

**AJES – FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

KAUANE GABRIELLY DE ARAUJO SANTOS

**CONHECENDO AS PUBLICAÇÕES ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM FRENTE AO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO**

**Juína - MT
2019**

AJES – FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

KAUANE GABRIELLY DE ARAUJO SANTOS

CONHECENDO AS PUBLICAÇÕES ACERCA DA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM FRENTE AO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da AJES - Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Me. Victor Cauê Lopes.

Juína - MT

2019

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Kauane Gabrielly de Araujo santos. **Conhecendo as Publicações acerca da Assistência de Enfermagem frente ao Câncer do Colo de Útero.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) AJES – Faculdade do Vale do Juruena, Juína - MT, 2018.

Data da defesa: ____/____/2019.

MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

Presidente e Orientador: Prof. Me. Victor Cauê Lopes

AJES- Faculdade do Vale do Juruena

Membro Titular: Profa. Leila Jussara Berlet

AJES – Faculdade do Vale do Juruena

Membro Titular: Profa. Tailon Gustavo Küster Azeredo

AJES – Faculdade do Vale do Juruena

Local: Associação Juinense de Ensino Superior

AJES – Faculdade do Vale do Juruena

AJES – Unidade Sede, Juína - MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

*Eu, **Kauane Gabrielly de Araujo Santos**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 2609799-0 SJSP/MT, e inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 058.765.171-78, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão Curso, intitulado Conhecendo as Publicações acerca da Assistência de Enfermagem frente ao Câncer do Colo de Útero, pode ser parcialmente, utilizado, desde que se faça referência à fonte e à autoria.*

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e à autoria.

Juína/MT, 18 de junho de 2019.

Kauane Gabrielly de Araujo Santos

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus pais Rosangela Marina de
Araujo Santa e Carlos Vieira Santos por
sempre me apoiarem e estarem ao meu lado
nessa longa jornada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Quero primeiramente agradecer a Deus por ter me dado forças nessa longa jornada, pois foram momentos muito difíceis.

Quero agradecer especialmente aos meus pais por me apoiarem em momentos difíceis, por sempre estiveram ao meu lado e também aos meus avós.

Meus agradecimentos às minhas amigas Cristielli Pereira, Ivanilde Alvez (Nizoca) e Gheysa Almici, grandes amigas que sempre me apoiaram.

Aos meus professores, em especial, meu orientador Tailon Gustavo além de um grande professor é um grande amigo que sempre me apoiou e torceu por mim nessa difícil etapa.

RESUMO

O objetivo principal deste trabalho é Identificar a produção científica a produção científica na BVS sobre o câncer no colo de útero e os cuidados de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que buscou por meio dos objetivos propostos realizar uma pesquisa bibliográfica, com a finalidade de orientar e fundamentar a temática. Com amostra de 05 estudos, identificados nas seguintes bases de dados: LILACS e BDENF. Considerando o tema da pesquisa selecionou-se 05 estudos após a leitura minuciosa. A princípio apontamos que é importante que tanto a população quanto os profissionais de saúde tenham em mente, que uma vez diagnosticado precocemente a expectativa de cura é alta. Esse conhecimento pode resultar em uma ampla aderência ao tratamento e possivelmente, redução de maiores danos à saúde do paciente. Os resultados obtidos neste estudo foram a partir dos descritores cuidados de enfermagem e a palavra chave Câncer do colo uterino, foram encontrados 955 resultados, refinando a busca e, considerando os critérios de inclusão, idioma português, disponíveis nas bases de dados oficiais estudos disponíveis na íntegra completo, foram localizados 122 artigos. Após a leitura dos resumos, foram obtidos 05 artigos a partir da palavra chave Câncer do colo uterino e o descritor cuidados de enfermagem e o booleano *and* que se adequaram aos objetivos da pesquisa. O câncer de colo de útero atualmente é uma patologia bastante estigmatizada, que desencadeia angústias e ansiedade nas mulheres. Na realização do exame o enfermeiro é essencial na coleta do material, vide que consegue atender a mulher de forma holística, acolhendo, orientando e realizando o exame citológico.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

The main objective of this work is to identify the scientific production of the scientific production in the VHL on cervical cancer and nursing care. It is a bibliographical research, which sought, through the proposed objectives, to carry out a bibliographical research, with the purpose of guiding and substantiating the theme. With a sample of 05 studies, identified in the following databases: LILACS and BDENF. Considering the theme of the research, we selected 05 studies after careful reading. At first we pointed out that it is important that both the population and health professionals keep in mind that once they are diagnosed early, the expectation of cure is high. Such knowledge may result in broad adherence to treatment and possibly reduction of further harm to the patient's health. The results obtained in this study were from the nursing care descriptors and the key word Cancer of the cervix, 955 results were found, refining the search and, considering the inclusion criteria, Portuguese language, available in the official databases available studies in the 122 complete articles were found. After reading the abstracts, we obtained 05 articles from the key word Cancer of the uterine cervix and the descriptor nursing care and the boolean and that were adapted to the objectives of the research. Cervical cancer is currently a highly stigmatized condition that triggers anxiety and anxiety in women. In performing the examination the nurse is essential in the collection of the material, see that manages to serve the woman holistically, welcoming, guiding and performing the cytological examination.

Keywords: Cervical cancer; Nursing care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Representação esquemática de crescimento de massa tumoral.	16
Figura 2 - Estimativas da porcentagem (%) de casos atribuíveis a fatores de risco no Brasil.	19
Figura 3 - Incidência de câncer no Brasil	21
Figura 4 - Anatomia do colo do útero.	23
Figura 5 - Imagem do vírus HPV	25
Figura 6 - Espéculo ou bico de pato, escova cervical e espátula para a coleta do exame de Papanicolau	27
Figura 7 - Procedimento do exame Papanicolau.....	27
Figura 8 - Fluxograma de pesquisa.....	30

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Artigos científicos utilizados para a realização da pesquisa.....	32
Quadro 2 - Artigos científicos utilizados para a realização da pesquisa.....	34

LISTA DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
INCA	Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva
Scielo	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 OBJETIVOS.....	15
1.1 OBJETIVO GERAL	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CÂNCER	16
3 AÇÕES EFICIENTES PARA O CONTROLE DO CÂNCER	18
3.1 PRINCIPAIS CAUSAS DE CÂNCER	18
3.2 INCIDÊNCIA DE CÂNCER NO BRASIL.....	21
3.3 SISTEMA REPRODUTOR FEMININO.....	22
3.4 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.....	24
3.5 EXAME PREVENTIVO.....	26
3.6 TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.....	28
4 MÉTODO DA PESQUISA	29
4.1 TIPO DE ESTUDO	29
4.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	29
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS.....	41

INTRODUÇÃO

Em relação ao câncer de colo do útero, sabe-se que este possui uma alta incidência em mulheres, sendo a terceira forma de tumor mais incidente em mulheres, com maior prevalência nas regiões Centro-Oeste e Nordeste, chegando a atingir uma população média de 14 casos novos para cada 100 mil habitantes (ANJOS et al., 2010).

No Brasil, a estimativa para o ano de 2018, que será válida também para o ano de 2019, aponta a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (cerca de 170 mil casos novos), ocorrerão 420 mil casos novos de câncer (Instituto Nacional de Câncer, 2017), reforçando a magnitude do problema do câncer no país

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2017), estima-se que ocorrerão 16.370 casos novos de câncer do colo do útero para cada ano do biênio 2018-2019, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, percebendo um aumento crescente dos casos.

O câncer de colo do útero está correlacionado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papilomavírus Humano), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais (INCA, 2018).

Os demais fatores incluem o tabagismo, iniciação sexual precoce, multiplicidade de parceiros, uso de contraceptivos orais, baixa ingestão de vitaminas e infecção por agentes infecciosos como HIV e *Chlamydia trachomatis* (RODRIGUES et al., 2012).

