

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

RENATA CRISTIANE LOPES BATISTA

**PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ceilândia/DF

Jun/2015

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM

RENATA CRISTIANE LOPES BATISTA

**PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
DO CÂNCER DE COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso em Enfermagem
2, como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem,
Universidade de Brasília- Faculdade
de Ceilândia.

Orientação: Prof.^a Dr. Anna Carolina Faleiros Martins

Ceilândia/DF
Jun/2015

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. METODOLOGIA.....	06
3. RESULTADOS.....	14
4. DISCUSSÃO.....	16
5. CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

RESUMO

Introdução: O câncer de colo de útero é o que apresenta a maior taxa de cura após o diagnóstico, e maior facilidade de prevenção diante da realização do Papanicolaou. A enfermagem tem papel decisivo de orientação na evolução do HPV. Tem como dever o encorajamento na prevenção e na realização dos exames nos intervalos de tempo corretos. A educação em saúde é crucial para a detecção precoce de fatores oncogênicos quando na presença de infecção por HPV. A mulher que recebe orientação precisa aprender os conhecimentos básicos da patologia e suas formas de apresentação, além das formas de prevenção e tratamento.

Objetivo: descrever por meio de revisão de literatura a assistência de enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino.

Método: Utilizou-se a metodologia de revisão integrativa. Para busca dos artigos utilizados na revisão integrativa foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde.

Resultados: Foram selecionados 14 artigos que contemplaram os critérios de inclusão e exclusão. Os dados foram organizados e apresentados em três categorias: o papel da enfermagem na prevenção e/ou acolhimento, no diagnóstico e no tratamento do câncer de colo uterino.

Conclusão: A partir da realização do presente estudo percebeu-se que o enfermeiro, dentro do contexto do câncer de colo de útero, atua com maior independência na prevenção. Além de ações educativas, é importante que o profissional enfermeiro se torne presente na comunidade e esteja aberto para sanar as dúvidas das pacientes durante a consulta de enfermagem.

Descritores: Assistência integral á saúde, cuidados de enfermagem, câncer de colo uterino.

1. INTRODUÇÃO

As patologias não transmissíveis como as doenças cardiovasculares, o diabetes e o câncer, cada dia ganham mais visibilidade no cenário mundial. Juntas já representam dois terços de todas as mortes no mundo, devido principalmente ao envelhecimento da população. O alto índice de urbanização e globalização torna difícil o controle dos fatores de risco, principalmente o sedentarismo e a má alimentação⁽¹⁾.

Entre as neoplasias malignas, o câncer de colo de útero é o que apresenta a maior taxa de cura após o diagnóstico, e maior facilidade de prevenção diante da realização do Papanicolaou. Esse fato se deve em suma, à eficácia da realização do exame preventivo, o Papanicolau, que detecta existência de lesões pré-cancerosas ainda em seu início, quando realizado no intervalo de tempo prescrito. Além disso, o câncer cervical é de lenta evolução, que pode variar de 10 a 20 anos, e possui fases extremamente diagnosticáveis e tratáveis. O principal fator etiológico do carcinoma cervical é o Papiloma Vírus Humano (HPV), responsável por quase 90% dos casos da neoplasia⁽²⁾.

A maior parte das infecções causadas pelo HPV é benigna e desaparecem em um intervalo de tempo que pode variar de 1 a 5 anos. A população feminina que se apresenta mais vulnerável ao risco de contrair o vírus do HPV, são as adultas jovens no início de suas vidas sexuais. E mesmo que essa taxa não tenha sofrido baixa relevante, um número que vem crescendo de forma alarmante nos últimos tempos é o das mulheres de 45 a 65 anos que apresentam infecção por HPV⁽³⁾.

A infecção por HPV ocorre principalmente por via sexual, incluindo sexo anal e oral, através do contato da pele com mucosa infectada. Lesões na pele e na mucosa nem sempre existem, mas no caso de estarem presentes, são contagiosas. A forma mais eficaz e indicada de prevenção do HPV é o uso de preservativos nas relações sexuais, mesmo que não previna totalmente a contaminação. O preservativo feminino, por cobrir também a vulva, é o mais indicado em relações sexuais com penetração⁽⁴⁾.

A enfermagem tem papel decisivo de orientação na evolução do HPV. Tem como dever o encorajamento na prevenção e na realização dos exames nos intervalos de tempo corretos. A educação em saúde é crucial para a detecção precoce de fatores oncogênicos quando na presença de infecção por HPV. A mulher que recebe orientação precisa aprender os conhecimentos básicos da patologia e suas formas de apresentação, além das formas de prevenção e tratamento⁽⁵⁾.

Em maio de 2004 foi lançada pelo Ministério da Saúde (MS) a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes. Uma vertente de trabalho de suma importância dessa política é a prevenção do câncer de colo de útero, com campanhas de educação em saúde para conscientização da mulher, realização de exames, entre outros⁽⁶⁾.

