



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

MARYANE DE SOUZA BARROS LOPES
PROF^a. MS. MARILUCE OLIVEIRA DE ARAÚJO

NATAL/RN

2015

MARYANE DE SOUZA BARROS LOPES

AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Artigo Científico apresentado ao curso de graduação de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte como requisito final para a conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Profº Orientador: Profª. Ms. Mariluce Oliveira de Araújo

NATAL/RN

2015

RESUMO

O Câncer do Colo do Útero apresenta um índice de mortalidade elevada. Para ser detectado precocemente é necessário a realização do Exame Papanicolau ou Exame preventivo, um método simples que identifica lesões neoplásicas nas mulheres assintomáticas antes do aparecimento dos sintomas. Esse estudo tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas pelo enfermeiro no que se refere à prevenção do Câncer do Colo do Útero. Foi utilizado como metodologia a pesquisa bibliográfica, nas bases de dados BVS e coleção de dados Scielo, além de monografias, dissertações, artigos e livros atualizados. Quanto mais tardia for a detecção desse câncer, menores são as possibilidades de reduzir seus danos, condição que dimensiona a importância de ações preventivas. Evidencia-se a importância do enfermeiro nas ações de atenção à saúde da mulher, desde a realização do acolhimento, a consulta de enfermagem, a realização do exame preventivo, a promoção de ações educativas individuais e coletivas. O exame preventivo é o método mais seguro e de baixo custo para a detecção precoce de lesões. Esse tipo de câncer merece atenção dos profissionais de saúde, principalmente pelo enfermeiro que encontra-se habilitado e capacitado para realizar o exame preventivo contribuindo assim na prevenção por meio de ações de promoção de saúde para a detecção precoce da doença.

Palavras – chaves: câncer de colo do útero, prevenção, assistência de enfermagem, ações de enfermagem, educação em saúde.

ABSTRACT

The Uterus Cervical Cancer presents a high mortality rate. For an early diagnosis its necessary the realization of Papanicolaou exam or a preventive examination, a simple method that identifies the neoplastic injuries in asymptomatic women before detecting the symptoms. This study aims to describe the actions developed by nurses face to the prevention of the cervical cancer. The methodology used was based on a bibliographic research in the BVS databases and Scielo collection of data as well as monographs, dissertations, articles and updated books. A later detection of the cancer induces to a lower possibility to reduce its damages, a condition that sizes the importance of preventive actions. The importance of nurses in the actions of attention to women's health is evident, starting from the process of receiving the patients, the nursing consultation, the realization of the screening test and with actions of promoting personal and public education. The screening test is the safest and most cost-effective method for an early detection of injuries. This type of cancer deserves the attention from the health professionals, specially from the nurses, who are able and willing to perform the screening test, thus contributing to the prevention through health promoting actions for an early detection of the disease.

Keywords: cervical cancer, preventive, nursing care, nursing actions, health education

1. INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (BRASIL, 2014).

No Brasil, a alta mortalidade do câncer constitui um grave problema de saúde pública, e dentre os tipos existentes, o Câncer do Colo do Útero apresenta um índice de mortalidade elevada. Este é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, ficando atrás apenas do câncer de mama e do colorretal, sendo a quarta causa de morte de mulheres por câncer no país, e estima-se que surjam 15.590 novos casos de câncer do colo do útero em 2014. Essa é a terceira neoplasia ginecológica mais comum, afetando na maioria das vezes mulheres entre os 35 e 55 anos de idade. Dentre todos os tipos de câncer, o de colo do útero é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, chegando a quase 100%, quando diagnosticado precocemente e podendo ser tratado em cerca de 80% dos casos (INCA, 2014).

Uma das condições necessária para o desenvolvimento do Câncer do Colo do útero é a presença de infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), sendo portanto, o principal fator de risco. Dentre outros fatores de risco encontram-se a multiplicidade de parceiros sexuais, início precoce da atividade sexual, baixas condições sócio-econômicas, multiparidade, higiene íntima inadequada, tabagismo, uso prolongado de contraceptivos orais e baixa ingestão de vitaminas A e C (CRUZ; LOREIRO, 2008).

Tem como principal agente etiológico o HPV, que acarreta um quadro infeccioso, infelizmente, frequente. Estima-se que cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas irão adquirir-lo ao longo de suas vidas; na maioria das vezes a infecção cervical pelo HPV é transitória e regride espontaneamente, entre seis meses a dois anos da exposição. Em alguns casos, a infecção persiste, e é causada por um subtipo viral oncogênico levando ao desenvolvimento de lesões precursoras, cuja identificação e tratamento adequado possibilitarão a prevenção da progressão para o câncer cervical invasivo (INCA, 2014).

A prevenção primária do Câncer do Colo do Útero deve ser feita a partir de barreiras para evitar a infecção pelo HPV, como através do sexo seguro; a secundária através da detecção precoce do câncer ou de lesões precursoras, com o exame de Papanicolau. (BRASIL, 2013).