Assim, este trabalho visa trazer à luz a atuação do profissional em Enfermagem sobre a saúde da mulher, de forma mais específica na prevenção do câncer do colo do útero, trazendo dados que venham elucidar e contextualizar a temática de maneira aprofundada e ao mesmo tempo de fácil entendimento.

Neste sentido, a consulta de enfermagem deve conter anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição e implementação da assistência e evolução de enfermagem; devendo ainda na mesma ocasião, o profissional dar os devidos encaminhamentos e orientações à paciente acerca da continuidade do

tratamento, diagnóstico precoce e todas as informações necessárias para a resolutividade da sua patologia (COFEN, 2011).

Todo processo de saúde envolve uma gama de fatores, tais como prevenção, proteção e promoção, cabendo à enfermagem ser competente e tomar as decisões em tempo hábil. A saúde da mulher é um campo de trabalho em crescente expansão e a tendência é que cada vez mais, a enfermagem seja participante ativa na vida das mulheres, tornando fundamental o conhecimento sobre o câncer do colo do útero, tendo em vista a sua gravidade e incidência nos sistemas de saúde (GUIMARÃES et al., 2012).

Importante ressaltar que a abordagem mais eficaz para o controle do câncer do colo do útero consiste no acompanhamento por meio do exame Papanicolau. Devem os enfermeiros, como parte afetiva da equipe de saúde esclarecer as mulheres da importância da detecção precoce através de referido exame, pois isto possibilita o tratamento em fase inicial e, portanto, diminuição da morbimortalidade por este tipo de câncer (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2009). Isto demanda a necessidade do conhecimento dos últimos avanços na área do tratamento, independentemente da estrutura na qual está inserido.

A partir dos dados supracitados e traçando uma linha transversa e comparativa serão discutidos desde os conceitos do câncer, anatomia, fatores de risco, importância do diagnóstico precoce, assim como o papel da enfermagem neste íterim.

Neste âmbito, a enfermagem possui respaldo técnico-científico para atuar de forma ativa na detecção do câncer do colo do útero, sendo, portanto, de suma importância esta pesquisa, vide que o câncer é um grande estigma na vida das pessoas, logo sua detecção precoce se faz imprescindível no ciclo da doença, já que quanto mais rápido for o tratamento, mais eficaz será (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2009).

É de extrema relevância estudos que compreendam uma população fragilizada para que por meio dos conhecimentos adquiridos seja possível auxiliar em sua melhor qualidade de vida e evolução clínica. É necessário elucidar o quanto se faz importante o atendimento a mulher e a detecção precoce do câncer do colo do útero, para que o tratamento tenha maior êxito, além de quebrar os paradigmas que impedem as mulheres de buscar o atendimento (GUIMARÃES et al., 2012).

É necessária que seja dada atenção efetiva às mulheres, a fim de reduzir os efeitos nocivos decorrentes da quimioterapia, estimular a busca por um atendimento preventivo e de maneira global (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2009).

No decorrer do curso da enfermagem, deparei-me com esta temática tão importante, Câncer do colo do Útero. Isto despertou o interesse pelo tema e aguçando a curiosidade sobre quais as intervenções de enfermagem para a prevenção e a detecção do câncer do colo do útero. Atualmente percebemos que há inúmeros casos de mulheres vítimas dessa patologia e tive por objetivo buscar na literatura os tipos de intervenções de enfermagem que possam auxiliar no combate ao câncer do colo de útero visando melhorar a promoção e a recuperação da saúde da mulher. Assim surgiu a questão norteadora deste estudo: Quais são os estudos que abordam sobre câncer de colo do útero e os cuidados de enfermagem?

1 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as Publicações acerca da Assistência de Enfermagem frente ao Câncer do Colo de Útero.

2 REVISÃO DA LITERATURA

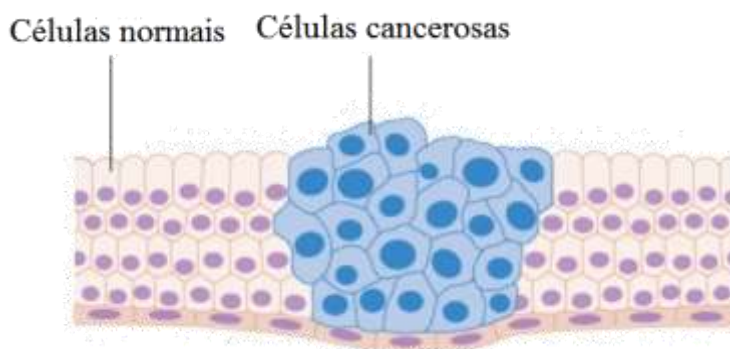
2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CÂNCER

O câncer é, sem sombra de dúvidas, uma das doenças que mais causam temor na sociedade, isto ocorre em virtude da doença ter se tornado um estigma de mortalidade e dor. No entanto, o câncer não é uma doença nova. Conhecido há muitos séculos, foi vastamente considerado como uma doença dos países desenvolvidos e com grandes recursos financeiros. Há cerca de quatro décadas, a situação vem sofrendo modificações e a maior parte do ônus global do câncer pode ser observada em países em desenvolvimento, sobretudo aqueles com poucos e médios recursos (Instituto Nacional de Câncer, 2018a).

A palavra câncer origina do grego *karkínos*, cujo significado é caranguejo, uma alusão às patas do crustáceo e a sua capacidade de infiltrar-se e invadir várias áreas. Tal fato é uma grande semelhança entre o câncer e o caranguejo. Importante mencionar que esse termo foi empregado pela primeira vez por Hipócrates, o pai da medicina, que viveu entre 460 e 377 a.C.

Atualmente, o termo câncer é empregado para designar mais de uma centena de diferentes doenças (ALCÂNTARA et al., 2013), que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos, tal como demonstrado na Figura 1.

Figura 1: Representação esquemática de crescimento de massa tumoral.



Fonte: Magalhães (2018).

O crescimento das células cancerosas é distinto do crescimento das células normais. Essas últimas, que formam os tecidos do corpo humano, são capazes de se multiplicar por meio de um processo contínuo, que é natural. A maioria das células normais cresce, multiplica-se e morre de maneira ordenada. Todavia, nem todas as células normais são iguais: algumas nunca se dividem, como os neurônios; outras – as células do tecido epitelial – dividem-se de forma rápida e contínua. Já as células cancerosas, em vez de morrerem, continuam crescendo descontroladamente, formando outras novas células anormais. Vários organismos vivos podem apresentar, em algum momento da vida, anormalidade no crescimento celular – as células se dividem de forma rápida, agressiva e incontrolável, espalhando-se para outras regiões do corpo – acarretando transtornos funcionais. O câncer é um desses transtornos (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2018a).

3 AÇÕES EFICIENTES PARA O CONTROLE DO CÂNCER

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 40% das mortes por câncer poderiam ser evitadas, o que faz da prevenção um componente imprescindível de todos os planos de controle do câncer (MALTA et al., 2011).

Tendo em vista que o câncer é uma doença cujo processo tem início com um dano a um gene ou a um grupo de genes de uma célula e progride quando os mecanismos do sistema imunológico de reparação ou destruição celular falham, questionam-se quais fatores podem contribuir para o desenvolvimento do câncer.

Assim, a prevenção do câncer, que será abordada a seguir, refere-se a um conjunto de medidas para reduzir ou evitar a exposição a fatores que aumentam a possibilidade de um indivíduo desenvolver uma determinada doença ou sofrer um determinado agravo, comumente chamados de fatores de risco.

Importante mencionar que os fatores de risco do câncer podem ser encontrados no ambiente físico, ser herdados, ou representar comportamentos ou costumes próprios de um dado ambiente social e cultural. A prevenção com ênfase nos fatores associados ao estilo de vida, em todas as idades, e com intervenções de combate a agentes ambientais e ocupacionais cancerígenos, pode trazer bons resultados na redução do câncer.

