

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS UNIEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO: uma revisão da literatura**

PAMELLA SOARES MACIEL

Anápolis- Goiás
2018

PAMELLA SOARES MACIEL

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO: uma revisão da literatura**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis, UniEvangélica, como requisito básico para obtenção de título de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Professora Esp. Tatiana Caexeta Aranha.

Anápolis- Goiás
2018

FOLHA DE APROVAÇÃO

PAMELLA SOARES MACIEL

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: uma revisão da literatura

Trabalho de conclusão de curso apresentada em 21 de Dezembro de 2018. Foi composta a banca examinadora:

Orientadora: Professora Especialista Tatiana Caexeta Aranha

Avaliadora: Professora Ma Glauca O. A. B. Meireles

Dedico o presente trabalho aos meus pais,
amigos e familiares, que me motivaram à
chegar até aqui. Obrigada!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela saúde e disposição para realização deste trabalho.

A toda minha família, amigos e noivo pelo apoio, amor e dedicação ao longo da minha jornada acadêmica.

A coordenação do curso de enfermagem, por fornecer por todo o curso conhecimentos diversos e professores capacitados e empenhados à ensinar.

A minha orientadora professora especialista Tatiana Caexeta Aranha pelo carinho, paciência e orientação desse trabalho.

Enfim, agradeço imensamente à todos envolvidos direta ou indiretamente no bom êxito de minha jornada. Meu muito obrigada!

RESUMO

Devido as altas taxas de prevalência e mortalidade do câncer de colo uterino (CCU), a principal estratégia do seu rastreamento é o exame Papanicolau. Apesar dos constantes empenhos na educação da população a adesão do exame é abaixo do preconizado. O enfermeiro tem função fundamental em todo o processo de prevenção e promoção de saúde desta doença, voltando para uma assistência de forma integralizada e humanizada no procedimento da coleta do exame citopatológico. **OBJETIVO:** Identificar como é a assistência de enfermagem na prevenção do CCU na revisão de literatura. **MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura de artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) originais e disponíveis em texto completo nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), no período entre 2012-2018, no idioma português. Para a análise dos dados adotou-se as recomendações de Mendes et al. (2008), que propõe seis passos para a elaboração de uma boa, eficaz, precisa e relevante revisão integrativa. **Resultados:** Foram incluídos nessa revisão 14 artigos. Emergiram duas categorias: O COP x as dificuldades da enfermagem em realizar a prevenção do CCU e a atuação do enfermeiro na prevenção do CCU. A falta de conhecimento entre a população feminina determina as dificuldades em realizar o exame COP. As mulheres se sentem envergonhadas ao expor seu órgão genital, e a tê-lo manipulado por um profissional de saúde, causando assim dificuldades para quem realiza, pois, a paciente não consegue relaxar tendo então um exame mais doloroso que o comum. Alguns estudos revelam que a posição ginecológica causa sensação de impotência, ou perda do domínio do próprio corpo, causando medo durante a realização do exame. As que são casadas sentem-se imunes a doenças sexualmente transmissíveis, e outra parte diz que o exame não é realizado por falta de sintomas ou vergonha de se expor durante a coleta. E o desconhecimento por parte dessas mulheres em relação à capacidade do profissional enfermeiro na realização da coleta do COP, evidencia-se preconceito contra o profissional enfermeiro como responsável pela prática da coleta do exame, preferindo o profissional médico. A consulta de enfermagem é uma ação para prevenção, que é constituída pela coleta de dados, exame físico, planejamento da assistência, diagnósticos de enfermagem e prescrição. Desta forma, o profissional deve voltar a assistência para o ensino do autocuidado. **Considerações finais:** O câncer de colo uterino é hoje o quarto câncer que mais mata no Brasil, sendo assim, é de extrema importância a sua prevenção e diagnóstico precoce, este é um papel do enfermeiro, que o faça com bom êxito para que haja a redução da mortalidade no país. Hoje podemos observar que a falta de informação quanto ao câncer referido é ainda muito alta, sendo assim também papel da enfermagem organizar a educação em saúde de forma que consiga sanar dúvidas oportunas e tabus que impedem de realizar a prevenção.

Palavras-chave: Neoplasias do colo uterino. Câncer do colo uterino. Prevenção do colo uterino.