O Câncer do Colo do Útero é uma doença lenta, portanto quando os sintomas aparecem o câncer já está em estágio avançado, então para ser detectado precocemente é

necessário a realização do Exame Papanicolau, um método simples que identifica lesões neoplásicas nas mulheres assintomáticas antes do aparecimento dos sintomas (LIMA, et.al., 2003).

O exame de Papanicolau pode ser realizado nas unidades de saúde, para toda a população feminina, pois é uma ação que faz parte da Política de Atenção à Saúde da Mulher.

Apesar da importância desse exame, estudos mostram a falta de adesão pelas mulheres devido a vários fatores e principalmente por falta de informação sobre a importância desse exame e pela existência de um tabu em relação ao mesmo (TEXEIRA, et.al., 2014).

O programa de rastreamento ou screening sistemático da população feminina por meio do exame citológico do colo do útero têm sido uma das estratégias públicas mais efetivas, seguras e de baixo custo para detecção precoce desse câncer. Estudos indicam que mulheres que não realizam ou nunca realizaram esse exame podem desenvolver a doença com maior frequência (ALBUQUERQUE, et.al., 2009).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para um efetivo controle do câncer são necessários ações para garantir uma atenção integral do paciente em todos os níveis, desde a prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos. Sendo assim, são de grande importância as ações para a detecção precoce do Câncer do Colo Uterino, uma vez que nos estágios iniciais da doença, o tratamento é mais efetivo (BRASIL, 2006).

Portanto é de extrema importância que todas as mulheres realizem anualmente o exame de Papanicolau, para assim prevenir e detectar precocemente o Câncer do Colo do Útero.

Por ser um tema de muita relevância social e de saúde pública optou-se por estudar sobre o Câncer do Colo do Útero, já que há uma identificação pelo assunto a partir do momento que foi estudado em sala de aula e por gostar da área de saúde da mulher. No momento desse estudo foi possível observar que muitas vezes o Câncer do Colo do Útero é detectado em estágios avançados, diminuindo assim a chance de tratamentos, acarretando sofrimento, angústia e morte, que poderiam ser prevenidas caso essas mulheres estivessem fazendo seu preventivo periodicamente, favorecendo assim a cura da doença.

Nesse contexto, esse estudo teve como objetivo descrever as ações desenvolvidas pelo enfermeiro no que se refere à prevenção do Câncer do Colo do Útero.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1. CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Útero é um órgão do aparelho reprodutor feminino que está situado no abdome inferior por trás da bexiga e na frente do reto e é dividido em corpo e colo. Essa última parte é a porção inferior do útero e se localiza dentro do canal vaginal (BRASIL, 2013).

Como qualquer órgão do corpo humano, o colo do útero, está susceptível a apresentar lesões malignas, causadas por diversos fatores, destacando-se a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) como principal causador do câncer do colo do útero.

Estima-se que no Brasil o câncer do colo do útero seja a terceira neoplasia maligna mais comum, apenas superado pelos cânceres de mama e do colorretal, e é a quarta causa de morte por câncer na população feminina. (BRASIL, 2014)

O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo uterino, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide e o adenocarcinoma. (BRASIL, 2013).

O câncer cervical é uma doença de evolução lenta, apresentando fases pré-invasivas caracterizadas por lesões conhecidas como neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC) ou lesões intra-epiteliais escamosas (SIL). Essas lesões quando diagnosticadas precocemente podem ser totalmente curadas (PINHO; MATTOS, 2002; VARGAS, et al., 2002)

O câncer uterino é causado pela infecção persistente por alguns tipos do HPV que é um vírus extremamente comum, do qual existem mais de 80 subtipos, e desses alguns estão associados ao câncer do colo do útero; mas frequentemente, os subtipos 16 e 18 (ZELMANOWISZ, 2010).

Embora todas as mulheres sejam consideradas com riscos para desenvolver o câncer do colo do útero, existem algumas que são mais vulneráveis à infecção. Vários são os fatores de risco, e os principais são o tabagismo, a baixa ingestão de vitaminas, a multiplicidade de parceiros sexuais, a iniciação sexual precoce e o uso de contraceptivos orais.

2.2. PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

São vírus da família *Papillomaviridae*, capazes de provocar lesões de pele ou mucosa, sendo descritos vários tipos. São transmitidos através de contato direto dos genitais e

ocasionalmente por sexo oral. Sabe-se que cerca de 50% a 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas por um ou mais tipos de HPV, porém a maioria das infecções é transitória, sendo combatida espontaneamente pelo sistema imunológico, principalmente entre as mulheres mais jovens e saudáveis (BRASIL, 2006).

Comumente a evolução da infecção pelo HPV resulta em cura espontânea. Sendo assim, é elevado o número de mulheres sexualmente ativas infectadas pelo HPV, porém nessas, é relativamente baixo o índice de lesões cervicais. Quando ocorre a formação de lesões pré-cancerosas, ainda assim, na maioria das mulheres desaparecem sem tratamento num período médio de 12 a 24 meses (FÉLIX, C., 2011).