3.1 PRINCIPAIS CAUSAS DE CÂNCER

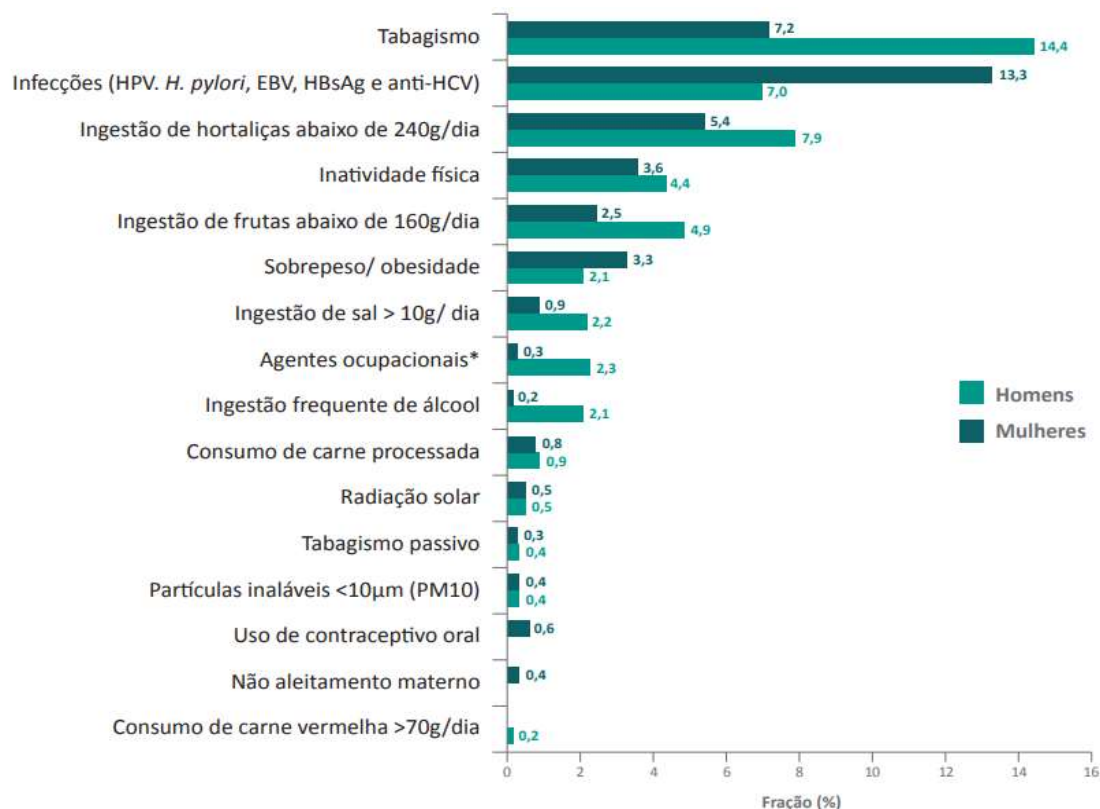
A pesquisa realizada acerca dos fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de um câncer permitiu identificar, até o momento, um conjunto de fatores de natureza intrínseca e extrínseca.

Como fatores de risco intrínsecos (fatores de risco não modificáveis), ou seja, que não dependem do comportamento, hábitos e práticas individuais ou coletivas, estão a idade, gênero, etnia/raça e herança genética ou hereditariedade. Entretanto, são raros os cânceres que se devem exclusivamente a fatores hereditários, familiares e étnicos, apesar do fator genético exercer um importante papel na oncogênese (processo de formação do câncer). Alguns tipos de câncer, como o de

mama, estômago e cólon parecem ter um forte componente familiar, apesar de não se poder afastar a hipótese de exposição dos membros da família a uma causa comum. Um exemplo são os indivíduos portadores de retinoblastoma (tumor maligno que se desenvolve na retina) que, em 10 % dos casos, apresentam história familiar deste tumor. Determinados grupos étnicos, por exemplo, parecem estar protegidos de certos tipos de câncer: a leucemia linfocítica é rara em orientais, enquanto o sarcoma de Ewing (uma forma de tumor ósseo) é muito raro em negros (Instituto Nacional de Câncer, 2018a).

Pertencentes ao grupo de fatores de risco extrínsecos (fatores de risco modificáveis) responsáveis pela maioria dos casos – cerca de 80 % – já foram identificados o uso de tabaco e álcool, hábitos alimentares inadequados, inatividade física, agentes infecciosos, exposição a radiações, uso de determinados medicamentos, poluição ambiental, exposição profissional, obesidade, alimentos contaminados e situação socioeconômica. Tais dados podem ser verificados por meio da Figura 2, a qual mostra as principais causas de câncer.

Figura 2 - Estimativas da porcentagem (%) de casos atribuíveis a fatores de risco no Brasil.



Fonte: Instituto Nacional de Câncer (2017).

Dentre os fatores de riscos supracitados, tomemos como exemplos as infecções e a alimentação inadequada. Embora de pouco conhecimento por parte da população, as infecções estão entre as principais causas de câncer, e no mundo, estima-se que cerca de 18 % dos casos de câncer estejam associados a agentes infecciosos. O papilomavírus humano (HPV) é considerado o agente infeccioso mais importante no desenvolvimento do câncer (NAKAGAWA; SCHIRMER; BARBIERI, 2010). A ele se atribuem 100 % dos casos de câncer do colo do útero e 5,2 % do total de casos de câncer no mundo para ambos os sexos. Visando mudar tais estatísticas, no Brasil, no ano de 2014, o Ministério da Saúde iniciou uma etapa de vacinação contra o HPV. Esta vacina protege contra a infecção pelo vírus e, consequentemente, previne o câncer do colo do útero e, nesta ocasião, foi aplicada em adolescentes do sexo feminino, com idades de 11 a 13 anos. Podemos citar, também, o papel do *Helicobacter pylori* no desenvolvimento do câncer de estômago. Desde 1994 a bactéria é classificada como carcinogênica, sendo associada ao desenvolvimento do carcinoma e do linfoma gástrico (LADEIRA; SALVADORI; RODRIGUES, 2003).

Outro fator de extrema importância, e que deve ser mencionado, é o hábito alimentar inadequado. Uma alimentação rica em gordura saturada e pobre em frutas, legumes e verduras aumenta o risco de desenvolvimento dos cânceres de mama, cólon, próstata e esôfago, daí a necessidade de termos uma dieta alimentar balanceada.

Convém enfatizar que é a interação entre os fatores modificáveis e os não modificáveis que vai determinar o risco individual de se desenvolver um câncer. A boa notícia é que parte desses fatores modificáveis depende do comportamento do indivíduo, que pode ser modificado, reduzindo o risco de se desenvolver um câncer. Algumas dessas mudanças dependem somente do indivíduo, enquanto outras requerem alterações em nível populacional e comunitário. Um exemplo de uma modificação em nível individual é a interrupção do uso do tabaco e, em nível comunitário, a introdução de uma vacina para o controle de um agente infeccioso associado com o desenvolvimento do câncer, como o vírus da hepatite B. É preciso lembrar sempre que um alto percentual de mortes por câncer pode ser evitado, mas

para isso acontecer todos devem contribuir para modificar o risco de desenvolvimento do câncer.

3.2 INCIDÊNCIA DE CÂNCER NO BRASIL

Figura 3 - Incidência de câncer no Brasil



Fonte: Instituto Nacional de Câncer (2017).

Segundo os estudos, os cânceres de próstata (68 mil) em homens e mama (60 mil) em mulheres serão os mais frequentes. À exceção do câncer de pele não melanoma, os tipos de câncer mais incidentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). Já entre as mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%) figurarão entre os principais.