ABSTRACT

Because of the high prevalence and mortality rates of cervical cancer (UCC), the primary screening strategy is Pap smears. In spite of the constant efforts in the education of the population the adherence of the examination is below the recommended one. The nurse has a fundamental role in the whole process of prevention and health promotion of this disease, returning to an assistance in an integrated and humanized way in the procedure of collecting the cytopathological examination. **OBJECTIVE:** To identify nursing care in the prevention of CCU in literature review. **METHOD:** Integrative literature review of articles published in the Virtual Health Library (VHL) and available in full text in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Nursing Database (BDENF), in the period between 2012-2018, in the Portuguese language. For the analysis of the data the recommendations of Mendes et al. (2008), which proposes six steps for the elaboration of a good, effective, precise and relevant integrative review. **Results:** We included 14 articles in this review. Two categories emerged: The COP x the difficulties of nursing to carry out the prevention of CCU and the nurse's role in the prevention of CCU. The lack of knowledge among the female population determines the difficulties in performing the COP exam. Women feel embarrassed about exposing their genital organs and having them manipulated by a health professional, thus causing difficulties for the patient, because the patient can not relax and then have a more painful examination than the common one. Some studies have shown that the gynecological position causes a feeling of impotence, or loss of the body's own domain, causing fear during the test. Those who are married feel immune to sexually transmitted diseases, and another party says that the test is not performed because of a lack of symptoms or embarrassment to be exposed during the collection. And the lack of knowledge on the part of these women regarding the nurse's ability to perform the POP collection shows that the nurse professional is responsible for the practice of collecting the exam, preferring the medical professional. The nursing consultation is an action for prevention, which consists of data collection, physical examination, care planning, nursing diagnoses and prescription. In this way, the professional should return to assistance for the teaching of self-care. **Conclusion:** Cervical cancer is now the fourth cancer that kills the most in Brazil, so it is extremely important to prevent and diagnose it early, this is a role for the nurse, who does it successfully so that there is the reduction of mortality in the country. Today we can observe that the lack of information regarding the referred cancer is still very high, so it is also the role of nursing to organize health education in a way that can resolve timely doubts and taboos that prevent prevention.

Keywords: Uterine cervix neoplasms. cancer of the cervix. Prevention

LISTA DE SIGLAS

CA: Câncer.

CCU: Câncer de colo uterino.

COP: Exame de colpocitologia oncótica.

ESF: Estratégia Saúde da família.

HPV: Papilomavírus Humano.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos específicos.....	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 Conceito.....	12
3.2 Epidemiologia.....	12
3.3 Tratamento.....	13
3.4 Prevenção.....	13
3.5 Papel da Enfermagem na prevenção	14
3.6 Ações da Enfermagem.....	14
4. METODOLOGIA	16
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
5.1 Categoria 1- O COP x as dificuldades da enfermagem em realizar a prevenção do Ca de colo uterino.....	21
5.2 Categoria 2: A atuação do enfermeiro na prevenção do Ca de colo uterino.	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
7. REFERÊNCIAS.....	27

1. INTRODUÇÃO

O câncer (CA) pode ser definido como um crescimento anormal do mecanismo de controle do tecido celular, ou então como uma doença onde a mutação genética do DNA se prolifera de forma desordenada invadindo tecidos e vasos sanguíneos, se alastrando para outras partes do corpo, formando assim metástases (SMELTEZER; BARE, 2005).

Também denominado câncer cervical, é causado pela infecção do Papiloma vírus humano (HPV). Muitas vezes é uma infecção branda e não evolui para a doença. Porém em alguns casos podem ocorrer alterações celulares importantes e evoluir posteriormente para CA, o qual pode ser descoberto no exame Papanicolau e são em sua maioria curáveis (INCA,2016).

Está em terceiro lugar dos tumores mais frequentes na população feminina, sendo a quarta causa de morte por Câncer no Brasil (INCA, 2016).

A evolução da doença ocorre lentamente quando descoberta na fase inicial por meio da coleta de células do colo uterino (Papanicolau), a chance de cura torna-se provável (QUEIROZ, 2006).

Para controle e estimativas da população, o exame preventivo é um importante rastreador do CA de colo de útero. O procedimento é simples e de baixo custo, e é capaz de identificar lesões em fase inicial, reduzindo assim o risco de CA (BORGES et al., 2012).

Sendo assim, a porta de entrada para prevenção e acolhimento das pacientes é a Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem como receptor o profissional enfermeiro, que exerce atividades técnicas, administrativas e educativas específicas de sua profissão através do vínculo obtido para com suas usuárias, quebrando assim mitos e preconceitos, orientando então sobre a importância da prevenção ((SALIMENA et al; 2014).