A prevenção primária do Câncer do Colo do Útero pode ser realizada através do uso de preservativos durante a relação sexual. A prática do sexo segura é uma das formas de evitar o contágio pelo HPV (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde adotou a Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV que confere proteção contra HPV de baixo risco (HPV 6 e 11) e de alto risco (HPV 16 e 18). A vacina tem maior evidência de proteção e indicação para pessoas que nunca tiveram contato com o vírus. A vacina HPV é destinada exclusivamente à utilização preventiva e não tem efeito demonstrado ainda nas infecções pré-existentes ou na doença clínica estabelecida. Portanto, a vacina não tem uso terapêutico no tratamento do câncer do colo do útero (BRASIL, 2014).

A população alvo da vacinação com a vacina HPV é composta por adolescentes do sexo feminino na faixa etária entre 11 e 13 anos de idade no ano da introdução da vacina (2014), na faixa etária de 9 a 11 anos no segundo ano de introdução da vacina (2015) e de 9 anos de idade do terceiro ano em diante (2016) (BRASIL, 2014).

2.3. PREVENÇÃO

Prevenção é considerada como toda medida tomada antes do surgimento de dada condição mórbida ou de um conjunto, com vistas à que tal situação não ocorra com pessoas ou coletividades, ou pelo menos se vier a ocorrer que isso se dê de forma mais branda ou menos grave. Sendo assim, a atitude preventiva ao câncer cérvico-uterino deve ser abrangente, a fim de evitar o processo de cancerização ou mesmo a interrupção da evolução de uma lesão pré-maligna, para isso utilizando-se de todos os recursos diagnósticos disponíveis (SALES, 2012).

A prevenção primária baseia-se na redução da exposição a fatores de risco, ou seja, à criação de barreiras para evitar a contaminação pelo vírus do HPV incentivando o sexo seguro, a adoção de um estilo de vida saudável, eliminando o tabagismo, aumentando o consumo de frutas, verduras e legumes e preterindo a ingestão de alimentos gordurosos. A prevenção secundária seria a detecção do câncer in situ ou de lesões precursoras através do exame preventivo, onde pode-se atingir cura em 100% dos casos. No nível terciário é implementado o tratamento cirúrgico das lesões neoplásicas que não podem ser cuidadas no nível secundário (SANTOS, 2005).

A prevenção do câncer de colo uterino deve envolver um conjunto de ações educativas com a finalidade de atingir grande parte das mulheres em situação de risco, além da realização do exame preventivo. Por meio de programas de prevenção clínica e educativa há esclarecimento sobre como prevenir a doença, sobre as vantagens do diagnóstico precoce, as possibilidades de cura, sobre o prognóstico e a qualidade de vida não só para esse tipo de câncer, como para os demais (AVELAR, 2010).

É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é e qual a importância do exame preventivo, pois a sua realização periódica permite reduzir a mortalidade por câncer do colo do útero na população de risco (INCA, 2006).

As lesões precursoras do câncer do colo uterino são assintomáticas, podendo ser detectadas por meio da realização periódica do exame citopatológico e confirmados pela colposcopia e exame histopatológico (BRASIL, 2013).

A evolução do câncer do colo uterino, na maioria dos casos passa por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis. Dentre todos os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura (BRASIL, 2002).

As principais alterações associadas a processos pré-neoplásicos ou malignos detectáveis facilmente pelo Papanicolaou são: Neoplasia Intra-epitelial Cervical I – NIC I (displasia leve): as alterações se limitam a um terço do epitélio de revestimento da cérvix. É classificada como lesão de baixo grau de malignidade. A conduta clínica é acompanhar a mulher e repetir a citologia em seis meses. Neoplasia Intra-epitelial Cervical II – NIC II (displasia moderada): As alterações atingem três quartos do epitélio pavimentoso de revestimento do colo uterino. Neoplasia Intra-epitelial Cervical III – NIC III (displasia intensa ou carcinoma in situ): as alterações atingem toda a espessura epitelial. São lesões de alta malignidade (BRASIL, 2005).

No estágio invasor da doença os principais sintomas são: sangramento vaginal (espontâneo, após o coito ou esforço), leucorréia e dor pélvica, que podem estar associados

com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados. Ao exame especular podem ser evidenciados sangramentos, tumoração, ulceração e necrose no colo do útero. O toque vaginal pode mostrar alterações na forma, tamanho, consistência e mobilidade do colo do útero e estruturas subjacentes. (BRASIL, 2013)

O exame preventivo do colo do útero (Papanicolau) é a principal estratégia para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico da doença. É um exame indolor, simples e rápido (INCA, 2014).

O Exame Preventivo, analisa células obtidas por raspagem do colo do útero (ectocérvice e endocérvice) com as quais é realizado esfregaço sobre uma lâmina de vidro. As características morfológicas das células são observadas ao microscópio. Quando alteradas, ou seja, diferentes daquelas consideradas normais, sugerem tratar-se do processo pré-neoplásico ou neoplásico. Atualmente, o exame citopatológico é o método de rastreamento para o Câncer do colo do Útero mais realizado em todo mundo (MONTENOR, et.al., 2006).

