25 e 64 anos que já tiveram atividade sexual.

Por que antes de 25 anos as mulheres não precisam fazer o exame?

Até essa idade, é mais comum encontrar lesões que regredem espontaneamente, sem necessidade de tratamento.

Com que frequência o exame deve ser feito?

Um exame a cada três anos.

A periodicidade de três anos é recomendada pelo INCA e pela OMS, em função do longo período de evolução das lesões precursoras.

Quando a mulher faz o exame pela primeira vez, deve repeti-lo no intervalo de um ano. A repetição após um ano tem como objetivo dar mais segurança à mulher quanto ao primeiro resultado.

Para fazer o exame, é preferível:

- ✓ Não estar menstruada.
- ✓ Não ter tido relação sexual, usado duchas ou lubrificantes vaginais no dia anterior ao exame.

Lembre-se: é importante saber o resultado do exame!



Imagem do cartaz sobre rastreamento, 2014.
Fonte: www.inca.gov.br/utero.

**CÂNCER DO
GOLO DO ÚTERO:
é preciso falar disso.**



INCA

Folder sobre câncer do colo do útero, 2015.
Fonte: www.inca.gov.br/utero.

A mulher e o exame preventivo

Desinformação

Achei que só precisava fazer quem tem uma vida sexual promíscua.

A necessidade de fazer o exame não tem a ver com promiscuidade. Todas as mulheres de 25 a 64 anos que já tiveram relação sexual devem fazer o exame preventivo, independentemente de como está a sua vida sexual no momento.

Vergonha

Sinto muita vergonha. Esse é o meu maior obstáculo. Por isso fico tempo sem fazer.

É muito difícil pra mulher se despir na frente de uma pessoa estranha, principalmente quando essa pessoa é homem, um médico.

Os profissionais de saúde são treinados para preservar a intimidade das mulheres. Mas, se o atendimento por um homem é difícil, a mulher deve conversar na Unidade de Saúde e ver a possibilidade de atendimento por uma mulher.

Medo do exame

Eu sempre fui meio medrosa, tinha medo da dor do exame. Quando fiz o exame fiquei muito tensa, não consegui relaxar.

A relação de confiança e respeito do profissional com a mulher durante o atendimento ajuda a tornar a coleta rápida, e o incômodo, passageiro.

Um exame que pode salvar vidas. Mas por que será que muitas mulheres não fazem o preventivo regularmente? Medo? Vergonha? Preconceito? Desinformação? Dificuldade de acesso?

Os depoimentos a seguir foram selecionados em estudos brasileiros que abordaram a percepção das mulheres sobre o exame citopatológico do colo do útero.



Mulheres pela democracia.
Fonte: <http://cnttl.org.br>.

Medo do câncer

Nunca fiz porque sempre fiquei morrendo de medo do resultado, de dar alguma coisa muito grave, como é o câncer.

O exame é exatamente para proteger do câncer. Ajuda a evitá-lo e a tratá-lo com maior chance de cura.

Controle do companheiro ou da companheira

Ele diz assim: tu vai passar quanto tempo sem poder fazer amor?

Meu marido não deixa que eu abra as pernas para outra pessoa, nem para médico ou enfermeira.

Será que o(a) companheiro(a) sabe a importância do exame? É fundamental a parceria e o diálogo para a busca pelo cuidado, sempre respeitando a decisão da mulher sobre sua saúde.

Dificuldade de acesso aos serviços de saúde

Eu trabalho em casa. Preciso cuidar do serviço e das crianças. Não tenho com quem deixá-las. Tinha que ter um jeito de facilitar pra gente realizar o exame, né?