O MS procura reorientar o modelo de assistência à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da atenção básica. Sendo assim, cabe aos profissionais da saúde básica realizar ações de controle do câncer de colo do útero, como: controle, promoção, prevenção, rastreamento, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos⁽⁷⁾.

Diante disso, o objetivo desse estudo foi descrever por meio de revisão de literatura a assistência de enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino.

2.METODOLOGIA

O estudo em questão utiliza a metodologia de revisão integrativa, que é um método cuja finalidade é apresentar diversos resultados de pesquisas de um determinado assunto em um só estudo. Esse método permite o resumo de vários estudos publicados possibilitando assim conhecimentos mais abrangentes sobre um tema em particular⁽⁸⁾.

Etapa 1- Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa.

No Brasil o câncer mata cerca de 176.228 pessoas por ano. Entre as neoplasias, o câncer de mama é o que tem maior taxa de incidência no país, 49,27 casos a cada 100.000 habitantes, sendo seguido pelo de colo de útero, também chamado de câncer cervical, com 18,47 casos/100.000 habitantes. A neoplasia cervical, mesmo que com uma taxa alta de cura, mata 4.986 pessoas por ano no Brasil. A estimativa de novos casos da neoplasia para 2013 no Brasil é de 17.540⁽⁹⁾.

É de suma importância a mulher usuária do serviço público de saúde do Brasil ter conhecimento dos serviços que o SUS oferece a elas desde a prevenção do câncer de colo de útero, até o tratamento no caso de diagnosticado a neoplasia. A partir disso o enfermeiro tem papel decisivo na educação em saúde e na orientação dessas usuárias acerca do caminho a se seguir e também na

sensibilização desse público em relação à adesão ao acompanhamento e/ou tratamento. Qual o caminho a se seguir dentro do SUS em relação a prevenção do câncer de colo de útero? Qual o sistema de referência e contra referência utilizado em caso de confirmação de diagnóstico de neoplasia cervical? Como a enfermagem pode trabalhar para conscientizar a mulher sobre a importância do Papanicolaou?

Etapa 2- Estabelecimento de critério de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.

Para busca dos artigos utilizados na revisão integrativa foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que são: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), em inglês e SciELO. A partir disso foi definido o período de data de publicação de artigos, sendo utilizados artigos com publicação dentro de 5 anos anteriores ao ano atual (2010-2015). Para refinamento da pesquisa foram utilizados os descritores: neoplasias de colo do útero, colo do útero e cuidados de enfermagem, com o conector AND.

Etapa 3 – Avaliação de dados.

Os artigos foram avaliados por meio de leitura na íntegra, dos artigos que deveriam responder aos seguintes critérios: ter a temática relacionada a enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero, ter sido publicado há no máximo 5 anos, e abranger os descritores neoplasias de colo de útero, colo do útero e cuidados de enfermagem.

Etapa 4- Análise de dados.

Os artigos foram analisados e agrupados em categorias que definem o contexto da assistência de enfermagem e a percepção dos enfermeiros que atendem pacientes que chegam ao serviço de saúde para realização do exame de Papanicolaou. Com os artigos escolhidos, foram estabelecidas três categorias: 1- O papel da enfermagem na prevenção e acolhimento, 2- O papel da enfermagem no diagnóstico de câncer de colo uterino e 3- O papel de enfermagem no tratamento.

Etapa 5- Apresentação.

A síntese dos achados é apresentada em figura, e a análise se fez a partir das categorias estabelecidas e já citadas.

Quadro 1 – Autores, títulos, periódicos, ano de publicação, objetivos, metodologia e conclusão dos artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura, no período de 2010 a 2015.

	AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
01	Anna Maria Oliveira Salimena, MarcellaThamirysLeles de Oliveira, Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva, Maria Carmen Simões Cardoso Melo	Mulheres portadoras de câncer de colo de útero: percepção da assistência de enfermagem	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro	2014	Conhecer a percepção da mulher acometida pelo câncer de colo uterino sobre a assistência de enfermagem no itinerário do tratamento.	Evidenciou-se que o papel do enfermeiro está muito além da realização de cuidados à mulher em sua internação ou tratamento ambulatorial, pois este cuidado faz parte da rede de apoio e confiança desde o recebimento do diagnóstico.	Percebeu-se que as mulheres muitas vezes recebem o diagnóstico tardiamente e o apoio das crenças no curso do tratamento.
02	Magna Maria Pereira da Silva, Maria Teresa Cicero Lagana, Clélia Albino Simpson, Ana Michele de Farias Cabral	Acesso a serviços de saúde para o controle do câncer do colo uterino na atenção básica.	Jornal de Pesquisa da UFRJ	2013	Analisar o controle do câncer do colo uterino a partir do enfoque do acesso a serviços de saúde.	Os resultados do último exame citológico mostraram maior frequência de metaplasia escamosa imatura, lesão intraepitelial de alto e baixo grau e células escamosas atípicas de significado indeterminado, predominantemente em mulheres na faixa etária de 25 a 64, casadas, com queixas clínicas de corrimentos, sangramento e ocorrência de DSTs.	Não há acompanhamento longitudinal das mulheres na área geográfica de adscrição 47 da USF Nova Natal II desde a coleta do exame citológico até a liberação da mulher, pela alta, do programa de controle do câncer de colo uterino.
3	Liedna Maria Paiva, Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador, Kisna Yasmin Andrade Alves, Cilene Nunes Dantas	Investigando lesões precursoras do câncer de colo uterino em um município norte-rio-grandense	Revista de Pesquisa da UFRJ	2013	Identificar os tipos de lesões precursoras do câncer de colo do útero mais prevalentes em mulheres residentes de uma zona rural de São José de Mipibu, Rio Grande do Norte, Brasil.	Foram tecidas considerações acerca da microbiologia, do diagnóstico descritivo e das atipias celulares distribuídas por faixa etária encontradas nos resultados de citologia oncológica, com posteriores reflexões acerca do papel do enfermeiro na prevenção do câncer cérvico-uterino.	Concluiu-se que a prevenção do câncer de colo do útero ainda continua sendo um desafio para a saúde da mulher.

04	Maria de Lourdes Siqueira Batista, Anna Carolina Firmiano Cintra, João Paulo de Carvalho Santos, Patrícia Duarte Martins, Andrea Alves Ribeiro, Suelene Brito do Nascimento Tavares, Xisto Sena Passos, Keila Correia de Alcantara	Resultados citopatológicos de mulheres que realizaram exame do colo do útero em um laboratório escola da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO: estudo de prevalência	J. Health Sci Inst.	2012	Avaliar a prevalência de câncer de colo de útero e infecções genitais em mulheres atendidas no serviço de saúde pública de Goiânia.	Um total de 15.615 mulheres foi incluído no estudo. Mais de 50% dos casos de infecção entre adultas e adolescentes eram causados por <i>Gardnerellavaginalise</i> 13,6% por <i>Trichomonasvaginalis</i> . Aproximadamente 7,6% dos esfregaços avaliados apresentaram alterações celulares.	Um total de 15.615 mulheres foi incluído no estudo. Mais de 50% dos casos de infecção entre adultas e adolescentes eram causados por <i>Gardnerellavaginalise</i> 13,6% por <i>Trichomonasvaginalis</i> . Aproximadamente 7,6% dos esfregaços avaliados apresentaram alterações.
05	Cilene Nunes Dantas, Bertha Cruz Enders, Pétala Tuani Candido de Oliveria Salvador, Kisna Yasmin Andrade Alves	A Consulta de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Cérvico-Uterino para mulheres que a vivenciaram	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	2012	Identificar o significado da consulta de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino realizada segundo os preceitos da enfermagem humanística, para as mulheres que a vivenciaram.	O estudo revela a possibilidade de uma nova forma de realizar a assistência, pautada na Teoria Humanística de Paterson e Zderad, que possibilite o diálogo no fazer da enfermeira no que concerne à prevenção do câncer do colo de útero.	O estudo espera contribuir para que os profissionais de enfermagem reflitam sobre suas práticas, acerca de como buscam a expressão das subjetividades de suas usuárias.
06	Jaqueline Apolônio de Freitas Guimarães, Priscila de Souza Aquino, Ana Karina Bezerra Pinheiro, Juliane Girão de Moura.	Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa	Revista Rene	2012	Sintetizar o conhecimento científico publicado em periódicos nacionais de enfermagem sobre prevenção do câncer de colo uterino.	Compuseram a amostra do estudo 15 artigos. Destes, 11 abordaram cuidados de enfermagem, 6 trataram da prevenção dessa neoplasia e 5 trouxeram fatores de risco para esse câncer. Em 4 artigos, os estudos foram realizados em Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF).	As pesquisas nacionais sobre essa temática relacionam-se aos problemas detectados nas unidades de saúde, seja na efetivação do exame, no conhecimento das usuárias ou na educação em saúde realizada.
07	Maria Carmen Simões Cardoso de Melo; Franciane Vilela; Anna Maria de Oliveira Salimena; Ivis Emília de Oliveira Souza.	O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária	Revista Brasileira de Cancerologia	2012	Analisar o desenvolvimento da prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero no cotidiano assistencial da enfermeira que atua nas equipes da EstratégiaSaúde da Família, a partir de suas atribuições,	Evidenciou-se a importância da atuação do enfermeiro; sua integração com a equipe e a comunidade; conhecimento da realidade local; estabelecimento de vínculo e avaliação constante dos resultados obtidos. Foram apontadas dificuldades no âmbito de implementação e de gestão e	A sistematização do controle e rastreamento das mulheres, referência e contra referências e provisão adequada de recursos humanos e materiais, se mostraram aspectosrelevantes para