Em relação ao câncer do colo do útero, estimam-se no país 16.370 casos novos de câncer para cada ano do biênio 2018-2019. Segundo Ferlay et al. (2013), em termos globais, cerca de 70% dos casos, ou seja, a maioria ocorre em áreas com menores níveis de desenvolvimento humano. Aproximadamente nove em cada dez óbitos por câncer do colo do útero acontecem em regiões menos desenvolvidas, onde o risco de morrer de câncer cervical antes dos 75 anos é três vezes maior.

O câncer do colo do útero, também denominado de câncer cervical, leva muitos anos para se desenvolver. No entanto, as alterações das células que podem desencadear o câncer são facilmente descobertas ao se realizar o exame preventivo, conhecido também como exame de Papanicolau. Face ao exposto é de grande importância a sua realização periódica a cada três anos após dois exames anuais consecutivos negativos. A principal alteração que pode levar a esse tipo de câncer é a infecção persistente por alguns subtipos de alto risco do HPV, relacionado a tumores malignos (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017).

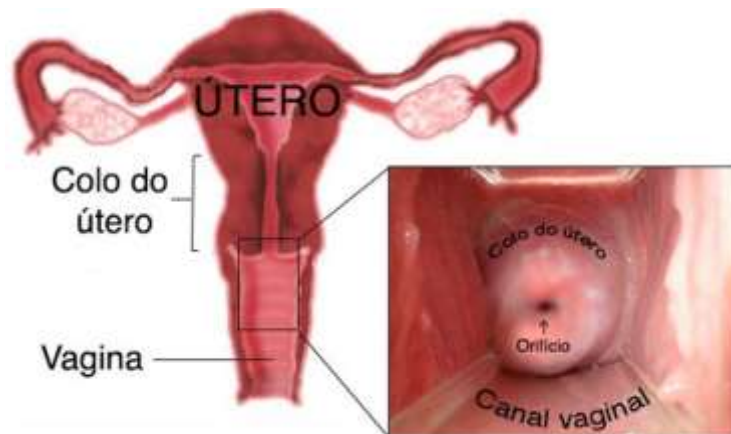
3.3 SISTEMA REPRODUTOR FEMININO

O organismo humano é formado por distintos órgãos e estruturas que são inter-relacionados e interdependentes, isto é, estruturas com características típicas, mas com funções diferentes que se completam, sendo todas essenciais para o bom funcionamento orgânico e fisiológico (SILVEIRA; MAIA; CARVALHO, 2018). As estruturas orgânicas que formam o sistema reprodutor feminino são a vulva, vagina, útero, ovários, trompas e mamas (KAWAMOTO, 1988).

O útero é um órgão interno do aparelho reprodutivo feminino, com aspecto similar ao de uma pêra, apresenta como função primordial o fornecimento de um ambiente seguro e nutritivo para o bebê no decorrer do período gestacional. Pode-se dizer que funciona como abrigo para a nova vida que se formará (RICCI, 2008).

Geralmente, o útero apresenta-se com 8 cm de comprimento, 5 cm de largura e 2 a 3 cm de espessura (SOBOTTA, 2012). Está situado no abdome inferior, por trás da bexiga e na frente do reto e é dividido em corpo e colo. O colo é a porção inferior do útero e se localiza dentro da cavidade vaginal. A Figura 4 mostra a anatomia do colo do útero.

Figura 4 - Anatomia do colo do útero.



Fonte: ABCDOBEBE (2016).

O colo do útero apresenta uma parte interna, que apresenta o chamado canal cervical ou endocérvice, que é revestida por uma camada única de células cilíndricas produtoras de muco (epitélio colunar simples). A parte externa, a qual mantém contato com a vagina, é chamada de ectocérvice e é revestida por um tecido de diversas camadas de células planas (epitélio escamoso e estratificado). Entre esses dois epitélios encontra-se a junção escamocolunar, que é uma linha que pode estar tanto na ecto como na endocérvice, dependendo da situação hormonal da mulher (Instituto Nacional de Câncer, 2002).

Na infância e no período pós-menopausa, a junção escamocolunar situa-se dentro do canal cervical. No período da menacme, quando ocorre produção estrogênica, comumente a junção escamocolunar encontra-se ao nível do orifício externo ou para fora deste (ectopia ou eversão). É importante enfatizar que a ectopia é uma situação fisiológica e por isso a denominação de “ferida no colo do útero” é inadequada. Nesta situação, o epitélio colunar fica em contato com um ambiente vaginal ácido, hostil as suas células. Dessa forma, células subcilíndricas (de reserva) bipotenciais por meio de uma metaplasia, se transformam em células mais adaptadas (escamosas), originando um novo epitélio, situado entre os epitélios originais, chamado de terceira mucosa ou zona de transformação. Nesta região, pode acontecer a obstrução dos ductos excretórios das glândulas endocervicais subjacentes, originando a estruturas císticas sem significado patológico, as quais são denominadas de Cistos de Naboth. Pode-se dizer que é nessa zona onde se

localizam mais de 90% dos cânceres do colo do útero (Instituto Nacional de Câncer, 2002).

3.4 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

No passado, o câncer era tido como uma doença que afetava, sobretudo, as mulheres, em virtude da maior percepção dos cânceres femininos, como o de mama e do colo do útero (Instituto Nacional de Câncer, 2018b).

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, tais como: fortes dores no útero, sangramento e odor desagradável.

A partir dos anos 70, os movimentos de mulheres intensificaram a luta pela atenção à saúde, enfrentando preconceitos quanto às doenças femininas, como o câncer do colo do útero. Por muito tempo, a manifestação do câncer do colo do útero foi relacionada à imoralidade e a excessos sexuais.

Acreditava-se que as mulheres mais pobres que viviam nas cidades eram mais afetadas do que as que viviam no campo. Pensava-se também que mulheres com baixos níveis de higiene pessoal possuíam mais predispostas a desenvolver a doença.

O câncer do colo do útero é um tumor que se desenvolve na parte inferior do útero, denominada colo, podendo invadir outros órgãos. 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.

Tal câncer pode crescer de forma silenciosa e lenta por mais de dez anos. Inicialmente a mulher não apresenta nenhum sintoma, no entanto, com o avanço da doença, pode haver sangramentos fora do período menstrual, dor, corrimentos e cheiro desagradável (Instituto Nacional de Câncer, 2018b).

Importante frisar que o câncer do colo do útero é causado por uma infecção persistente pelo HPV (NAKAGAWA; SCHIRMER; BARBIERI, 2010), um vírus transmitido sexualmente, o qual é muito comum em homens e mulheres (MELO et al., 2012). Na Figura 5 é exemplificado o vírus HPV.

Figura 5 - Imagem do vírus HPV



Fonte: DREAMSTIME (2019).

Aproximadamente 80% das mulheres sexualmente ativas são contaminadas com esse vírus em dado momento da vida. Na maioria das vezes, referida infecção, não causa nenhum sintoma e é eliminada naturalmente pelo organismo.

Entretanto, em alguns casos, o vírus permanece no organismo e, após vários anos, poderá causar uma lesão pré-cancerosa, denominada lesão precursora do câncer do colo do útero. Caso essa lesão não seja tratada, poderá evoluir para o câncer. Neste sentido, existem mais de 200 tipos de vírus HPV, sendo que os tipos de HPV mais relacionados ao câncer do colo do útero são os 16 e 18 (NAKAGAWA; SCHIRMER; BARBIERI, 2010).

O risco de contaminação e permanência da infecção pelo HPV pode ser aumentado por fatores, tais como: ter vários parceiros sexuais; multiparidade (parir muitos filhos); a baixa imunidade causada por doenças como lúpus e aids e o uso de medicação imunossupressora, os quais também podem favorecer a contaminação e a persistência do HPV; e ainda, o fumo e o uso de pílulas anticoncepcionais por mais de cinco anos, que podem colaborar para a permanência da infecção do HPV.