Nesse contexto podemos dizer que a enfermagem é de suma importância para a prevenção do colo uterino sendo que esse profissional é inteiramente participante dos programas impostos pelo Ministério da Saúde (MS), principalmente na atenção básica, pois até o modo do acolhimento feito pelo enfermeiro pode contribuir para um bom tratamento ou detecção do câncer do colo do útero.

Diante do exposto podemos dizer que, o tema é rico em informações pertinentes que valorizem a importância do profissional enfermeiro na prevenção e tratamento do

paciente com suspeita ou comprovação de CA de colo uterino, sendo de suma importância a divulgação e orientação.

Partindo desse pressuposto pergunta-se: qual a participação da equipe de enfermagem na assistência do câncer do colo uterino, no período de 2012 à 2018?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Descrever a assistência de enfermagem na prevenção do Ca de colo de útero, na revisão de literatura.

2.2 Objetivos específicos

- Conhecer as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na prevenção do Ca de colo uterino, mediante revisão da literatura.
- Descrever as ações de prevenção da enfermagem no Ca do colo do útero.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceito

O câncer, que não se caracteriza uma única doença é o resultado de um crescimento celular anormal e desordenado, comprometendo tecidos e órgãos. No CA de colo de útero o órgão lesionado é o colo do útero que está em contato com a vagina, sendo porta de entrada do vírus (INCA, 2002).

O adoecimento por CA é determinado pela formação de tumores que invadem determinados tecidos ou órgãos do organismo, podendo ocorrer metástase para o corpo todo. A doença tem se espalhado pelo mundo com muita violência e pode-se dizer que seja pela alta exposição da população à agentes cancerígenos (SALIMENA et al; 2014).

É caracterizado pela replicação do epitélio de revestimento comprometendo o estroma e podendo alastrar para outros órgãos. Dependendo da origem do epitélio lesionado o carcinoma pode ter duas categorias, sendo: o carcinoma epidermoíde, acometendo o epitélio escamoso (números de 80% dos casos de CA de colo uterino), e edenocarcinoma, acometendo o epitélio glandular 10% dos casos (BRASIL, 2013).

O câncer de colo de útero (CCU) ou cervicouterino, é uma alteração patológica do corpo progressiva, inicia-se com transformações intraepiteliais que são lesões leves e em sua maioria causadas pelo vírus Papilomavírus Humano (HPV). As lesões podem evoluir para severas e em alguns casos para carcinoma devido a replicação celular desordenada. No caso do não tratamento em um longo tempo, estas evoluem para um CA invasivo (SILVA et al.,2017).

3.2 Epidemiologia

Segundo o INCA (Instituto Nacional do Câncer), o CA do colo de útero está em segundo lugar na lista de Ca que mais acontece no Centro Oeste. A cada 100mil, 20 tem a doença, e alcança assim o quarto posição de causas de morte no país (INCA, 2016).

O número de mulheres brasileiras que nunca realizaram exame preventivo alcança seis milhões, com idade entre 35 à 49 anos, sendo que nessa faixa etária é quando acontece

mais casos positivos de CA de colo uterino. Tais vítimas se tivessem realizado a prevenção e tratado a patologia estariam com vida normal e saudável. (BRASIL, 2002).

Em relação a mortalidade, a Região Norte apresenta os valores mais elevados do país, com taxas de 10,1 mortes por 100 mil mulheres, em 2009. Seguida das regiões Nordeste e Centro-Oeste (5,9/ 100mil mulheres), Sul (4,2/ 100 mil mulheres), e Sudeste (3,6/ 100 mil mulheres) (BRASIL, 2012).

A mortalidade tem um elevado índice depois da quarta década de vida, dependendo da região, acontece com mais frequência em mulheres de 45 à 50 anos. (BRASIL; DATASUS/SIM, 2011).

3.3 Tratamento

Existem três formas de tratamento do câncer: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. No tratamento de neoplasias malignas são usadas juntamente, variando apenas na ordem de indicação e importância. (INCA, 2015).

A radioterapia tem como objetivo alcançar índice terapêutico favorável, levando as células malignas à serem impedidas de se multiplicarem e ao mesmo tempo preservar os tecidos não afetados (INCA, 2008).

A recomendação das diretrizes brasileiras é que após confirmação de exames, o tratamento excisional das lesões intraepiteliais de alto grau, por meio de exérese da zona de transformação cirurgicamente (INCA, 2006).