O método do Papanicolau é realizado pelo profissional de saúde, que em geral é médico ou enfermeiro e consiste em coletar o material cervical do colo uterino e do seu óstio (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006).

No Exame de Papanicolau são colhidas células da ectocérvice com a espátula de Ayres e da endocérvice com a escova cervical, após a introdução do espéculo e exposição do colo uterino. O material é colocado em uma lâmina transparente de vidro com uma parte fosca numerada e identificada com o nome da mulher. Logo após a coleta é feita a fixação do esfregaço com álcool a 95% ou polietilenoglicol ou propinilglicol. A lâmina é acondicionada em tubete e encaminhada para o laboratório, onde é corada e levada ao microscópio para identificação de células esfoliadas, atípicas, malignas ou pré-malignas (SOARES; SILVA, 2010).

É de suma relevância destacar que o exame preventivo auxilia na detecção das lesões celulares, antes que estas evoluam para o câncer, e não na detecção do HPV. Quando essas lesões são identificadas são necessários exames complementares para o correto diagnóstico sobre a sua malignidade (LIMA et al, 2012).

Uma vez que o diagnóstico é tido como positivo, a pessoa afetada é encaminhada a um profissional que indica o tratamento adequado. Contudo, a eficiência das estratégias de rastreamento, utilizadas na prevenção do Câncer do Colo Uterino enfrenta principalmente a falta de informação, e devido a esse fator o diagnóstico pode ocorrer tardiamente (SANTOS; SOUZA, 2013).

Com o rastreamento através do Papanicolau em mulheres entre 25 a 65 anos, e tratamento adequado das lesões precursoras, estima-se uma redução de até 80% na mortalidade pelo Câncer do Colo do Útero. Para tanto é necessário garantir a organização, a integralidade e a qualidade do rastreamento, bem como do tratamento das usuárias com a doença (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde recomenda a realização do exame preventivo do Câncer do Colo Uterino, preferencialmente, para mulheres entre 25 a 59 anos. E as atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde são ações que devem ser desenvolvidas pela Atenção Básica, que constitui como o primeiro contato do usuário com o SUS, através das equipes de saúde da família. (BRASIL, 2006).

2.4. TRATAMENTO

O tratamento das lesões precursoras do câncer do colo do útero é individualizado para cada caso. Varia desde o simples acompanhamento cuidadoso, a diversas técnicas, incluindo a crioterapia e a biópsia com laser, a histerectomia e, também, a radioterapia. O tratamento clínico pode ser realizado através da destruição da lesão por meios físicos ou químicos. Só devem ser indicados os tratamentos acima citados, nos casos em que houver a concordância entre a citopatologia, biópsia incisional e colposcopia e não houver a possibilidade do tratamento por cirurgia de alta frequência (INCA, 2002).

A escolha de qual o tipo de método a ser realizado também irá depender da localização das lesões, seu crescimento e gravidade, penetração no canal cervical, gravidez e condições clínicas da paciente. O tratamento cirúrgico tem como objetivo promover o controle local, a mutilação mínima e a obtenção de informações a respeito da biologia do tumor e de seu prognóstico, modulando assim o tratamento adjuvante. A radioterapia é um recurso terapêutico largamente utilizado no câncer do colo do útero e que se beneficia da capacidade de penetração da radiação criada pelo bombardeamento de elétrons acelerados, ou raios gama, emitidos pelo radium ou outro material radioativo, em um alvo, reduzindo e, por vezes, eliminando o tumor. A quimioterapia não é o tratamento de escolha para o carcinoma escamoso, todavia vários protocolos atuais têm recomendado o uso concomitante com a radioterapia, aumentando a resposta individual à terapêutica. Quando usada como recurso que antecede a radioterapia, pode induzir seleção de células resistentes à radioterapia, piorando os resultados finais (INCA, 2002).

2.5. A ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Dentre as ações do enfermeiro na promoção da saúde da mulher, de acordo com o Ministério da Saúde, estão as ações de prevenção do Câncer do Colo do Útero e de mama, atividades de educação em saúde, orientações quanto ao retorno para buscar o resultado do exame e seguimento dos casos diagnosticados (BRASIL, 2006).

O enfermeiro possui respaldo legal para realizar coleta de exame preventivo, que se dá através da lei do exercício profissional nº 7498, de 25/06/1986 e seu Decreto Regulamentador nº 94.406/87 (SILVA, et.al, 2010).

A atuação da Enfermagem é relevante na adesão das mulheres ao exame preventivo, pois elas promovem ações educativas, conscientizando as mulheres quanto à importância do exame, além de fornecer outras informações. Na consulta de enfermagem ginecológica, o enfermeiro atua nas ações de controle do câncer, identificando aspectos da história de vida e de saúde da mulher, fazendo orientações sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Adicionalmente, dentro do compromisso com a Educação em Saúde, o enfermeiro organiza atividades educativas sobre o procedimento e sua importância. Garante-se assim, que as mulheres que irão se submeter ao exame preventivo estejam bem orientadas (MONTEIRO, 2011).