					propostas pelo Ministério da Saúde.	a necessidade tanto de motivar quanto de facilitar o acesso das usuárias.	investir ações com vistas à obtenção de melhores resultados.
08	Francisco Antonio da Cruz Mendonça, Luis Rafael Leite Sampaio, Roberta Jeane Bezerra Jorge, Raimunda Magalhães da Silva, Andrea Gomes Linard, Neiva Francenely Cunha Vieira	Prevenção do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuárias da atenção primária.	Revista Rene, Fortaleza.	2011	Analisar a compreensão de enfermeiros e usuárias da atenção primária sobre a adesão da prevenção do câncer de colo uterino.	Os enfermeiros apontaram deficiência na organização, do suprimento de insumos e da manutenção de materiais na atenção primária, como fatores que dificultavam a realização do exame, enquanto que para as usuárias, a vergonha, medo e nervosismo eram variáveis que retardavam a procura pelo atendimento.	Os resultados do estudo apontam para a importância da prevenção como recurso importante para manutenção da saúde feminina, embora encontrem entraves para realização destas ações.
09	Cilene Nunes Dantas, Bertha Cruz Enders, Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador	Experiência da enfermeira na prevenção do câncer cérvico-uterino	Revista Baiana de Saúde Pública	2011	Descrever a experiência da enfermeira, ao realizar a consulta de enfermagem, na prevenção do câncer do colo uterino, segundo os preceitos da Teoria de Enfermagem Humanística	Foram identificados problemas relacionados à precária situação socioeconômica e de vida das mulheres, a falta de conhecimento sobre o câncer de colo uterino e as dificuldades da enfermeira em estabelecer a interação dialógica para discutir o autoconhecimento e a sexualidade.	O estudo mostra a possibilidade de realizar a consulta ginecológica pautada no diálogo aberto entre a enfermeira e a mulher, mas ressalta a necessidade do autoconhecimento do profissional para efetivar o encontro em direção ao estar melhor da mulher na prevenção do câncer.
10	Sebastião Junior Henrique Duarte, Karla Fonseca de Matos, Pâmela Juara Mendes de Oliveira, Alice Harumi Matsumoto, Lia Hanna Martins Morita	Fatores de risco para câncer cervical em mulheres assistidas por uma equipe de Saúde da Família em Cuiabá, MT, Brasil	Ciência e Enfermagem	2011	Identificar fatores de risco para câncer de colo uterino entre mulheres com resultados alterados de exames de Papanicolaou, residentes em uma das áreas de abrangência da ESF no município de Cuiabá, MT, onde o Projeto PETAÚDE/Saúde da Família está implantado.	O início precoce da atividade sexual e a não-utilização de preservativos foram as situações mais frequentes entre as participantes.	Revelam a necessidade de se trabalhar programas de sexualidade na adolescência de forma clara e objetiva, o que será implementado no segundo ano do Projeto PETAÚDE/Saúde da Família.

11	Camila Teixeira Moreira Vasconcelos, Marta Maria Coelho Damasceno, Francisca Elisângela Teixeira Lima, Ana Karina Bezerra Pinheiro	Revisão integrativa das intervenções de enfermagem utilizadas para detecção precoce do câncer uterino.	Rev Latino-am Enfermagem	2011	Avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as intervenções de enfermagem eficazes na detecção precoce do Câncer de Colo de Útero	Tanto as intervenções comportamentais como as cognitivas e sociais mostraram efeitos positivos na detecção precoce do CCU, com destaque para as intervenções cognitivas interativas.	Sugere-se, quando adequado, utilizar combinação das intervenções para se obter resultado mais eficaz.
12	Marilu Correa Soares, Sonia Maria KönzgenMeincke, Silvana Martins Mishima, Giovana Paula Rezende Simino	Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2010	Identificar e analisar características socioeconômicas, comportamentais e biológicas de mulheres com câncer de colo uterino que utilizaram os serviços públicos de saúde em um município do sul do Brasil	Os achados mostram que as mulheres ainda apresentam dificuldade em considerar a importância do pré-câncer para detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino	O desafio para o alcance da integralidade está na necessidade de repensar saberes e práticas profissionais no cuidado às mulheres, independente do motivo que as levou ao serviço de saúde.
13	Iácara Santos Barbosa Oliveira, Marislei Sanches Panobianco, Ângela Vieira Pimentel, Lucila Castanheira Nascimento, Thaís de Oliveira Gozzo	Ações das equipes de Saúde da Família na prevenção e controle do câncer de colo de útero	Ciências de Cuidados da Saúde	2010	Conhecer como os profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde de duas unidades de ESF de um município de MG atuam na prevenção e controle do câncer de colo de útero.	Mostraram divergências entre as orientações às mulheres prestadas pelos profissionais e agentes comunitários de saúde das duas equipes quanto à prevenção e controle do câncer de colo de útero.	Ficou evidenciado o interesse dos membros das equipes na atuação junto às mulheres, os quais as alertaram sobre a importância dos cuidados.
14	Michele Mandagará de Oliveira, Ione Carvalho Pinto	Percepção das usuárias sobre as ações de Prevenção do Câncer do Colo do Útero na Estratégia Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	2010	Analisar a percepção das mulheres atendidas na Unidades de Saúde da Família (USF), da Área Básica de uma Distrital de Saúde do Município de Ribeirão Preto, São Paulo, sobre as práticas de Prevenção do câncer do colo do útero (PCCU) desenvolvidas nestes serviços.	A maioria das mulheres envolvidas apresentam um conceito holístico de saúde, tendo inclusive um conhecimento popular bastante elaborado do conceito de prevenção.	As práticas de educação em saúde precisam ser reforçadas a partir da inclusão de toda equipe. As USF têm potencialidades para qualificar a prática de PCCU e promover maior integralidade das ações em saúde, utilizando o conhecimento da APS