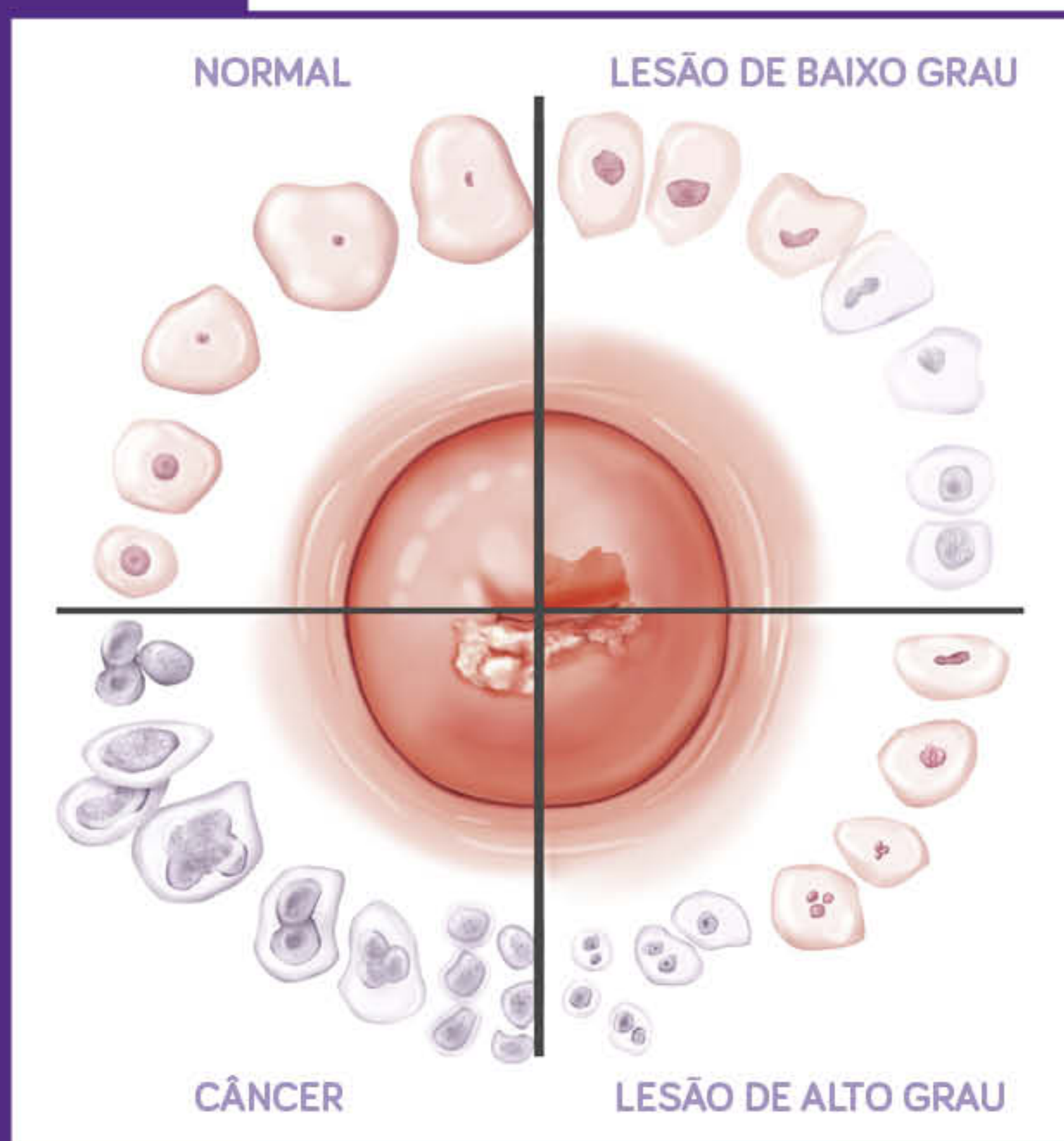
É direito das mulheres serem bem atendidas nos serviços de saúde. Facilidades devem ser criadas para ajudá-las a fazer regularmente o exame preventivo.

Quais são as alterações causadas pelo HPV?

As alterações causadas pelo HPV podem ser de dois tipos:

Lesões de baixo grau - na maioria das vezes, regridem espontaneamente, devendo ser acompanhadas com exames preventivos. Geralmente, não evoluem para o câncer.

Lesões de alto grau - chamadas de lesões precursoras, precisam ser tratadas por terem maior chance de evoluir para o câncer. Tratá-las é fundamental para reduzir o número de casos e a mortalidade por câncer do colo do útero.