A Enfermagem tem papel fundamental nesse processo prestando assistência, tranquilizando e informando a paciente, principalmente no momento da consulta, com atuação voltada para ações educativas/informativas a fim de garantir a mulher o acesso a exames preventivos de diagnóstico e tratamento em serviços especializados (DEUS, 2011).

A educação em saúde representa uma estratégia muito importante na formação de comportamentos que promovam ou mantenham uma boa saúde. É uma prática social que contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, levando em conta a sua realidade. Estimula também a busca de soluções e a organização de ações individuais e coletivas. É considerado um recurso por meio do qual o conhecimento científico na área de saúde atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde (RODRIGUES, et.al., 2010).

Posto isso, verifica-se que a educação em saúde é forte aliada no objetivo de despertar mudanças de comportamento. Por intermédio dela, as usuárias do sistema de saúde podem adquirir informação, refletir sobre suas práticas, bem como sobre a importância do exame ginecológico e da autovalorização. O desafio está em buscar um momento e um espaço para

educar. Diante disso, a sala de espera se mostra como um local propício para passar informações relevantes à paciente, antes da consulta, e para compartilhar informações com pessoas que possuam uma necessidade de saúde em comum (RODRIGUES, et.al., 2010).

As atividades educativas são de alta relevância, já que muitas mulheres, por seus valores e cultura, não reconhecem as medidas de prevenção e detecção precoce do câncer. Estudos sobre a atitude das mulheres brasileiras quanto à prevenção e ao não atendimento aos programas de captação mostra que as principais causas da resistência estariam relacionadas às questões culturais: vergonha, medo de doer, religião, desconhecimento do exame e de onde realizá-lo, parceiros que não permitem que as mulheres compareçam para realizar o exame preventivo. Observaram-se também outras barreiras, como o medo “do exame ser positivo”: muitas mulheres que chegam a fazer o exame não retornam para saber o resultado; logo, a estratégia de captação das mulheres para a realização do exame preventivo deve ser priorizada e organizada de modo a garantir não só o atendimento, como também a entrega do resultado e o seguimento das mulheres em todo o processo (BRASIL, 2008).

O trabalho do enfermeiro contribui, portanto, em aspectos muito importantes para as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer cérvico-uterino, como por exemplo: promovendo o controle dos fatores de risco do câncer do colo do útero, inclusive das doenças sexualmente transmissíveis; aumentando o número de mulheres que se submetem ao exame de Papanicolaou; participando da organização de um sistema de registro de casos capaz de garantir que as mulheres com resultados colpocitológicos normais sejam examinadas em intervalos regulares, segundo as normas do Programa e que no caso de detecção de um exame anormal, se proceda a uma ação imediata e o tratamento seja adequado assegurando o seguimento a longo prazo dos casos tratados reduzindo o índice de perda das mulheres com colpocitologias alteradas (BRASIL, 2008).

O enfermeiro, dentro da equipe multiprofissional é um dos agentes de educação para a saúde, objetivando integração em favor da promoção em saúde do paciente, da família, grupos sociais e da comunidade, sua ação deve ser integral e participativa em sua rotina de trabalho, estando voltado para o desenvolvimento de ações de saúde e práticas educativas no sentido de prevenir o câncer (SALES, 2012).

3. METODOLOGIA

Utilizou-se como metodologia nesse estudo, a pesquisa bibliográfica que segundo Marconi e Lakatos (2001), “compreende o levantamento de fontes de informação secundárias, especificamente, livros e artigos científicos sobre a temática abordada.”

A pesquisa foi realizada nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), livros atualizados, monografias e dissertações, utilizando como palavras chaves: câncer de colo do útero, preventivo, prevenção do câncer de colo do útero, assistência de enfermagem, ações de enfermagem, educação em saúde.

Optou-se por um recorte temporal de 06 anos, ou seja, foram pesquisados trabalhos publicados no período de 2008 a 2014.

Os critérios de inclusão escolhidos foram trabalhos que se apresentarem na íntegra, na língua portuguesa, com acesso gratuito e dentro do período selecionado.

Após a leitura e análise criteriosa dos mesmos, foram selecionados aqueles que atenderam ao objetivo proposto.

Na pesquisa realizada, no qual foram atendidos todos os passos metodológicos citados, foi possível encontrar 16 trabalhos, porém desses, somente 5 foram utilizados para análise, visto que atendiam ao objetivo proposto.