3.RESULTADOS

Foram encontrados 404 artigos na pesquisa que utilizou como descritores: neoplasias de colo do útero, colo do útero e cuidados de enfermagem, com o conector AND. Desses, foram excluídos artigos que não foram publicados nos últimos cinco anos, que não estavam na língua portuguesa e que não se adequavam a temática do trabalho.

- O papel da enfermagem na prevenção e/ou no acolhimento

O enfermeiro é capacitado em sua formação acadêmica e está habilitado a realizar o exame citopatológico durante a consulta de enfermagem e está respaldado pela Lei do Exercício Profissional 7.498/86. Com isso, o enfermeiro desenvolve um papel de protagonista na mobilização e adesão das usuárias da sua comunidade para a realização do Papanicolaou⁽¹⁰⁾.

A atenção primária é considerada a porta de entrada do usuário no sistema de saúde, e é lá onde a prevenção do câncer do colo de útero é realizada. Nesse contexto, o profissional enfermeiro exerce atividades diversas, entre elas: coleta de material para citologia oncótica, interpretação de resultados, e, sempre que necessário encaminha e monitora dos casos suspeitos ou confirmados de câncer, que se configuram como técnicas específicas de sua competência⁽¹¹⁻¹²⁾.

Além disso, realiza ações administrativas e educativas, esclarecendo a importância da prevenção, e, além disso, usa seu vínculo com a comunidade para reduzir os tabus, mitos e preconceito acerca do exame preventivo e também orienta as usuárias sobre os diversos benefícios que a realização do exame traz⁽¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶⁻⁷⁻¹²⁾. Cabe também ao enfermeiro conscientizar a usuária acerca da periodicidade do exame, como uma forma de prevenir a morbidade⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

O estudo de Oliveira e Pinto mostra a importância da consulta de enfermagem e da educação em saúde no contexto de conscientização das usuárias acerca da realização do Papanicolaou. As usuárias relatam sentir necessidade de cuidar de sua saúde e da saúde dos seus familiares depois de ter mais conhecimento sobre o que a prevenção significa no contexto da doença⁽¹⁶⁻¹⁹⁾.

- O papel da enfermagem no diagnóstico

O diagnóstico precoce do câncer de colo de útero pede do sistema de saúde a implantação articulada de ações de sensibilização e mobilização da população

feminina, maiores investimentos tecnológicos e de recursos humanos, organização da rede para que fique claro o curso que a paciente percorre dentro do serviço de saúde, disponibilidade dos tratamentos preconizados e melhoria dos sistemas de informação. No estudo de Mendonça, a equipe de saúde entrevistada relata que uma das maiores dificuldades no diagnóstico do câncer cervical é a demora do resultado dos exames e a contra-referência das unidades de referência⁽¹⁰⁾.

A colposcopia é um dos exames auxiliares para diagnóstico do câncer de colo de útero. Esse método apresenta alta sensibilidade e baixa especificidade, fatores que elevam a taxa de sobrediagnóstico e de sobretratamento, se configurando como um método desfavorável. Sendo assim, se a mulher apresentar em dois exames citopatológicos subsequentes semestrais, no nível de atenção básica, resultados sugestivos de lesão igual ou mais grave a células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas, será referida à Unidade de Referência de Média Complexidade para realização de colposcopia imediata⁽¹⁰⁾.

Um diagnóstico precoce promove tratamentos menos agressivos e mais efetivos, diminuindo assim o comprometimento físico e emocional da mulher e de suas redes de apoio. Apesar disso, ainda hoje, há grande dificuldade no diagnóstico de câncer cervical principalmente por resultados equivocados do exame de prevenção, indicação para especialidades médicas que não são as específicas para resolução do problema e a não exatidão e rapidez do tratamento⁽²⁰⁾.