Aparência do colo do útero normal e com lesões precursoras (baixo e alto graus) e câncer.
Fonte: Adaptado de biology-forums.com.

Como confirmar o diagnóstico das lesões de alto grau?

Quando o resultado do exame preventivo sugerir a presença de lesão precursora (lesão de alto grau), a mulher deve realizar uma colposcopia.

Esse exame permite ver o colo do útero com uma lente de aumento e confirmar ou não a presença de lesão.

Na colposcopia, o(a) médico(a) também pode retirar um pequeno pedaço da lesão, ou seja, fazer uma biópsia do colo do útero para o diagnóstico definitivo.

Como é feito o tratamento dessas lesões?

A lesão precursora pode ser retirada por meio de uma pequena cirurgia, no próprio consultório médico.

Quando a lesão for maior, essa cirurgia deve ser realizada no centro cirúrgico.

Após três meses da cirurgia, o colo do útero cicatriza e, em um ano, está totalmente reconstituído.

Como é feito o tratamento do câncer do colo do útero?

Cirurgia e braquiterapia são as formas de tratamento mais comuns. Em alguns casos, a quimioterapia pode ser necessária.

O tipo de tratamento depende do grau de evolução da doença (estadiamento) e de fatores pessoais, como a idade e o desejo da mulher de ter filhos.

O tratamento cirúrgico, quando a doença está no início, geralmente é menos agressivo.

Mulheres com câncer do colo do útero podem ser curadas com tratamento adequado, principalmente nas fases iniciais da doença.

O tratamento do câncer do colo do útero é feito em hospitais especializados em câncer. As secretarias estaduais e municipais de saúde são responsáveis por organizar e agilizar o atendimento de todas as mulheres que precisam ser tratadas.

Você sabia?

A Lei nº 12.732, de 2012, conhecida como a Lei dos 60 dias, determina que o paciente com câncer tem direito de receber o primeiro tratamento no SUS no prazo de até 60 dias contados a partir do dia em que foi firmado o diagnóstico em laudo patológico. Porém, muito ainda deve ser feito para torná-la realidade em todo o Brasil.



Cirurgia é a retirada do tumor e de áreas próximas afetadas pela doença.
Fonte: INCA.



Quimioterapia é o uso de medicamentos aplicados na veia, ou por via oral, intramuscular e outras, que combatem as células cancerosas.
Fonte: INCA.



Braquiterapia é um tipo de radioterapia interna na qual um material radioativo é inserido dentro ou próximo do órgão a ser tratado. Essas radiações não são vistas e, durante a aplicação, a paciente não sente nada.
Fonte: INCA.