Apresentamos a seguir, um quadro demonstrativo dos trabalhos utilizados nos resultados e discussões desse artigo:

Quadro I. Quadro Sinóptico dos artigos usados nos Resultados e Discussões

Título	Autores	Base de dados	Ano da publicação
Competência Informacional do Enfermeiro na Promoção da Saúde: Atuação na Prevenção do Câncer de Colo do Útero	Alda Rodrigues Duarte de Souza; Flaviana das Neves Santos; Jirliane Martins dos Santos	UFAL	2014
Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-uterino	Bruna Cortês Rodrigues; Ana Catarine Melo de	Scielo (Scientific Electronic Library Online)	2010

	Oliveira Carneiro; Tábata Longo da Silva; Ana Cláudia Nunes Sola; Natália de Melo Manzi; Noel Peixoto Schechtman; Hugo Leonardo Gonçalves de Oliveira Magalhães; Jane Lynn Garrison Dutz		
O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária	Maria Carmen Simões Cardoso de Melo; Franciane Vilela; Anna Maria de Oliveira Salimena; Ivis Emília Oliveira Souza.	INCA	2012
Câncer de colo uterino: percepção das Mulheres sobre prevenção.	Magali Thum; Rita Maria Heck; Marilú Correa Soares; Aline Scolari Deprá.	BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)	2008
O Papel do Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Unidade Básica de Saúde com Equipe de Saúde da Família.	Carla Aparecida de Deus	NESCON (Biblioteca Virtual)	2011

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Câncer do Colo do Útero é uma doença de evolução lenta e progressiva, que acontece muito frequentemente em mulheres em todo o Brasil, e é responsável por um grande número de mortes na população feminina. Apesar de ser um dos tipos de câncer que mais mata mulheres em todo o Brasil, o câncer do colo do útero é o que tem o maior índice de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente.

A educação em saúde representa uma estratégia muito importante na formação de comportamentos que promovam ou mantenham uma boa saúde. Ela é uma prática social que contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, levando em conta a sua realidade. Estimula também a busca de soluções e a organização de ações individuais e coletivas. Além disso, é uma forte aliada no objetivo de despertar mudanças no comportamento. Por intermédio dela, as usuárias do sistema de saúde podem adquirir informação, refletir sobre suas práticas, bem como sobre a importância do exame ginecológico, principalmente o exame preventivo, e da sua autovalorização.

A realização do exame citopatológico (Papanicolau) consiste na principal estratégia de detecção precoce do câncer de colo uterino, porém o rastreamento precoce entre as mulheres nem sempre é possível em virtude da dificuldade de acesso dessa população aos Serviços de Saúde. Deste modo, reduzem-se as chances de prevenção e intensificam-se os riscos da doença.

Para Thum et al (2011), a realização do exame citopatológico é reconhecido mundialmente como uma estratégia segura e eficiente para a prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero na população feminina.

Segundo o Melo et al (2012), para serem obtidos os benefícios do exame preventivo no cenário da prevenção do câncer de colo do útero, todos os passos e procedimentos à ele relacionados, desde a coleta até os resultados e encaminhamentos, são considerados de extrema relevância, isto porque o diagnóstico precoce é fundamental.

Alguns motivos identificados para não realização do exame são: crença de ser saudável, por não apresentar queixas ginecológicas; medo em relação ao câncer e ao próprio procedimento; sentimentos de embaraço ou vergonha; desconforto físico; desconhecimento da importância e da finalidade do exame; dificuldades em marcá-lo e em ter acesso ao local, entre outros. Percebe-se que, em muitos casos, a falha no diagnóstico precoce encontra explicação no conhecimento inadequado da população sobre a doença e sua condição assintomática, bem como sobre a importância do exame e possibilidade de tratamento precoce (RODRIGUES et al, 2010. p. 150).

O exame citológico foi citado pelas mulheres como temido e vergonhoso. Esse fato pode ser apreendido como evitamento do exame ginecológico, relacionado aos fatores culturais de desvalorização da feminilidade; educação/informação sexual inadequada ou inexistente; e ainda, desconhecimento, medo e vergonha em relação aos genitais e ao exame preventivo, como afirma Cestari e Zago (2012), em sua pesquisa.

Quanto mais tardia for sua detecção, menores são as possibilidades de reduzir seus danos, condição que dimensiona a importância de ações preventivas.

Para Melo et al (2012), é essencial estimular as mulheres a comparecerem à consulta ginecológica e principalmente, que o acesso a esse tipo de serviço seja facilitado. A partir de então, destaca-se a importância do trabalho educativo consistente, elaborado com vistas à sensibilização das mulheres acerca da realização do exame Papanicolau assim que iniciarem a vida sexual, além de estimular esse público a comparecer regularmente às Unidades de Saúde para rastreamento do câncer do colo do útero.

O enfermeiro desempenha importante papel na prevenção do câncer de colo do útero, com atuação voltada para ações desenvolvidas a fim de garantir à mulher o acesso a exames preventivos e tratamento em serviços especializados, além de que dentro da equipe de saúde, o enfermeiro atua junto à população de forma ativa como orientador e educador na prevenção do câncer de colo uterino, como afirma Deus (2011).

No âmbito da estratégia saúde da família, a educação em saúde é uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais de saúde que compõem a equipe.

