

O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

THE HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV)

¹ANTUNES, Natani Lopes; ¹SANTOS, Taís Aparecida; ¹SILVA, Leticia A.S.;
¹LIMA, Leticia Pereira; ² Pinto, Gabriel Vitor.

¹Graduando em Biomedicina – Centro Universitário das
Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio
² Docente em Biomedicina – Professor Doutor
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos – Unifio

RESUMO

O trabalho teve como principal objetivo a orientação e explicação do Papiloma vírus Humano, tendo como principal objetivo focar na importância de exames preventivos e rotineiros, formas de prevenção e a necessidade de campanhas preventivas e vacinas. Foram utilizados artigos publicados em revistas e sites, onde o principal foco é analisar o vírus focando em formas de transmissão, prevenção e exames periódicos. Conclusões: É de extrema importância sua prevenção e conscientização educacional, tendo em vista a quantidade de pessoas infectadas, são de grande necessidade que exista orientação educacional e preventiva.

Palavras-chave: Papilomavírus. Prevenção. Diagnóstico. Doença Sexualmente Transmissível.

ABSTRACT

The main objective of the study was to guide and explain the Human Papillomavirus, with the main objective to focus on the importance of preventive and routine tests, forms of prevention and the need for preventive campaigns and vaccines. We used articles published in magazines and websites, where the main focus is to analyze the virus focusing on ways of transmission, prevention and periodic exams. Conclusions: Its prevention and educational awareness are extremely important, considering the amount of infected people, it is very necessary that there is educational and preventive guidance.

Keywords: Papillomavirus. Prevention. Diagnosis. Sexually Transmitted Disease.

INTRODUÇÃO

O Papiloma vírus Humano (HPV) é uma doença sexualmente transmissível, que infecta células epiteliais, sendo capaz de causar lesões na pele ou mucosa, tanto de homens quanto de mulheres, podendo provocar verrugas e até mesmo o câncer. A infecção pode ou não apresentar sintomas e sinais, algumas pessoas relatam meses e até anos sem sintomas perceptíveis a olho nu. Geralmente, pessoas com imunidade baixa e gestantes tendem a ter sintomas mais cedo ou instantâneos. A infecção por este vírus tem como principal alteração necessária à ocorrência do câncer de colo do útero. (AYRES ARG, Silva GA.,2010)

Essa patologia é mais comum entre jovens e sexualmente ativos, sendo que 50% dos casos novos ocorrem nos primeiros três anos após o início da atividade sexual. (NADAL; MANZIONE ;2006)

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), 291 milhões de mulheres no mundo são infectadas pelas várias cepas do HPV. É um vírus que infecta

seletivamente o epitélio da pele e das mucosas, podendo levar a infecções assintomáticas, causar verrugas ou estar associado a várias neoplasias benignas e malignas. Sendo assim, ele é um pequeno vírus de DNA capaz de infectar pele e mucosa de mulheres. No Brasil, a incidência estimada desse câncer é de 20 em 100 mil. É o terceiro tumor de maior frequência na população feminina, perdendo apenas para mama e colo retal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2014)

Os HPV-16 e HPV-18, que são aqueles mais relacionados ao câncer do colo do útero, não costumam provocar sintoma algum. A imensa maioria das mulheres contaminadas com o papiloma vírus humano nem sequer desconfia que tenha o vírus. O diagnóstico da infecção ocorre geralmente através do exame ginecológico preventivo. Os vários tipos e subtipos são classificados, de acordo com a semelhança na sequência dos nucleotídeos, por meio de técnicas de hibridização molecular. Quando há menos que 50% de semelhança com outros membros, é definido um novo tipo e atribui-se um novo número, na ordem da descoberta. Se a semelhança for maior que 50%, caracteriza-se um novo subtipo e, se próxima de 100%, os vírus são considerados variantes do mesmo tipo. Assim, os HPV são genótipos e não sorotipos. Um dos maiores problemas para a caracterização e subtipagem dos vírus é a inexistência de cultura celular específica e de um modelo animal suscetível ao HPV. Portanto, seu diagnóstico é feito a partir de informação da estrutura viral e da sua interação com a célula. Cada tipo viral apresenta maior ou menor potencial oncogênico, sendo encontrado com maior frequência em lesões benignas (vírus de baixo risco) ou em lesões neoplásicas (vírus de alto risco). (PINHEIRO, PEDRO; 2018)

METODOLOGIA

Para elaboração da pesquisa foi realizado uma revisão sistemática, a partir de base de dados como: Pubmed (U.S National Library of Medicine), MedLine (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online). Durante a busca de dados, foram utilizados como os descritores: doenças sexualmente transmissíveis, HPV, papilomavirus. Para seleção dos artigos não foram utilizados filtros de data.