O câncer do colo do útero e a sexualidade da mulher

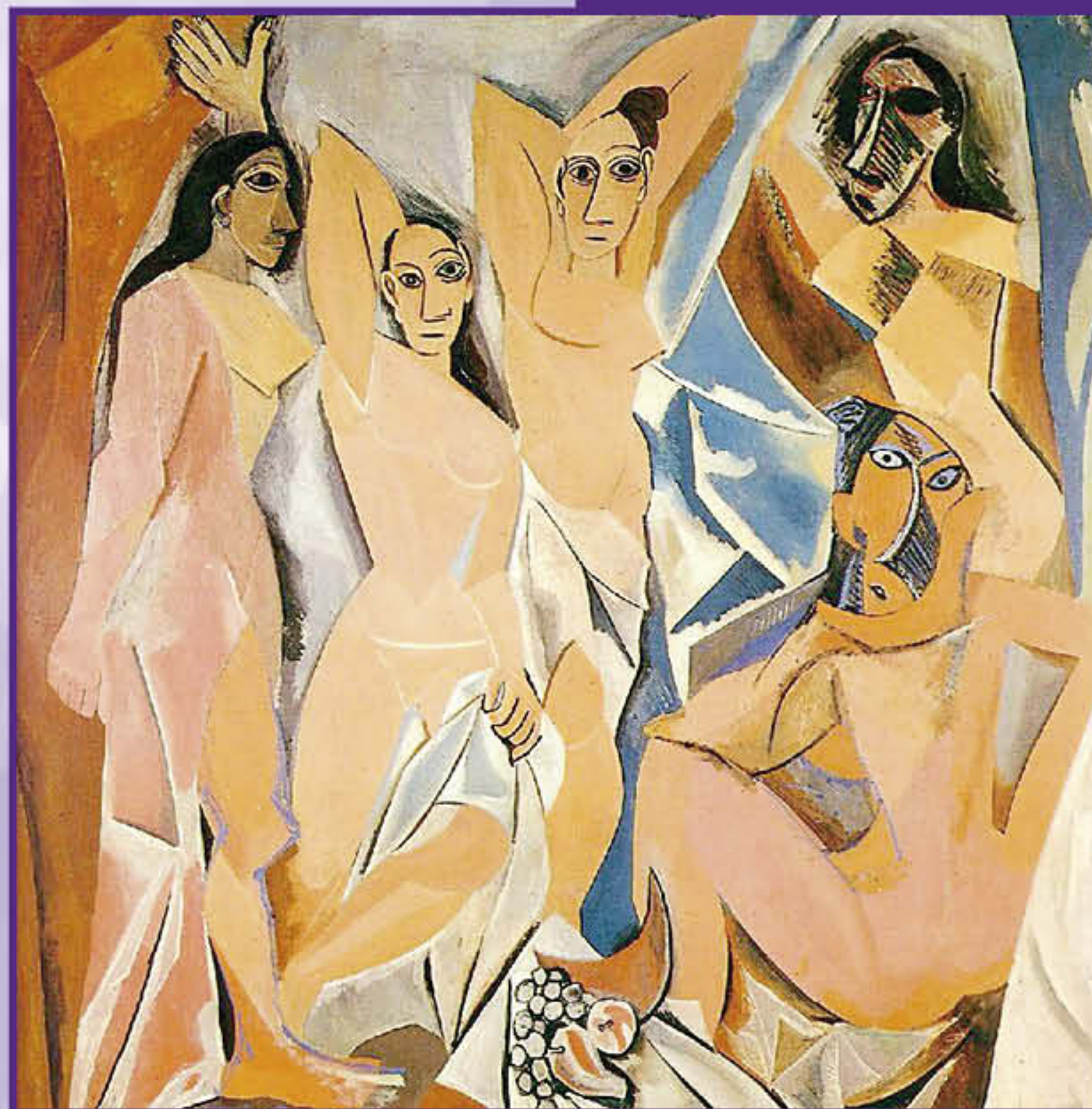
Tratar uma doença como o câncer do colo do útero, que afeta o corpo e a vivência da mulher, traz várias questões em relação à sexualidade.

A sexualidade é muito mais do que corpo, sexo e procriação. Ela tem a ver com a descoberta contínua do seu corpo para a vida, a beleza e as possibilidades de realização.