Portanto, cabe a equipe de enfermagem fornecer as informações necessárias à mulher para a realização do exame preventivo. Nesse sentido, é importante salientar que o Ministério da Saúde estabelece que a prevenção do câncer do colo uterino, na atenção integral à mulher, é prática do profissional enfermeiro, ao especificar que cabe a esse trabalhador (...)

“... realizar a consulta de enfermagem, exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolo ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal observados as disposições legais da profissão” (BRASIL, 2006, p. 21).

Percebe-se a necessidade de o enfermeiro trabalhar, principalmente, a educação em saúde e quebrar tabus a respeito do exame citopatológico. É necessário sinalizar a importância da realização desse procedimento, retratar sua eficácia na prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino para a mulher que o realiza com regularidade, sempre com vistas a atingir a população de maior risco.

Para Souza et al (2014), o enfermeiro deve usar seus conhecimentos para orientar suas clientes a respeito dos sinais e sintomas de alerta para o câncer uterino como nódulos, febre contínua, feridas que não cicatrizam, sangramento vaginal, dor durante a relação sexual, corrimento com odor fétido, indigestão constante, e encaminhar para os serviços de saúde de referência, e, caso haja confirmação diagnóstica, encaminhar para o tratamento.

É parte das atribuições do enfermeiro, realizar a promoção da saúde, porém, essas atividades educativas, na maioria das vezes, são interrompidas sob a alegação da falta de tempo e multiplicidade de tarefas, principalmente na parte administrativa da unidade na qual o enfermeiro trabalha em detrimento de atividades técnicas específicas de sua competência comprometendo a qualidade dos serviços ofertados à clientela, conforme demonstrado por Melo et. al (2012) em sua pesquisa.

No trabalho realizado por Deus (2011), destaca-se a importância do enfermeiro no processo de capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS) para fazer o rastreamento das mulheres na faixa de 25 a 64 anos de idade.

Além do exame preventivo, que é de extrema importância para a prevenção do câncer do colo do útero, é importante desenvolver medidas educativas, através da educação sexual e orientações sobre a doença e a importância do autocuidado e da valorização do próprio corpo.

Segundo Deus (2011), há um destaque quanto à importância do enfermeiro na promoção da educação para a saúde com vistas à conscientização da população feminina sobre a prevenção, desmistificação de tabus, esclarecendo dúvidas e transmitindo informações, buscando assim, a melhoria na qualidade de vida.

As atividades educativas são de alta relevância, já que muitas mulheres, por seus valores e culturas, não reconhecem as medidas de prevenção e detecção precoce do câncer. O enfermeiro precisa ser o agente capaz de sensibilizar seu público alvo, não apenas levando informações, mas transformando-as em compreensão, ou seja, saber estruturá-las para maior clareza e acessibilidade, segundo Souza et al (2014).

É necessário que o enfermeiro esclareça as dúvidas e quebre os tabus em relação ao exame, sempre deixando claro para as usuárias que esse câncer é o que mais mata mulheres no país, porém pode ser prevenido e, quando detectado precocemente, suas chances de cura podem chegar a 100% dos casos.

5. CONCLUSÃO

O câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo. É uma doença de evolução lenta, que tem o maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticada precocemente. O exame preventivo é o método mais seguro e de baixo custo para a detecção precoce de lesões.

O câncer de colo uterino é um problema de saúde pública no Brasil, e merece grande atenção pelos profissionais de saúde, principalmente pelo enfermeiro, que pode contribuir para a prevenção por meio de ações de promoção de saúde para a detecção precoce da doença.

O enfermeiro encontra-se habilitado e capacitado, sendo respaldado pela lei do exercício profissional para realizar o exame preventivo e pode contribuir para a prevenção por meio de ações de promoção de saúde para a detecção precoce da doença.

Foi constatado no decorrer do trabalho a importância da equipe de enfermagem, e em especial do enfermeiro na prevenção e diagnóstico precoce da doença através de ações de promoção à saúde e atividades educativas. O enfermeiro presta importante contribuição na prevenção do câncer do colo do útero, como: a consulta de enfermagem, participação no controle de fatores de risco, na realização do exame preventivo, na captação das mulheres por busca ativa ou demanda espontânea para a realização do exame Papanicolaou, mutirões para a realização do exame preventivo, palestras e ações educativas que podem ser realizadas durante as consultas, visitas domiciliares ou em trabalhos de grupo, controle da qualidade dos resultados, comunicação dos resultados e encaminhamentos, quando necessário.

Percebe-se a importância dessas ações para que as mulheres procurem as unidades para a realização do exame preventivo, que é o principal método de detecção precoce desse tipo de câncer, e quanto mais cedo diagnosticado, maiores são as chances de cura.