DESENVOLVIMENTO

I - Transmissão

A principal via de transmissão do HPV é através do contato sexual, a transmissão pode ocorrer após uma única relação sexual com um parceiro infectado. Gestantes infectadas podem transmitir o vírus para o feto durante a gestação ou no momento do parto. (Nicolau, S. N. 2002)

Em relação ao HPV de alto risco, que se integra no núcleo celular, se mantendo forma de epissomo, o mesmo amplia o genoma viral em milhões de cópias por célula, independente do genoma da célula hospedeira, assim, gradativamente evolui para um câncer de colo de útero, em contrapartida, as infecções por HPV de baixo risco, a paciente desenvolve condilomas e verrugas, acrescentando que as infecções em locais não genitais, incluindo a boca, orofaringe são raras, porém ocorre mais em crianças, caracterizando um modo não sexual de transmissão.(Rodrigues, A. F. et al, 2015)

II - Prevenção

O método de prevenção do HPV consiste principalmente no uso de preservativo nas relações sexuais, tanto a feminina como a masculina e da realização do exame de Papanicolau, conhecido também como Preventivo do Câncer de Colo de Útero, considerado o procedimento de maior sucesso no controle de câncer cervical, sendo observada uma redução de 70% nos casos clínicos. Atualmente, a vacina do HPV é fornecida para adolescentes de 9 a 13 anos, devido ao sistema imunológico nessa idade apresentar melhor resposta imunológica às vacinas e as mesmas ainda não terem tido relação sexual, fator que contribui para a imunização, assim, a vacina distribuída no SUS em três doses contra os tipos 6 e 11, que causam verrugas genitais benignas e 16 e 18 que causam o câncer de colo uterino, desta forma é caracterizada como uma vacina quadrivalente, sendo cada dose de 0,5 mL contém aproximadamente 20

µg de proteína L1 do HPV 6, 40 mcg de proteína L1 do HPV 11, 40 µ de proteína L1 do HPV 16 e 20 µg de proteína L1 do HPV 18.(Rodrigues, A. F. et al, 2015)

III - Diagnóstico

O diagnóstico do HPV depende de diversos fatores, tais como histórico familiar, exames físicos e complementares diretamente com o vírus ou

indiretamente com alterações nos tecidos e células provocadas pela infecção.

Papanicolau:

Este é um exame tecnológico simples e de baixo custo, apesar de não conseguir detectar o vírus, é utilizado para caso haja alterações nos tecidos e nas células causadas pelo mesmo. É considerado um exame preventivo de rotina para mulheres. Caso tenha alguma alteração, é iniciado uma série de exames para descoberta da causa de determinada alteração. (NICOLAU, 2002)

Inspeção com ácido acético a 5%:

Essa solução (ácido acético a 5%) é utilizada para realização da avaliação do colo uterino, sendo eficaz na ajuda de identificação de lesões precursoras do câncer cervical, ajudando no diagnóstico da doença. (NICOLAU, 2002)

Colposcopia e peniscopia:

Este exame tem como intuito identificar lesões na vulva, vagina, colo do útero e pênis. É realizado por um equipamento denominado colposcópico, onde encontramos um aumento grande para melhor visão do médico para identificação das lesões. (MEIRA, 2013)

Hibridização in situ:

Consiste no método de hibridização onde é demonstrado o DNA viral na célula, avaliando, ao mesmo tempo, o tecido ou esfregaço da célula e a presença ou não do vírus. (MEIRA, B. C., 2013)

Reações em cadeia de polimerase (PCR):

Este exame consiste na amplificação do DNA do vírus, sendo um teste de alta sensibilidade, muito utilizado em pesquisas para a comprovação da existência do DNA do vírus HPV no organismo. (NICOLAU, 2002)

Captura Híbrida:

É um exame onde o HPV é detectado com especificidade e sensibilidade, sendo uma reação de amplificação de sinais associada a métodos de hibridização molecular, em amostra de escovado ou biópsia do trato genital inferior. (MEIRA, B. C., 2013)

Teste de hibridização molecular:

É considerada a técnica mais sensível de detecção do Papilomavírus,

usando essa tecnologia, é possível reduzir consideravelmente o número de citologias falso-negativas. (MEIRA, B. C., 2013)

Biópsia:

É o exame realizado com base nas informações colhidas de um tecido retirado da parte com suspeita de estar infectada pelo vírus. É retirado uma parte do tecido e levado para o laboratório para sua análise. Lesões verrugosas, localizadas na vagina ou vulva geralmente não necessitam de uma biópsia, pois já são levadas ao diagnóstico da infecção viral. (NICOLAU, S. M., 2002)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de grande importância o conhecimento de diversas informações sobre o vírus HPV, pois, é uma doença sexualmente transmissível que afeta diversas pessoas, necessitando de exames anuais de rotina para prevenção. Detectamos a necessidade de prevenção da infecção por meio de preservativos, vacinas, diagnóstica e educação.

REFERÊNCIAS

AYRES ARG, Silva GA. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. **Rev. Saúde Públ.** v. 44, n. 5, p. 963-974, 2010.

Instituto Nacional do Câncer. Câncer no Brasil: dados dos registros de câncer de base populacional. Rio de Janeiro; **Ministério da Saúde**, 2014.

MEIRA, B. C. O Papiloma Vírus Humano (HPV) e Seus Fatores de Risco Para o Câncer de Colo de Útero. **Nescon Medicina**, p. 20-34, Minas Gerais, 2013.

NICOLAU, S. M. Papilomavírus (HPV): Diagnóstico e Tratamento. **Projeto Diretrizes**. p. 7,8,9-19, 2002.

NADAL, S.R.; MANZIONE, C.R. Vacinas Contra o Papilomavirus Humano. **Rev. bras. Colo-proctol.** v. 26, n.3, p. 337-340, 2006.

NICOLAU, S. M. Papilomavírus (HPV): Diagnóstico e Tratamento. **Projeto Diretrizes**. p. 7,8,9-19, 2002.

PINHEIRO, Dr. Pedro. **MD Saúde** - O que é HPV; 2018.23. Os papilomavírus humanos – HPV: histórico, morfologia e ciclo biológico.

RODRIGUES, ALINE FERREIRA, JUNIOR ARAUJO. Papilomavírus: Prevenção e Diagnóstico. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**.