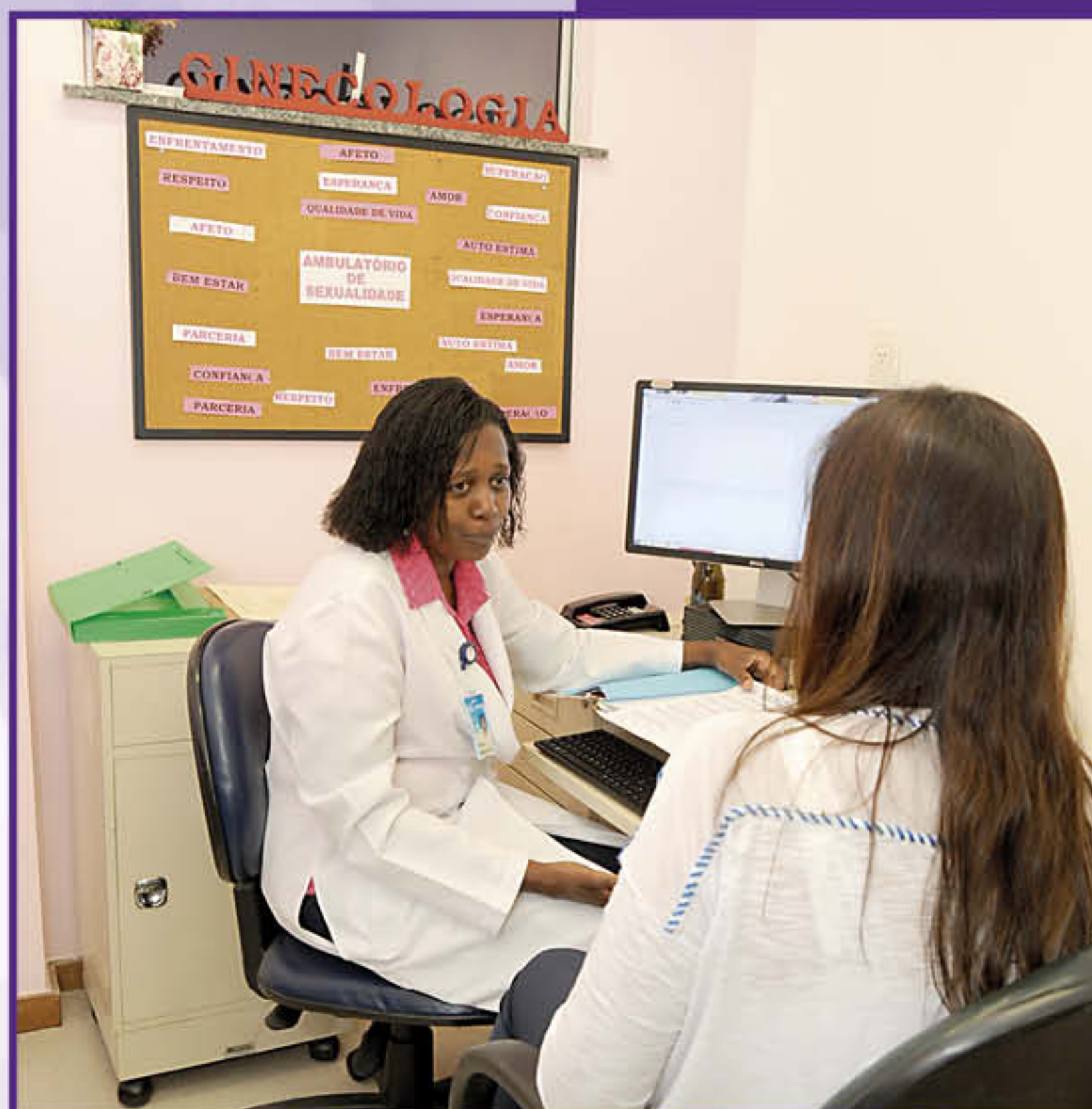
Os profissionais devem ser competentes, sensíveis e atenciosos para ajudar as mulheres a lidar com essas questões e a resgatar a saúde, a autoestima e as possibilidades de prazer.

Ambulatório de Sexualidade do Hospital de Câncer II

O espaço foi criado em 2016 e é uma iniciativa pioneira que apoia as mulheres com câncer ginecológico para lidar melhor com o seu corpo após o tratamento.



As Senhoritas de Avignon, pintura de Pablo Picasso, foi finalizada em 1907. Na tela, são apresentadas cinco moças representadas a partir de formas geométricas. Fonte: <http://warburg.chaa-unicamp.com.br>.



Atendimento no Ambulatório de Sexualidade do Hospital de Câncer II, do INCA. Exemplo de cuidado a ser oferecido por outros serviços de saúde que tratam esse tipo de câncer em todo o país. Fonte: INCA.

Onde são feitos os atendimentos para prevenção e tratamento do câncer do colo do útero?

Posto de saúde

Na unidade básica de saúde mais perto de casa, são realizados o exame preventivo e a vacina anti-HPV.



Unidade Básica de Saúde.
Fonte: Jornal Grande Bahia.