Portanto, foi possível concluir com esse trabalho, que o enfermeiro tem um papel fundamental nesse processo de prevenção e cura do câncer do colo do útero, visto que é o profissional que está mais próximo do paciente, podendo assim desenvolver essas ações preventivas. E assim transmitir o seu conhecimento, sensibilizando as mulheres quanto à importância da realização do exame Papanicolaou, tornando-o rotina e melhorando assim sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- AVELAR, Aline Xavier. Controle do Câncer cérvico uterino no território de abrangência da unidade de atenção primária à saúde – Saúde é vida. 2010. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais, Araçuaí, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. Rio de Janeiro, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Falando sobre Câncer do Colo do Útero**. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Comprev). Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<https://bvms.saude.gov.br>>. Acesso em 04 fev. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Câncer do Colo do Útero**. Disponível em: <www.2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home++/colo_uterio/definicao>. Acesso em: 04 fev. 15.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Câncer do Colo do Útero**. Disponível em: <www.2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/deteccao_precoce>. Acesso em: 04 fev. 15.
- BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. **Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Secretaria de Estado da Saúde (FOSP). **Condutas clínicas frente aos resultados do exame de Papanicolaou**. São Paulo: Imprensa Oficial; 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Informe técnico sobre a vacina Papiloma vírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/26/Informe-T--cnico-Vacina-HPV-2---dose-vers--o-final.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 15.
- CESTARI, Maria; ZAGO, Márcia. A atuação da enfermagem na prevenção do câncer na mulher: questões culturais e de gênero. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**. p. 176-182. vol. 11. Paraná, 2012.
- DEUS, Carla Aparecida. **O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero em unidade básica de saúde com equipe de saúde da família**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 30f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Acesso em: 04 fev. 2015.

DEZEM, Ana Cecília. SAMPAR, Silvana Aparecida. **Assistência de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo do Útero**. Batatais, 2006. Disponível em: <<https://biblioteca.clarentiano.edu.br/ph18/pdf/20003438.pdf>> Acesso em: 04 fev. 2015.

FÉLIX, Cristiane Diniz. **Percepção das mulheres a respeito da prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão bibliográfica**. 2011. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, 2011.

LIMA, Geraldo; GIRÃO, Manoel; BARACAT, Edmund. Papilomavírus humano e o Câncer de colo uterino. In: **Ginecologia de Consultório**. 2003. 1ª Edição. P.213 – 218. Editora de Projetos Médicos. São Paulo-SP.

MELO, Maria; VILELA, Franciane; SALIMENA, Anna; SOUZA, Ivis. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: O Cotidiano da Atenção Primária. **Rev. Brasileira de Cancerologia**. p. 389-398. Vol. 58. N. 3. Juiz de Fora/MG, 2012. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Yk4gJAGtk5QJ:www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterio_cotidiano_atencao_primaria.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 10 ago. 2015.

MONTEIRO, Jéssica. **A importância da realização do Exame de Papanicolau: Uma abordagem do papel do enfermeiro (a) frente à saúde pública**. 2011. 53f. Monografia. Faculdade Natalense para o desenvolvimento do Rio Grande do Norte (FARN), Natal, 2011.

MONTEMOR, Eliana et al. **Controle do câncer de colo de útero: o exame citopatológico**. In: *Enfermagem na saúde da mulher* –p. 45-63, Goiânia: AB, 2006.

RODRIGUES, Bruna; CARNEIRO, Ana; SILVA, Tábata; SOLA, Ana; MANZI, Natália; SCHECHTMAN, Noel; MAGALHÃES, Hugo; DYTZ, Jane. Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-Uterino. **Rev. Brasileira de Educação Médica**. p. 149-154. Vol. 36. Brasília/DF, 2012.

SALES, Lailla. **A Atuação do Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo Uterino**. 2012. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2012.

SILVA, André Luiz et al. O enfermeiro do PSF e a prevenção do câncer do colo do útero. **Rev. De Pesq. Cuidado é fundamental Online**. Rio de Janeiro, Jan/Mar, 2010.

SMELTZER, Suzanne C. BARE, Brenda G. Brunner & Suddath. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. Editora Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2005. 10º edição. Vol 3, p. 1448-1449, 1459-1464, 1511-1514.

SOARES, Maurícia; SILVA, Sueli. Análise de um programa municipal de prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev. Bras. Enfermagem**. Brasília, v.63, n.2 Mar\abr. 2010.

SOUZA, Alda; SANTOS, Flaviana; SANTOS, Jirliane. **Competência Informacional do Enfermeiro na Promoção da Saúde: Atuação na Prevenção do Câncer de Colo do Útero**. Ci. Inf. Rev., p. 41-51. V. 1, n. 3. Maceió/AL, 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/cir/article/view/1606>>. Acesso em: 10 ago. 2015.

THUM, Magali; HECK, Rita; SOARES, Marilú; DEPRÁ, Aline. Câncer de colo uterino: percepção das mulheres sobre a prevenção. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**. p. 509-516. vol 7. Pelotas/RS. 2008.

ZELMANOWISCH, Alice. **Câncer de Colo do Útero**. Publicação 2009. Disponível em: < <http://www.abcdasaude.com.br/cancerologia/cancer-de-colo-do-utero> >. Acesso em: 04 fev. 2015.