- O papel da enfermagem no tratamento

O câncer cervical se dá através da evolução de lesões precursoras, denominadas neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC). No Brasil, oMS, para definição da classificação das lesões intraepiteliais e cancerosas do colo de útero, preconiza a nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos. A partir do diagnóstico e identificação de possíveis lesões no Papanicolaou, deve haver o correto tratamento e acompanhamento das mesmas como recomendado pelas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero⁽²¹⁾.

Mesmo com a evolução tecnológica entre os diagnósticos das mais diversas doenças, ainda hoje, os pacientes oncológicos iniciam o tratamento muito tardiamente, apresentando as mais diversas complicações no sentido físico e emocional⁽²⁰⁾.

Quando o diagnóstico for positivo para lesões precursoras de alto grau de risco para câncer de colo de útero, o tratamento é registrado no Sistema de Informações do Programa do Câncer de colo de Útero para 100% das mulheres diagnosticadas com lesões de alto grau⁽¹⁰⁾.

Devido ao significado que o útero tem para as mulheres, há um grande temor frente ao enfrentamento do câncer de colo de útero. E esse medo só aumenta diante dos possíveis efeitos colaterais advindos do tratamento desse câncer decorrentes da radioterapia ou quimioterapia. Alguns desses efeitos colaterais são: radiodermites, diarreia, disúria, amenorreia (aliado a alguns sintomas da menopausa), sangramento durante a relação sexual, dispareunia, retite com dor e dificuldade de evacuar, entre outros⁽²⁰⁾.

O enfermeiro tem papel importante quando se trata de informações quanto ao tratamento, reações adversas de cada terapia, cuidados específicos e necessidade de apoio familiar. Com isso, será oferecido à família e ao paciente um melhor suporte para que o enfrentamento seja mais tranquilo. Vale ressaltar também a importância de sensibilizar o paciente sua família sobre os cuidados com o tratamento, e que o intuito dele é, se não a cura, oferecer uma boa qualidade de vida ao longo do período pós-diagnóstico⁽¹⁴⁾.

4.DI SCUSSÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 291 milhões de mulheres no mundo são portadoras do vírus do HPV, sendo que no Brasil a estimativa é de que 685 mil pessoas sexualmente ativas (entre homens e mulheres) são infectadas pelo HPV a cada ano. O Papanicolaou é o exame mais realizado tendo em vista a detecção precoce do HPV, tendo realização preconizada pelo MS em mulheres na faixa de 25 aos 64 anos de idade. Em 2012 o MS em seu Programa Nacional de Imunização (PNI), que consiste em um dos melhores e mais eficazes programas de imunização do mundo, iniciou a análise da adesão da vacina contra o HPV no SUS. O público alvo são meninas com idade de 10 a 11 anos e o esquema vacinal é composto de três doses. Importante reforçar que mesmo que a vacina consista em uma ação de prevenção, ela não anula a necessidade de outras como o uso de camisinha e a realização do exame preventivo. A meta é vacinar 80% do público alvo⁽⁶⁾.

A atenção básica é responsável pela maior parte das ações voltadas para a detecção precoce do câncer de colo de útero. As ações de rastreamento consistem na realização periódica e sistemática do Papanicolaou em pacientes sadias. Já as

ações de diagnóstico precoce consistem em captar precocemente pacientes que já apresentem sintomas ou alterações no exame físico⁽²²⁾.

Também cabe a atenção básica, o encaminhamento da paciente, em caso de exame "positivo", ao serviço de referência para que haja a confirmação diagnóstica e realização do tratamento⁽²²⁾.

As Redes de Atenção à Saúde(RAS), organizadas pela Política Nacional de Atenção básica, foram criadas para oferecer cuidado integral e com direcionamento para as necessidades de saúde da população em geral. No contexto das RAS, o MS instituiu como prioridade quatro compromissos, entre eles "o fortalecimento das ações para a prevenção e qualificação do diagnóstico e tratamento dos cânceres do colo do útero e da mama"⁽²²⁾.

Com o objetivo de organizar o fluxo dos indivíduos no percurso dentro do sistema assistencial, foram criadas as linhas de cuidados. A linha de cuidado do câncer do colo do útero promove o acesso integral da mulher aos serviços qualificados com intuito de promover assistência desde a prevenção até o tratamento adequado, se for necessário⁽²²⁾.