Serviço de referência (clínica especializada ou hospital)

Se precisar fazer a colposcopia ou tratar a lesão precursora, a mulher será encaminhada pelo Posto de Saúde para um serviço especializado de ginecologia.



Unidade de média complexidade.
Fonte: g1.com.

Hospital de referência para tratamento do câncer

Se a mulher for diagnosticada com câncer do colo do útero, ela será encaminhada para um hospital de referência, onde poderá ser tratada com cirurgia, quimioterapia ou radioterapia.



Hospital de referência para tratamento do câncer.
Fonte: INCA.

O que foi feito no Brasil para o controle do câncer do colo do útero?

Até os anos de 1950, acreditava-se que o câncer do colo do útero era pouco frequente e incurável.

A partir daí, com a utilização dos exames preventivos e a possibilidade de cura, a doença ganhou maior atenção, levando à criação de programas de controle.

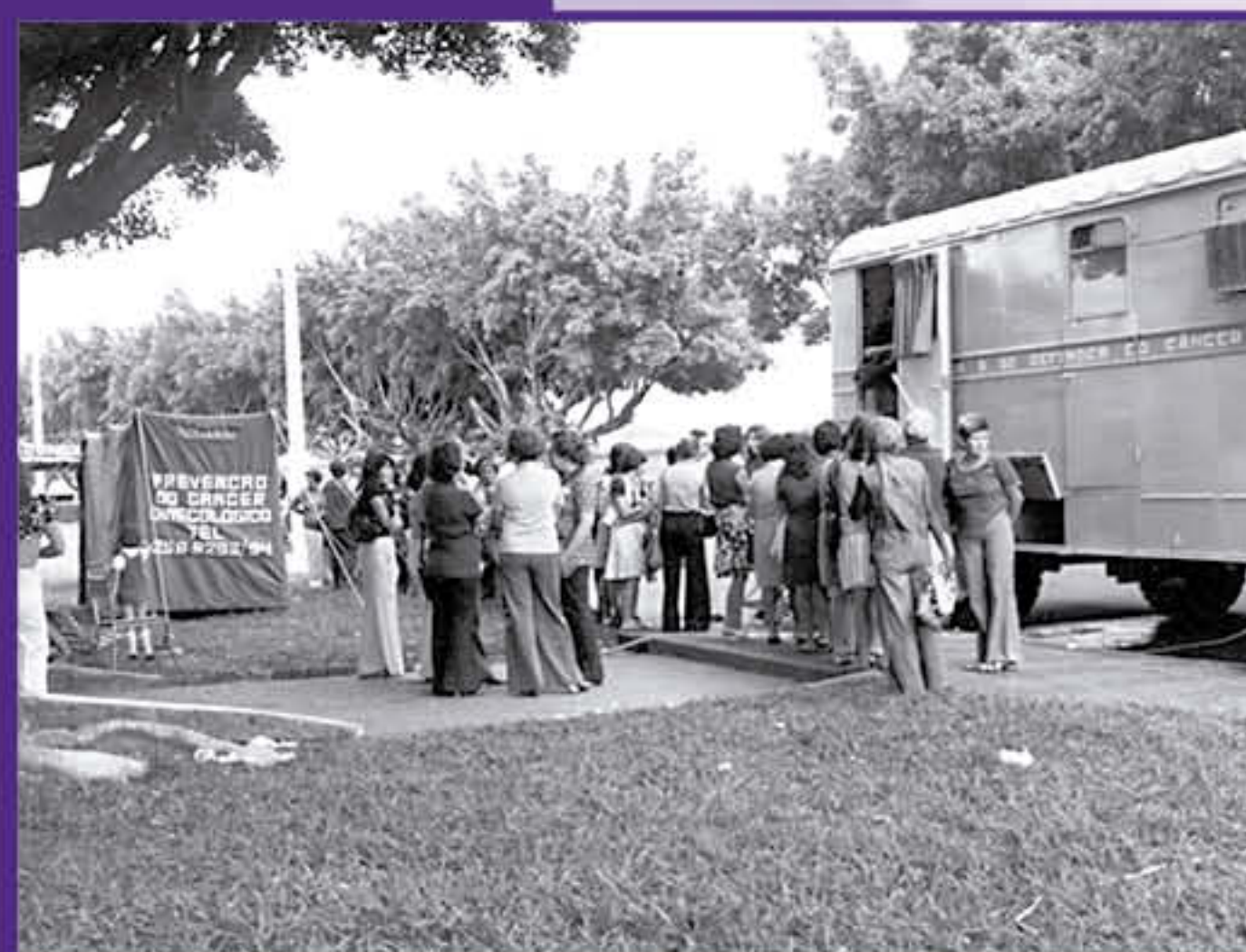
A Fundação das Pioneiras Sociais, criada nos anos 1950, elaborou ações inovadoras na prevenção do câncer do colo do útero, como a implantação de unidades móveis que ofereciam exames preventivos na cidade e no campo e a criação de um centro de pesquisas.