No tratamento cirúrgico as complicações acontecem com mais frequência na histerectomia total, que pode ocorrer a bexiga neurogênica que é a ausência da sensação de vontade de urinar. Já na radioterapia os efeitos adversos pele, mucosas e aparelho geniturinário, raramente acomete osso e sangue (INCA, 2008).

3.4 Prevenção

Recentemente aprovados e já disponíveis no Brasil, há duas vacinas que previnem o CA de colo de útero, sendo a bivalente e a quadrivalente, protegendo contra tipos oncogênicos e não oncogênicos. Seus benefícios são maiores quando aplicada antes do início da vida sexual (BRASIL, 2013).

O exame preventivo Papanicolau (ou esfregaço cervicovaginal) é uma coleta realizada para detectar alterações no colo do útero. O nome surgiu em homenagem à *Georges Papanicolaou*, um patologista criou o método. O seu objetivo era detectar precocemente

lesões e tratar a doença desde o seu primórdio. A coleta pode ser feita por profissionais capacitados em postos de saúde pública (BRASIL, 2011).

Com o índice de exames falsos-negativos criou-se uma nova tecnologia para melhora de qualidade do teste, que é chamado citologia de base líquida, que funciona da seguinte forma: as células coletadas do colo uterino são levadas diretamente da escova de coleta para um frasco com fixador, feito em laboratório. Esta técnica tem por objetivos dispor as células em maneira uniforme para melhor visualização microscópica e resultados mais claros (INCA, 2011).

É importante fixar que o exame Papanicolau não obtém diagnóstico definido de CA, se o profissional ao ter em mãos resultados sugestivos de malignidade, deve-se ter confirmação por exames histopatológicos e complementares (BRASIL, 2015).

3.5 Papel da Enfermagem na prevenção

É papel da atenção primária fazer educação em saúde para que a população feminina tenha consciência de buscar prevenção, campanhas como vacinação e detecção precoce de câncer e lesões precursoras por meio de rastreamento. Este rastreamento é aplicado pela atenção primária e os profissionais que ali estão devem conhecer o método e a população alvo recomendada, além disso devem ainda saber orientar e encaminhar mulheres de acordo com os resultados obtidos nos exames e garantir seguimento (INCA, 2017).

Alguns estudos revelam uma equipe de enfermagem que atua somente no exame preventivo, sem dar enfoque em diálogo sobre as necessidades da mulher. Sendo assim, é importante ressaltar que a abordagem por meio escuta deve ser priorizada (COSTA, 2015).

A consulta de enfermagem em ginecologia é um acolhimento e também apoio para mulheres que procuram o serviço, é importante saber por que vieram e para que vieram, quais são seus receios, não se baseia apenas em exame preventivo e sim em um espaço onde as mulheres se sentem à vontade para aprender a cuidar de si e sanar dúvidas frequentes (COSTA, 2015).

As práticas educativas devem: sensibilizar mulheres entre 25 e 60 anos a serem multiplicadoras de informações quanto à realização do exame preventivo; orientar quanto aos resultados; divulgar locais e horários para realização do Papanicolau; dentre outras (INCA, 2008)

3.6 Ações da Enfermagem

Para obter controle do CA de colo uterino a melhoria do acesso à informações e serviços de saúde são questões primordiais. O acesso facilitado e ampliado à informações claras e culturalmente apropriadas para cada região deve ser uma iniciativa de todos os níveis de serviços de saúde. O incentivo e controle do tabagismo é uma prioridade da Política Nacional de Promoção da Saúde e também pode auxiliar no combate do CA de colo de útero (BRASIL, 2010).

Deve-se avaliar os resultados dos exames coletados, e de acordo com os protocolos encaminhar para serviços de referência em diagnóstico ou tratamento do CA de colo de útero (BRASIL, 2013).

O trabalho do enfermeiro é portanto muito importante para a detecção precoce da doença, podem ser algumas atribuições: promover controle dos fatores de risco do câncer do colo do útero desde as doenças sexualmente transmissíveis; aumentar o número de mulheres que fazem periodicamente o exame Papanicolau; elaborar programa de sistema de registros de casos para garantir que mulheres com resultados normais sejam examinadas em intervalos regulares, e aquelas que obtêm resultados anormais tenham ação imediata e tratamento adequado (INCA, 2008).

