



O mês de março foi escolhido como intensificador da luta contra o câncer de colo de útero. Na década de 70, as mulheres socialistas reafirmaram a origem socialista do 8 de março ao mesmo tempo em que várias delas assumiram a cor lilás como específica da luta feminista.

Assim, no Brasil, vários estados, há alguns anos escolheram o mês de março por ser um mês de luta dedicado às mulheres, para trabalhar ações de saúde, com ênfase no controle do câncer do colo do útero, denominando a Campanha Março Lilás (SESP, 2019).

NA LUTA CONTRA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano - HPV.

Excetuando-se o câncer de pele não melanoma, é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás do câncer de mama e do colorretal), e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (INCA, 2019).

As células que compõem o colo uterino podem sofrer agressões responsáveis por desencadear diversas alterações que a longo prazo podem desencadear o câncer do colo do útero. O principal fator agressor relacionado a esse tipo de câncer é a infecção local por alguns tipos oncogênicos do vírus HPV (Papiloma Vírus Humano). De modo geral, são necessários vários anos entre a infecção inicial pelo HPV e o desenvolvimento do câncer, sendo que apenas uma pequena parcela das mulheres com o vírus irá desenvolver o

câncer do colo do útero. A infecção pelo HPV poderá causar alterações no colo do útero (conhecidas como lesões pré-cancerígenas ou NIC) que precedem o surgimento do câncer e só podem ser identificadas através da realização periódica dos exames de rastreamento (como o Papanicolaou ou preventivo).

Conforme dados epidemiológicos do INCA (2016) o câncer de colo uterino é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*, ou seja, de lesão localizada.

Os principais **fatores de risco** estão relacionados: **ao início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, tabagismo** (diretamente relacionado à quantidade de cigarros fumados) e **o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais**.

Caracteriza-se por ser uma doença de desenvolvimento lento que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para os seguintes quadros:

- **Sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual;**
- **Secreção vaginal anormal e**
- **Dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados.**

Em sua fase inicial, ou seja, pré-clínica o câncer de colo do útero não apresenta sintomas, mas possui lesões iniciais que antecedem o aparecimento da doença (precursoras) podendo ser detectadas pelo exame preventivo (Papanicolaou). Quando diagnosticado na fase inicial, as chances de cura do câncer cervical são de 100%.

O exame preventivo ou Papanicolaou é um exame simples, indolor e rápido. Configurando-se como a principal estratégia para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico da doença.

Segundo o Ministério da Saúde (2016), mulheres que têm ou já tiveram vida sexual ativa e que estão entre **25 e 64 anos de idade** devem fazer o exame preventivo do colo do útero. Devido à longa evolução da doença, o exame pode ser realizado a cada três anos. Para maior segurança do diagnóstico, os dois primeiros exames devem ser anuais. Se os resultados estiverem normais, sua repetição só será necessária após três anos.

ATENÇÃO: APESAR DAS ORIENTAÇÕES DE RASTREAMENTO PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, SE A MULHER JÁ TIVER VIDA SEXUAL ATIVA É POSSÍVEL REALIZAR O EXAME ANTES DOS 25 ANOS DE IDADE E TAMBÉM DE FORMA ANUAL, POIS NÃO CAUSA DANOS A SAÚDE. ESTA RECOMENDAÇÃO DEVE-SE SOMENTE AO FATO DO DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO DEMORAR VÁRIOS ANOS PARA OCORRER.

Prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo papilomavírus humano (HPV). A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, presumidamente através de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Conseqüentemente, o uso de preservativos (camisinha) durante a relação sexual com penetração protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer através do contato com a pele da vulva, região perineal, perianal e bolsa escrotal. Além disso, é importante evitar o tabagismo e o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais.

A vacinação contra o HPV é ofertada na rede pública de saúde para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos de idade. Esta vacina protege contra os subtipos 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.

REFERÊNCIAS:

1. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em 07 de março de 2019.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: CONTROLES DOS CÂNCERES DE COLO DO ÚTERO E DA MAMA**. Brasília: 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_utero_2013.pdf.
3. Secretaria de Saúde Pública do Pará. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/2018/03/11/marco-lilas-alerta-sobre-prevencao-do-cancer-de-colo-do-utero/>. Acesso em 07 de março de 2019.