3.5 EXAME PREVENTIVO

O preventivo conhecido como exame de Papanicolau ou Citopatológico consistena análise das células do colo do útero, o qual é utilizado para verificar se há alterações causadas pelo HPV que podem se transformar em câncer (NAKAGAWA; SCHIRMER; BARBIERI, 2010). Referido exame é prático e de baixo custo. De acordo com Ribeiro (2016) apud Aoyama et al., (2019, p. 164), o exame citopatológico, popularmente conhecido como Papanicolau consiste em:

[...] um exame fácil e acessível que tem sido a melhor maneira de acompanhamento do CCU. A realização do papanicolau dispõe um mecanismo confiável e seguro para redução dos índices de morbimortalidade por esse câncer, pois identificado com antecedência apresenta cerca de 100% de prevenção e cura.

A estratégia de prevenção baseada no rastreamento por meio do exame Citopatológico favorece o controle deste tipo de câncer, assim é de suma importância que os profissionais de saúde orientem as mulheres acerca da importância do exame para que elas se submetam de forma espontânea, uma vez que a realização periódica permite reduzir muito os índices de mortalidade causada por esta neoplasia (DIAS et al., 2015).

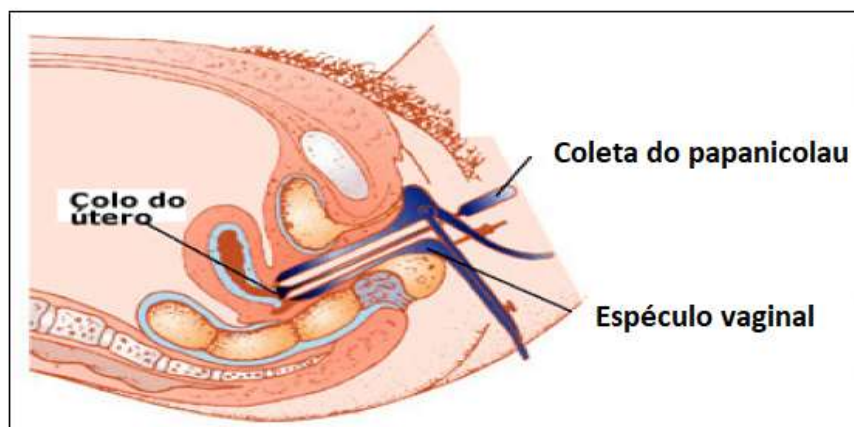
Durante o exame, ao ser realizada a coleta, o espécuro (bico de pato) é usado pelo profissional médico ou enfermeiro a fim de se observar o colo do útero e coletar, com espátula e escovinha, uma pequena amostra das células do colo. O material retirado do colo do útero é colocado em uma lâmina e enviado ao laboratório para análise. Na Figura 6 é mostrado o kit contendo o essencial para a coleta de exame de Papanicolau, ou seja, espécuro, escova cervical e espátula, enquanto a Figura 7 mostra de forma ilustrativa como é realizado o exame Papanicolau.

Figura 6 - Espéculo ou bico de pato, escova cervical e espátula para a coleta do exame de Papanicolau



Fonte: KOLPLAST (2019).

Figura 7 - Procedimento do exame Papanicolau.



Fonte: Adaptado da referência (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006).

Algumas recomendações para o exame preventivo são:

- Mulheres entre 25 e 64 anos que já tiveram relação sexual devem o realizar;
- Mulheres antes de completarem 25 anos não precisam fazer o exame, pois até essa idade, é mais comum encontrar lesões que regredem espontaneamente, sem que seja necessário tratamento.

- 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 propiciar maior segurança à mulher quanto ao primeiro resultado.
- É preferível que a mulher não realize o exame se estiver menstruada e não tenha tido relação sexual, usado duchas ou lubrificantes vaginais no dia anterior ao exame.

3.6 TRATAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

As formas de tratamento mais comuns são a cirurgia e a braquiterapia. Em alguns casos, emprega-se a quimioterapia (CORREIA et al., 2018). A cirurgia consiste na retirada do tumor e de áreas próximas afetadas pela doença. A braquiterapia, por sua vez, é um tipo de radioterapia interna na qual um material radioativo é inserido dentro ou próximo do órgão a ser tratado. Tais radiações não são vistas e, durante a aplicação, a paciente não sente nada. Já a quimioterapia, consiste no uso de medicamentos aplicados na veia ou por via oral, intramuscular e outras, que combatem as células cancerosas.

A forma de tratamento a ser escolhida depende do grau de evolução da doença (estadiamento) e de fatores pessoais, como a idade e o desejo da mulher em ter filhos. Geralmente, quando a doença encontra-se em estágio inicial, o tratamento cirúrgico é menos agressivo.

O tratamento do câncer do colo do útero é realizado 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 de tratamento.

Tendo em vista que tratar uma doença como o câncer do colo do útero é extremamente complicado, pois ela afeta o corpo e a vivência da mulher, é de grande relevância que os profissionais sejam competentes, sensíveis e atenciosos para poderem auxiliar as mulheres a lidar com essas questões e a resgatar a saúde, a autoestima e as possibilidades de prazer (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2018b).

4 MÉTODO DA PESQUISA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo buscou por meio dos objetivos propostos realizar uma pesquisa bibliográfica, com a finalidade de orientar e fundamentar a temática. De acordo com Vergara (2009, p. 43), “pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível ao público em geral”.

Critérios de inclusão

- Artigos de estudos originais e de revisões;
- Artigos Gratuitos;
- Sem delimitação de tempo;
- Temas abordando assuntos relevantes ao enfretamento vivenciado pelos profissionais de enfermagem;
- Artigos publicados em português, texto completo, disponíveis nas bases de dados oficiais;

4.2 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Ocorreu nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BEDENF (Base de Dados da Enfermagem) a partir do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a busca nas bases de dados, foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (Decs) Cuidados de enfermagem e a palavra chave Câncer do colo uterino.

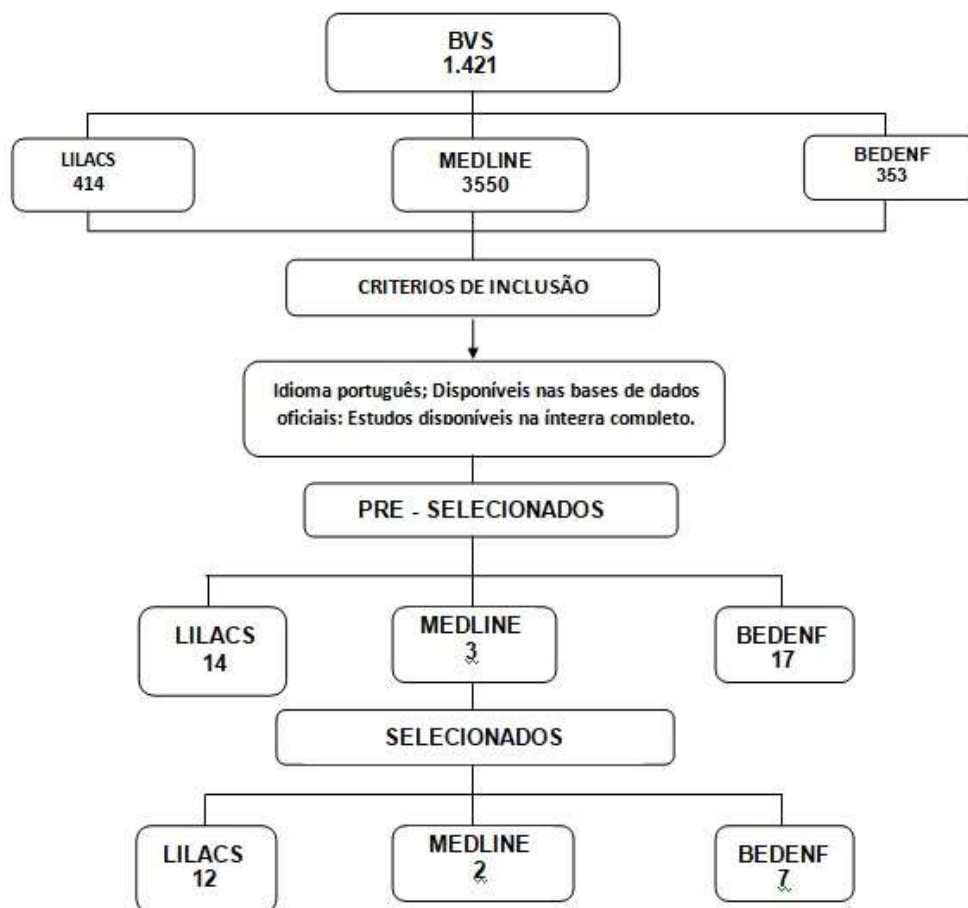
Utilizou-se o boleano “and” que possibilitou a combinação dos descritores e a palavra chave, com as seguintes combinações:

- Cuidados de enfermagem *and* Câncer do colo uterino.