No final dos anos 1980, os movimentos sociais foram fortalecidos e o SUS começou a ser criado, favorecendo a expansão das ações.

Em 1996, foi criada a primeira ação nacional de prevenção da doença, o **Viva Mulher**.

O Viva Mulher trouxe avanços para prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero.

Permanecem, porém, muitos desafios para reduzir o número de mulheres com câncer do colo do útero e a mortalidade pela doença, especialmente nas áreas mais pobres e com menor acesso a serviços de saúde.



Ônibus de atendimento da Fundação das Pioneiras Sociais. Fonte: Acervo do Projeto História do Câncer: Atores, Cenários e Políticas Públicas.



Campanhas educativas do Viva Mulher. Fonte: Acervo do Projeto História do Câncer: Atores, Cenários e Políticas Públicas.



O que é preciso para avançar no controle do câncer do colo do útero no Brasil?



Santinha Tavares,
médica sanitária e
liderança feminista.
Fonte: INCA.

- ▼ Informação confiável, atual e de fácil compreensão para as mulheres sobre a doença.
- ▼ Superação do medo e do preconceito em relação ao câncer, ao exame preventivo e à vacina contra o HPV.
- ▼ Profissionais de saúde comprometidos e capacitados para oferecer atendimento de qualidade.
- ▼ Acesso aos serviços de saúde para fazer o exame preventivo, diagnosticar e tratar as lesões precursoras sem demora.
- ▼ Garantia da qualidade dos exames de diagnóstico e tratamento.
- ▼ Início do tratamento do câncer em até 60 dias após a confirmação do diagnóstico.
- ▼ Atenção humanizada e respeito à autonomia, à dignidade e à confidencialidade da mulher em todas as etapas.
- ▼ Cuidados paliativos para o controle dos sintomas e o suporte social, espiritual e psicológico às pacientes e suas famílias.

Essa conquista depende de todos nós!

- ▼ Serviços de Saúde
- ▼ Mulheres
- ▼ População em geral



Imagem do folder sobre
câncer do colo do útero, 2015.
Fonte: www.inca.gov.br/utero.

FICHA TÉCNICA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

Coordenação de Prevenção e Vigilância
Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede
Coordenação de Ensino
Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica
Serviço de Comunicação Social

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Casa de Oswaldo Cruz (COC)

EXPOSIÇÃO *a Mulher e o* **Câncer do Colo do Útero**

Equipe de Elaboração:

Danielle Nogueira
Denise Rangel Sant'Ana
Itamar Bento Claro
Luiz Alves Araújo Neto
Luiz Antonio Teixeira
Marcos André Felix da Silva
Maria Asuncion Solé Pla
Mônica de Assis
Santinha Tavares
Vanessa Nolasco Ferreira

Organizadores:

Danielle Nogueira
Itamar Bento Claro
Luiz Alves Araújo Neto
Luiz Antonio Teixeira
Mônica de Assis
Santinha Tavares

Colaboradores:

Flávia Miranda Correa
Maria Beatriz Kneipp Dias
Lilian Marinho

Revisão:

Daniella Daher

Projeto Gráfico:

Mariana Fernandes Teles

Diagramação:

Ana Carolina de Souza