Essa linha de cuidado é organizada em diretrizes, onde são destacadas: a de prevenção e detecção precoce, que visa além de fortalecer e ampliar o acesso à informações e ações sobre o câncer de colo uterino para todas as mulheres, estruturar os serviços de saúde para o correto rastreamento de mulheres de 25 a 64 anos a cada 3 anos e acompanhar e tratar todas as mulheres com diagnóstico positivo; a do Programa Nacional de Qualidade de Citologia, que garante citologias de alto padrão e referência para cito e histopatologia; a de acesso à confirmação diagnóstica, que garante o acesso ao tratamento adequado em tempo oportuno, entre outros; e por fim, a de tratamento adequado e em tempo oportuno que garante que todas as mulheres iniciem seu tratamento o mais brevemente possível, com procedimentos especializados, que recebam cuidados em ambiente hospitalar tendo suas expectativas acolhidas e sua autonomia, dignidade e confidencialidade respeitadas e que também tenham garantido o direito aos cuidados paliativos para controle dos sintomas e suporte psicológico, espiritual e social, quando necessário⁽²²⁾.

A estrutura operacional dessa linha de cuidado organiza o curso que a mulher segue dentro dos serviços de saúde desde a prevenção até o que o seu diagnóstico apontar. A atenção básica fica responsável por ações preventivas, identificação da população prioritária e até pelo acompanhamento das usuárias

indicadas para o cuidado paliativo. Outra responsabilidade da atenção básica é a realização do exame citopatológico e encaminhamento do mesmo para análise e recebimento dos laudos para avaliação da melhor conduta dependendo do resultado. Como a atenção básica é a coordenadora do cuidado, ela deve acompanhar a mulher durante todo o tratamento⁽²²⁾.

A atenção secundária à saúde serve como referência para as unidades de atenção básica e é responsável pela realização de procedimentos necessários para a confirmação diagnóstica do caso no caso de encaminhamento da unidade básica e pelo tratamento ambulatorial das lesões precursoras. É de suma importância que a unidade de atenção secundária emita e forneça um relatório para a equipe da Atenção Básica em relação à alta da paciente. Nesse formulário deve conter informações como: procedimentos realizados, diagnóstico confirmado, orientações acerca do acompanhamento da paciente, entre outros⁽²²⁾.

No caso da atenção ao câncer, a atenção terciária à saúde é o nível de assistência onde são realizados os procedimentos cirúrgicos e de alta complexidade em oncologia, como radioterapia e quimioterapia, além de ser responsável pela oferta e coordenação dos cuidados paliativos para os pacientes indicados⁽²²⁾.

É evidente a importância de ações preventivas que possam proporcionar a mulher a real possibilidade do cuidado, mas que primeiramente esclareçam a importância e as maneiras de se prevenir do câncer cervical. Para isso é fundamental que os serviços de saúde capacitem seus profissionais continuamente para que eles possam orientar as mulheres, suas famílias e a comunidade em geral acerca da importância do exame preventivo⁽²⁰⁾.

Esse acompanhamento dos profissionais de saúde ganha mais relevância quando se toma conhecimento sobre alguns dos possíveis motivos para as mulheres não realizarem o exame preventivo, que são: o pudor, a não percepção sobre fazer parte do grupo de risco, o temor ao exame, a falta de conhecimento sobre os benefícios do exame, falta de apoio do companheiro, a inatividade sexual, o nível socioeconômico, entre outros⁽²⁰⁾.

As ações preventivas do câncer de colo de útero atestam sua importância quando se percebe que quanto mais tardiamente for realizada a detecção do câncer, menores são as possibilidades de cura do mesmo⁽¹³⁾. Prova disso é o fato de que o câncer cervical é a neoplasia com um dos mais elevados potenciais de cura e de prevenção porque além de exibir etapas definidas, também possui período longo para que as lesões precursoras evoluam e grande facilidade e

acessibilidade para detecção das lesões em fase inicial⁽¹⁴⁾. A prevenção do câncer de colo uterino é secundária, já que estaria sendo acompanhada uma possível aparição e evolução de lesões malignas⁽¹⁶⁾.

5.CONCLUSÃO

A partir da realização do presente estudo percebeu-se que o enfermeiro, dentro do contexto do câncer de colo de útero, atua com maior independência na prevenção. É lá que ele se torna protagonista do serviço e onde pode contribuir diretamente junto às pacientes. Ele também tem papel importante no diagnóstico e tratamento.

Os enfermeiros relatam dificuldades de gestão, como o provimento insuficiente de profissionais, materiais e recursos, sobrecarga de trabalho e até a realização de atividades que não são de sua responsabilidade, em detrimento daquelas que lhes competem. Isso dificulta o serviço em todas as áreas de atuação do enfermeiro junto às pacientes.