- Os resultados obtidos neste estudo foram a partir dos descritores cuidados de enfermagem e a **palavra chave Câncer do colo uterino**, foram encontrados **955** resultados, refinando a busca e, considerando os critérios de inclusão, idioma português, disponíveis nas bases de dados oficiais estudos disponíveis na íntegra completo, foram localizados 122 artigos.

O fluxo de exclusão (Figura 1) é apresentada a seguir a fim de facilitar a compreensão do procedimento de coleta dos artigos segundo a base de dados

Figura 8 - Fluxograma de pesquisa



Fonte: Santos (2019)

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos resumos, foram obtidos 21 artigos a partir da palavra chave Câncer do colo uterino e o descritor cuidados de enfermagem e o booleano *and* que se adequaram aos objetivos da pesquisa.

A Apresentação dos dados será demonstrada em forma de quadro para fácil compreensão, as codificações foram feitas para referir o artigo em discussão que estão inseridas no quadro a seguir. Bem como elencar os resultados relevantes a esta pesquisa que foram inicialmente identificadas e posteriormente apresento em (Quadro 1 e Quadro 2), o primeiro quadro trata as características dos artigos que são: autores, título, objetivo, métodos. No quadro 2 são apresentado os resultados principais de cada artigo.

Quadro 1 - Artigos científicos utilizados para a realização da pesquisa

Código	Autores	Título	Objetivo	Método
C01	MELO, M.C.S.C; VILELA,F; SALIMENA, A.M.O;SOUZA, A.J.E.O	O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária	Analisar o desenvolvimento da prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero no cotidiano assistencial da enfermeira que atua nas equipes da estratégia saúde da Família	Estudo exploratório e descritivo.
C02	SALINEMA,A. M.O; OLIVEIRA, M.T.L; PAIVA, A.C.P; MELO, M.C.S.L	Mulheres portadoras de câncer de colo de útero: Percepção da assistência de enfermagem.	Conhecer a percepção da mulher acometida pelo câncer de colo uterino sobre a assistência de enfermagem no itinerário do tratamento.	Natureza Qualitativa.
C03	.DANTAS, P.V.J; LEITE,R.N.S;CESAR,E.S.R;SILVA,S.C.R;SOUZA,I.A;NASCIMENTO,B.B	Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau.	Averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolau.	Estudo quantiquantitativo, descritivo e exploratório.
C04	PEUKER, A.C; LIMA, N.B; FREIRE, K.M; OLIVEIRA, C.M.M; CASTRO, E.K	Construção de um material educativo para a prevenção do câncer de colo do útero.	Descrever o processo de elaboração de um material educativo produzido por profissionais da psicologia, enfermagem e design, direcionado a usuárias da atenção básica	Pesquisa Empirica.
C05	SILVA, A.B; RODRIGUES, M.P; JUNIOR,A.M;	Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino.	Analisar os motivos, na visão dos enfermeiros, os quais levam as mulheres a realizarem o exame de prevenção contra o Câncer de Colo Uterino.	Estudo Qualitativo.

	OLIVEIRA, A.P; MELO, R.H.U			
--	----------------------------------	--	--	--

Autora: Santos, (2019).

Quadro 2 - Artigos científicos utilizados para a realização da pesquisa

Código	Resultados principais
C01	Evidenciou-se a importância da atuação do enfermeiro na integração com a equipe e a comunidade. Foram apontadas dificuldades de diferentes responsabilidades no âmbito de implementação e de gestão e a necessidade tanto de motivar quanto de facilitar o acesso das usuárias.
C02	Percebeu-se que o papel do enfermeiro está muito além da realização de cuidados à mulher em sua internação, pois este cuidado faz parte da rede de apoio e confiança desde o recebimento do diagnóstico, constatou-se que as mulheres muitas vezes recebem o diagnóstico tardiamente e o apoio das crenças no curso do tratamento.
C03	Todas as mulheres conhecem o exame Papanicolau, mas nem todas sabem de sua principal função. O principal fator para não o realizarem é vergonha e falta de orientação, a maior parte o realiza anualmente e a maioria não recebe orientações da enfermeira.
C04	O material educativo foi desenvolvido a partir da necessidade identificada pelos pesquisadores e auxilia no processo de conhecimento, manutenção da saúde e prevenção do Câncer do colo de Útero. Este permite dar significado aos dilemas, dúvidas e questionamentos das usuárias.
C05	A procura para a realização do exame contra o câncer do colo do útero é praticada por razões diversas, revelando pouco conhecimento das mulheres sobre o objetivo do referido exame.

Autora: Santos, (2019).

A partir da leitura dos estudos constatou-se que as condutas de prevenção da saúde são uma estratégia crucial, não apenas com a finalidade de melhorar a frequência e participação das mulheres aos exames, mas também ressaltar sinais e sintomas do câncer do colo do útero, que devem ser examinados pelas pacientes. Tais atitudes têm em vista a prevenção e eliminação dos fatores de risco para a evolução da doença e a sua identificação precoce (BRASIL, 2013).

O artigo C01, indaga que o papel do enfermeiro é essencial na equipe da estratégia Saúde da Família, nesse sentido é importante que os enfermeiros exercem técnicas de sua competência tanto administrativa quanto educativa e também através do vínculo com as pacientes, exercendo esforços para diminuir, mitos e preconceitos e buscar que as pacientes entendam os benefícios da prevenção. Para ter benefícios do exame Papanicolau é necessário que todos os

passos dos procedimentos que é desde a coleta até os resultados e acolhimento sejam considerados de muita relevância. (MELO et al., 2012).

Considerando os fatores de risco, as ações preventivas e de controle precisam ser exercidas de forma integrada com todas as instituições de serviço de saúde, em todos os níveis de atenção. Compete à enfermagem estabelecer ações educativas a todas as mulheres que procuram os serviços de saúde, desempenhando funções assistenciais, educativas e de pesquisa, bem como estabelecer a consulta de enfermagem como estratégia preventiva e de controle (CUNHA, 2015).

Incentivado pelo Programa Viva Mulher, criado em 1996, o controle do câncer do colo do útero foi reafirmado em 2011, como prioridade no plano de fortalecimento da rede de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer (BRASIL, 2013).

A atenção primária em conjunto com outros níveis de atenção à saúde partilha a responsabilidade de buscar melhorias do acesso e da qualidade do atendimento à população, tendo subsídio de resolver parte significativa das queixas apresentadas pela demanda (BRASIL, 2006).

A atenção primária pode ser considerada como o ingresso da paciente no sistema de saúde, ambiente em que o enfermeiro é um membro essencial do grupo multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. A Estratégia Saúde da Família constitui uma proposta de reorganização da atenção primária, assim, pode-se dizer que é a reestruturação de estratégias de ação para os conhecidos Postos de Saúde, em que, a equipe de saúde tem uma responsabilidade maior no que se refere à promoção e prevenção de saúde quando do contexto coletivo e individual, dentro de uma área delimitada, também chamada de área de abrangência (ROSA; LABATE 2005).