A enfermagem tem papel primordial na sensibilização da mulher acerca da importância da realização do papanicolaou. Além de ações educativas, é importante que o profissional enfermeiro se torne presente na comunidade e esteja aberto para sanar as dúvidas das pacientes durante a consulta de enfermagem. Percebeu-se que o sentimento que predomina na mulher quando o assunto é a realização do exame é o medo. Para isso é importante que o enfermeiro dispense o exame e saliente a importância da realização do mesmo e sua periodicidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONU, Nações Unidas no Brasil. Estatísticas Mundiais de Saúde 2011. Disponível em: <http://www.onu.org.br/novo-relatorio-da-oms-traz-informacoes-sobre-estatisticas-de-saude-em-todo-o-mundo/> Acesso em 31 de agosto de 2013.
2. de Souza Santos, R., Melo, E. C. P., & Santos, K. M. (2012). Análise espacial dos indicadores pactuados para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(4), 800-810.
3. Omiyoshi Nakagawal, J. T. T. N., SchirmerI, J., & cia Barbieril, M. B. (2010). Vírus HPV e câncer de colo de úter Vírus HPV e câncer de colo de útero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(2), 307-311.
4. Vargens, O. M. D. C., Silva, C. M., Silva, G., & Girianelli, V. R. (2013). Diagnóstico de HPV: o processo de interação da mulher com seu parceiro.
5. Valente, C. A., Andrade, V., Soares, M. B. O., & Silva, S. R. D. (2009). Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolaou. *Rev Esc Enferm USP*, 43(2), 1993-8.
6. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2011.
7. Soares, M. C., Mishima, S. M., Meincke, S. M. K., & Simino, G. P. R. (2010). Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 14(1), 90-6.
8. Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto and Contexto Enfermagem*, 17(4), 758.
9. DATASUS. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde. DATASUS 2010. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2011/d05_10uff.html> Acesso em 31 de agosto de 2013.
10. Mendonça, F. A. D. C., Sampaio, L. R. L., Jorge, R. J. B., Silva, R. M. D., Linard, A. G., & Vieira, N. F. C. (2011). Prevenção do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuárias da atenção primária. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene*, 12(2).
11. Duarte, H., Junior, S., Mendes De Oliveira, P. J., Matsumoto, A. H., & Martins Morita, L. H. (2011). Fatores de risco para câncer cervical em mulheres assistidas por uma equipe de Saúde da Família em Cuiabá, MT, Brasil. *Ciencia y enfermería*, 17(1), 71-80.
12. Vasconcelos, C. T. M., Damasceno, M. M. C., Lima, F. E. T., & Pinheiro, A. K. B. (2011). Revisão integrativa das intervenções de enfermagem utilizadas

- para detecção precoce do câncer cérvico-uterino. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(2), 437-44.
13. Melo, M. C. S. C. D., Vilela, F., Salimena, A. M. D. O., & Souza, I. E. D. O. (2012). O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. *Rev. bras. cancerol*, 389-398.
 14. Aquino, P. D. S., Guimarães, J. A. D. F., Pinheiro, A. K. B., & Moura, J. G. D. (2012). Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa.
 15. Dantas, C. N., Enders, B. C., Salvador, P. T. C. O., Alves, K. Y. A. (2012). A Consulta de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Cérvico-Uterino para mulheres que a vivenciaram.
 16. Oliveira, M. M. D., & Pinto, I. C. (2010). Percepção das usuárias sobre as ações de Prevenção do Câncer do Colo do Útero na Estratégia Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Rev. bras. saúde matern. infant*, 7(1), 31-38.
 17. Paiva, L. M., Salvador, P. T. C. D. O., Alves, K. Y. A., & Dantas, C. N. (2013). Investigando lesões precursoras do câncer de colo uterino em um município norte-rio-grandense. *Rev. pesquis. cuid. fundam.(Online)*, 5(5, n. esp), 131-140.
 18. Oliveira, I. S. B., Panobianco, M. S., Pimentel, Â. V., Nascimento, L. C., & de Oliveira Gozzo, T. (2010). Ações das equipes de saúde da família na prevenção e controle do câncer de colo de útero-doi: 10.4025/cienccuidsaude. v9i2. 11133. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 9(2), 220-227.
 19. Dantas, C. N., Enders, B. C., & Salvador, P. T. C. D. O. (2011). Experiência da enfermeira na prevenção do câncer cérvico-uterino. *Rev. baiana saúde pública*, 35(3).
 20. Salimena, A. M. O., Oliveira, M. T. L., Paiva, A. C. P. C., Melo, C. S. C. (2014). Mulheres portadoras de câncer de colo de útero: percepção da assistência de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*.
 21. Batista, M. D. L. S., Cintra, A. C. F., de Carvalho Santos, J. P., Martins, P. D., Ribeiro, A. A., do Nascimento Tavares, S. B., ... & de Alcântara, K. C. (2012). Resultados citopatológicos de mulheres que realizaram exame do colo do útero em um laboratório escola da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-GO: estudo de prevalência. *J. Health Sci. Inst*, 30(3).
 22. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Controle dos Cânceres do Colo de Útero e da Mama*. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2013.