Segundo Paula e seus colaboradores (2012) é na assistência básica e mais especificamente na Estratégia Saúde da Família que se executam as maiores ações de prevenção do câncer de colo de útero, juntamente com o recrutamento e ações coletivas educacionais, de acordo com o protocolo de realização de exames e acompanhamento das complicações.

A atuação do enfermeiro neste setor é direcionada na prevenção primária, uma vez que esse é o ponto essencial para o controle da neoplasia (PAULA et al.,

2012). Nesse sentido, os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas e por meio do vínculo com as mulheres, concentra esforços para dirimir os tabus, mitos e preconceitos, buscando a convicção da população feminina acerca das vantagens da prevenção.

Em posse do conhecimento de que o câncer do colo do útero demora anos para se estabelecer caso não haja uma identificação precoce das lesões, Carvalho e Queiroz (2010) dissertam acerca da importância da presença de um profissional de enfermagem na detecção dessas lesões, uma vez que o enfermeiro deve possuir conhecimento técnico-científico das alterações no colo do útero, sabendo identificar e tomar as devidas condutas necessárias a cada situação. Assim, esse profissional estará lutando contra essa patologia que a cada dia eleva seus índices de morbimortalidade entre as mulheres (CARVALHO; QUEIROZ, 2010).

O enfermeiro na consulta ginecológica atua nas ações de controle do câncer, buscando identificar aspectos da história de vida e da saúde da mulher (CUNHA, 2015), também atua ouvindo e esclarecendo a mulher quanto as suas dúvidas antes da realização da coleta do material, com a finalidade de tranquilizá-la no decorrer da consulta. Também é importante a obtenção de informações que garantam a validade do exame, certificando se a mulher está em condições de realizar o exame e se a mesma seguiu as orientações dadas previamente. Após a coleta do histórico de enfermagem, um dos passos essenciais é a identificação da lâmina e do frasco que serão empregados no exame, inspeção da vagina e vulva e a introdução do espéculo com cuidado, a fim de minimizar o desconforto da mulher no decorrer do exame (BRASIL, 2008).

Segundo a resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN Nº 381/2011, no âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para o exame Papanicolau é privativa do Enfermeiro observada às disposições legais da profissão. O enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização (COFEN, 2011). Desse modo, o enfermeiro é o responsável pela prevenção do câncer de colo de útero no âmbito da Saúde da Família.

A consulta de enfermagem é imprescindível para a mulher desde a realização do exame preventivo até a disseminação de práticas educativas em saúde, uma vez que o enfermeiro tem a função de educador e formador de hábitos saudáveis das suas pacientes, já que o mesmo tem o contato direto e contínuo com as mesmas (OLIVEIRA et al., 2017).

De acordo com Cunha (2015, p. 11- 12), para que a assistência de enfermagem seja satisfatória é imprescindível que:

o profissional de saúde conheça a realidade da população e sua cultura, tendo em vista que o comportamento preventivo está diretamente relacionado com os fatores sociais, psicológicos e ambientais. Sendo assim as ações e atividades de educação em saúde devem ser desenvolvidas de acordo com a realidade local e da clientela feminina que precisa estar devidamente informada.

Para Oliveira e seus colaboradores (2017), a transmissão de informações acerca da prevenção do câncer de colo de útero é essencial na manutenção da saúde das mulheres, tornando-as capazes de conhecer a doença e a necessidade de preveni-la, ademais, mudar concepções errôneas a respeito da patologia.

A avaliação ginecológica, o exame Papanicolau e a colposcopia realizados regularmente e periodicamente são recursos importantes para o diagnóstico do câncer de colo de útero. Na fase assintomática da enfermidade, o rastreamento feito por intermédio do Papanicolau permite detectar a existência de alterações celulares características da infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) ou a existência de lesões pré-malignas (MELO et al., 2009). No entanto, o diagnóstico definitivo depende do resultado da biópsia.

A prática periódica do exame Papanicolau alcança alta cobertura de mulheres definidas como alvo, sendo um elemento imprescindível no campo da atenção primária (BRASIL, 2013).

Ainda nos dias atuais, o controle do câncer do colo de útero representa um longo desafio para a saúde pública, mesmo diante do alto potencial de cura quando diagnosticado precocemente, assim, compete aos profissionais da saúde aconselhar a população quando da importância da prática periódica deste exame (MISTURA et al., 2011). Pode-se dizer que atualmente é um dos melhores métodos, por isso sua realização deve ser de forma sistemática (PAULA et al., 2012).

A identificação precoce é a melhor forma de reduzir o câncer de colo de útero. Cunha (2015, p. 6) disserta acerca da efetividade do exame Papanicolau, de acordo com a autora:

O exame papanicolau possui elevada acurácia e efetividade em programas de rastreamento, pois detecta lesões precursoras do câncer de colo de útero. É realizado de forma rápida e com custo unitário relativamente baixo. Este exame é considerado um meio diagnóstico efetivo de prevenção, pois é altamente específico, diminuindo as chances de tratamentos e intervenções desnecessárias. Devido a estas características, o exame papanicolau é um teste útil para uso em larga escala.

A falta de conhecimento das mulheres quanto à importância da periodicidade da realização do Papanicolau gera concepções equivocadas acerca do assunto. O que justifica os altos índices de diagnósticos tardios que limitam a cura da doença (INCA, 2002).

Para Santiago; Andrade; Paixão (2014), rastrear o câncer de colo de útero é a conduta mais eficaz para a prevenção, mesmo na ausência de sintomas. Convém enfatizar que o câncer é uma doença silenciosa no seu início e suas lesões podem estar estabelecidas e serem assintomáticas, o que faz com que a mulher não procure os serviços de saúde para realizar o exame citopatológico.

Segundo Viana e seus colaboradores (2013) apud Oliveira et al. (2017, p. 196):

a prevenção do câncer de colo de útero requer do enfermeiro uma formação com ênfase na educação permanente, criando medidas alternativas na busca por soluções dos problemas apresentados pelas mulheres, formando uma postura profissional alicerçada num processo permanente, hábil para desenvolver uma assistência de enfermagem com qualidade, holística, priorizando a necessidade de cada mulher.

Por isso, a função do enfermeiro na prevenção e controle do câncer de colo de útero vem sendo imprescindível, face às várias áreas de execução dessa profissão próxima as mulheres e a aplicação de métodos educativos. Como profissional de saúde, tem a atribuição na preparação e realização de intervenções que mudem a realidade dessa patologia, considerando que o foco da enfermagem é o cuidado a saúde. Essas intervenções devem ser efetuadas de maneira diferenciada, considerando a particularidade e o padrão de vida de cada mulher (LIMA et al., 2017).

Para Souza e seus colaboradores (2015), o enfermeiro é o profissional mais ágil do grupo responsável na monitorização do desenvolvimento do câncer de colo de útero, visto que, no período do exame é ele quem mantém contato direto com a paciente, é quem estabelece espaços de atendimento e particularidade na consulta de enfermagem. Por isso, a necessidade de profissionais qualificados nessa área, vide que a função desse profissional consiste em educar e conscientizar a população feminina a respeito dos benefícios da prevenção, incentivando sempre a realização do exame Papanicolau como uma forma de prevenção do câncer de colo de útero, no intuito de diminuir a prevalência dessa neoplasia.

A resolução do COFEN 358/2009 dispõe sobre a sistematização de enfermagem, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Considera-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem tem o trabalho de organizar o trabalho profissional quanto ao método no que torna possível a ação do processo de enfermagem (MANOEL, 2009).

Segundo Humberto (2013):

“Da mesma maneira que diferentes populações estão expostas a variados tipos e graus de risco, mulheres e homens, em função da organização social das relações de gênero, também estão expostos a padrões distintos de sofrimento, adoecimento e morte. Partindo-se desse pressuposto, é imprescindível a incorporação da perspectiva de gênero na análise do perfil epidemiológico e no planejamento de ações de saúde, que tenham como objetivo promover a melhoria das condições de vida, a igualdade e os direitos de cidadania da mulher” (HUMBERTO, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dias atuais são inúmeras estratégias implantadas com o escopo de dirimir ou mesmo prevenir o câncer do colo do útero, uma vez que quando diagnosticado tem alto poder de cura. Pode-se dizer que atualmente é uma patologia bastante estigmatizada, que desencadeia angústias e ansiedade nas mulheres. Mesmo diante de campanhas e ações ainda é preocupante o aumento na incidência dos casos.

Por isso é importante que tanto a população quando os profissionais de saúde tenham em mente, que uma vez diagnosticado precocemente a expectativa de cura é alta. Esse conhecimento pode resultar em uma ampla aderência ao tratamento e possivelmente, redução de maiores danos à saúde do paciente.

A prevenção é realizada buscando diminuir novos casos da patologia, uma maneira eficaz de rastreamento é por meio do exame Papanicolau, o qual identifica precocemente células cancerosas ou de suas precursoras. Na realização do exame o enfermeiro é essencial na coleta do material, vide que consegue atender a mulher de forma holística, acolhendo, orientando e realizando o exame citológico.

Em decorrência da equipe de enfermagem possuir uma relação mais próxima, ou seja, de estabelecer um vínculo com a população feminina, esta pode contribuir mais efetivamente para o enfrentamento do câncer do colo do útero. Sendo dessa forma, essencial, que o enfermeiro reconheça o seu papel e assuma suas responsabilidades diante desse contexto, buscando estratégias que alcancem as mulheres e reforce a temática de prevenção.

Destarte, a assistência de enfermagem é imprescindível na redução dos casos do câncer do colo do útero, busca por meio de ações educativas e assistenciais promover melhorias na qualidade de vida das mulheres.

REFERÊNCIAS

ABCDOCANCER. **Colo uterino ou colo do útero, saiba de que se trata.** 2016. Disponível em: <<https://www.abcdobebe.com>>. Acesso em: 02 abr. 2019.

ALCÂNTARA, Tainara Vasconcelos de. Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da Oncologia Pediátrica. **Revista da SBPH**, v. 16, n. 2, p. 103-119, 2013.

ANJOS, Saiwori de Jesus Silva Bezerra. et.al. Fatores de Risco Para Câncer de Colo do Útero Segundo Resultados de IVA, Citologia e Cervicografia. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.44 n. 4, p. 912-20, 2010.

AOYAMA, Elisângela de Andrade et al. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 162-170, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer:** uma proposta integração ensino-serviço. Rio de Janeiro. 2008.

_____. Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

CARVALHO, Maria Cristina de Melo Pessanha; QUEIROZ, Ana Beatriz Azevedo. Lesões precursoras do câncer cervicouterino: evolução histórica e subsídios para consulta de enfermagem ginecológica. **Esc. Anna Nery** (impr), v. 14, n. 3, p. 617-24, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM -COFEN. **Resolução COFEN nº 381/2011.** 2011. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br>>. Acesso em: 05 abr. 2019.

CORREIA, Rafaella Araújo et al. Qualidade de vida após o tratamento do câncer do colo do útero. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 4, p. 1-9, 2018.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Avaliação do conhecimento em relação à prevenção do câncer do colo uterino entre mulheres de uma Unidade de Saúde. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 5, n. 3, 136-140, 2015.

DREAMSTIME. **Vírus do papiloma HPV**. Disponível em:<<https://pt.dreamstime.com>>. Acesso em: 13 abr. 2019.

FERLAY, Jacques et al. **GLOBOCAN 2012 v1.0, cancer incidence and mortality worldwide**. Lyon: IARC, 2013. Disponível em: <<http://gco.iarc.fr/>>. Acesso em: 02 abr. 2019.

GREENWOOD, Suzana de Azevedo; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; SAMPAIO, Neide Maria Vieira. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolau. **Rev Latino-am Enfermagem** 2006 julho-agosto; 14(4):503-9 Ribeirão Preto.

GUIMARÃES, Jaqueline Apolônio de Freitas et al. Pesquisa Brasileira Sobre Prevenção do Câncer de Colo Uterino: Uma Revisão Integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.13, n. 1, p. 220-30, 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 4. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Inca, 2018a.

_____. **Estimativa 2018**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

_____. **Exposição**: a mulher e o câncer do colo do útero. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 16 abr. 2019.

_____. **Câncer do colo do útero**. 2018. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br>>. Acesso em: 08 nov.2018.

_____. **Fatores de Risco**. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 14 nov. 2018.

_____. **Falando sobre câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br>>. Acesso em: 01 abr. 2019.

KAWAMOTO, EmiliaEmi. **Anatomia e Fisiologia Humana**. São Paulo: EPU, 1988.

KOLPLAST. **Ginecologia**. Disponível em: <<http://www.kolplast.com.br>>. Acesso em: 12 abr. 2019.

LADEIRA, Marcelo Sady Plácido; SALVADORI, Daisy Maria Fávero; RODRIGUES, Maria Aparecida Marchesan. Biopatologia do *Helicobacter pylori*. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 39, n. 4, p. 335-342, 2003.

LIMA, Thais Marques et al. Intervenções por telefone para adesão ao exame colpocitológico. **Revista Latino-Americana de enfermagem**, v. 25, n. 2844, p. 1-8, 2017.

MAGALHÃES, Lana. **Câncer**. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre beneficiários da saúde suplementar: resultados do inquérito telefônico Vigitel, Brasil, 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, p. 2011-2022, 2011.

MELO, Maria Carmem Simões Cardoso et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p. 389-398, 2012.

MELO, Maria Carmen Simões Cardoso de et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p. 389-398, 2012.

MELO, Simone Cristina Castanho Sabaini et al. Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 602-608, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.) **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

MISTURA, Claudia et al. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 1161-1164, 2011.

NAKAGAWA, Janete TamaniTomiyoshi; SCHIRMER Janine; BARBIERI Márcia. Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 2, p. 307-311, 2010.

OLIVEIRA, Enderson Souza de et al. A consulta de enfermagem frente à detecção precoce de lesões no colo do útero. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p.186-198, 2017.

OLIVEIRA, Silvia Letícia. ALMEIDA, Ana Carla Hidalgo. A Percepção das Mulheres Frente ao Exame de Papanicolau: da Observação ao Entendimento. **Cogitare Enfermagem**, v.14, n. 3, p. 518-26, 2009.

PAULA, Camila Gomes de et al. Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: revisão de literatura. **Pós Rev. Centro Universitário Newton Paiva**, v. 1, n. 5, p. 213-217, 2012.

RICCI, Susan Scott. **Enfermagem Materno Infantil – Neonatal e Saúde da Mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

RODRIGUES, Bruna Côrtes et.al. Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-uterino. Revista Brasileira De Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 36, n.1, p. 149-154; 2012.

ROSA, Walisete de Almeida Godinho; LABATE, Renata Curi. Programa Saúde da Família: A Construção de um Novo Modelo de Assistência. **Rev. Latino-amEnfer**, São Paulo, 2005.

SANTOS, Ualisson Mendes; SOUZA, Sandra Ely Barbosa de. Papanicolau: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino?.**Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 941, 2014.

SILVA, Magna Maria Pereira da et al. Acesso A Serviços De Saúde Para O Controle Do Câncer Do Colo Uterino Na Atenção Básica. **Rev. pesquis. cuid. fundam.**, v. 5, n. 3, p. 273-282, 2013.

SILVEIRA, Bruna Leticia; MAIA, Rafaela Cristina Bandeira; CARVALHO, Mariana Ferreira Alves de. Câncer do Colo do Útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 1, 2018.

SOBOTTA. **Atlas de Anatomia Humana: Órgãos Internos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 2 v.

SOUZA, Kaliandra Ramos de et al. Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres. **Revista cuidarte**, v. 6, n. 1, p. 892-899, 2015.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2009.