As ações de enfermagem no tratamento do CA de colo de útero visam oferecer assistência individualizada, informar e orientar sobre o autocuidado e sobre cada passo do tratamento da doença, seja ele qual for fornecer informações que tragam conforto e diminuam as possíveis complicações (INCA, 2008).

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que permite a busca, a avaliação e a síntese de evidências sobre um determinado fenômeno. Esse tipo de estudo permite fundamentar a prática baseada em evidências ao possibilitar, investigar a problemática apontada e fundamentar a construção e a elaboração de intervenções efetivas na assistência em saúde em enfermagem em diferente ciclo da vida e fisiológico investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Essa ferramenta é composta por cinco momentos específicos que são usados para nortear o autor quanto aos procedimentos a serem seguidos para que haja coerência na montagem e estrutura do trabalho. Esses cinco momentos são compostos por: a determinação da questão norteadora ou objetivo do estudo, levantamento dos descritores (Decs), as buscas procedendo com a seleção por aplicação dos critérios de inclusão, documento do tipo artigo, com versão disponível on-line, na íntegra e no idioma português e gratuitos, e excluídos: artigos de língua estrangeira, inferiores ao ano de 2012 e que não estejam completos na íntegra, com busca nos anos de 2012 a 2018. Foi realizado a leitura dos resumos, identificando assuntos pertinentes à questão norteadora.

A busca dos textos foi realizada no período de agosto de 2018 à outubro de 2018, em bases de dados virtuais, disponibilizados na SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram encontrados 20.000 artigos dos quais apenas 18 foram selecionados nesta pesquisa. Ao realizar a busca na plataforma BVS foram encontrados 9 artigos: ao utilizar “Neoplasias do colo do útero” refinando texto completo na Base de Dados em Enfermagem (BDENF), assunto saúde da mulher, foram encontrados 4 artigos. Utilizando “câncer do colo uterino”, refinando em texto completo, BDENF, assunto saúde da mulher, foram selecionados 5 artigos. Ao realizar busca na plataforma SCIELO foram encontrados 5 artigos: utilizando “Prevenção do colo uterino”, refinando em texto completo, base de dados BDENF, assunto neoplasias do colo uterino, foram encontrados 4 artigos. Após, a filtragem dos textos procedemos com as leituras explorativa, analítica e análise de conteúdo, após a leitura foram excluídos 4 artigos, sendo selecionados 14 artigos para esta pesquisa.

Ao final, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos, e em seguida, a análise das publicações elencadas para fazer parte do estudo, serão construídos quadros que contemplam

as principais características dos artigos que foram utilizados na pesquisa, depois passamos para a leitura analítica dos textos de forma exaustiva, para que assim pudéssemos por meio da leitura de conteúdo, identificar as evidências da assistência de enfermagem no câncer uterino.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 14 artigos submetidos á análise de conteúdo para a identificação das evidencias e resultados foram criados 2 categorias sendo essas relacionadas a Assistência de enfermagem no câncer do colo do útero e as consequências da ausência desta assistência, e ao conhecimento da prevenção da saúde da mulher. O quadro a seguir destaca as categorias:

Quadro 1: Disposição das categorias e os respectivos autores fundadores e codificação dos textos

CATEGORIA	AUTORES E ANO	NOME DO ARTIGO	COD	OBJETIVO
1. Dificuldades enfrentadas nas realizações da Prevenção do colo de útero.	SEBOLD et al., 2017	A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados	A1	Analisar a compreensão das mulheres ao receberem o resultado do exame orientado pela enfermeira
	ROSS et al., 2017	Rastreamento do câncer de colo de útero e mama	A2	Descreve-se a importância clara da consulta ginecológica feita pelo enfermeiro.
	CARVALHO et al., 2017	Perfil preventivo do câncer de colo uterino em trabalhadoras da enfermagem.	A3.	Descrever o perfil preventivo do câncer de colo uterino em trabalhadoras da Enfermagem.
	ROCHA et al., 2018	Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família.	A4.	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem.

	BAIA et al., 2018	Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame Papanicolau: revisão integrativa	A5	Buscar as evidências científicas das principais dificuldades enfrentadas pelas mulheres, para realizar o exame Papanicolau.
	ACOSTA et al., 2017	Vivenciando o exame Papanicolau: entre o (não) querer e o fazer	A6.	Analisar a percepção de usuárias de uma unidade de Estratégia Saúde da Família sobre o exame preventivo do câncer de colo uterino.
	NASCIMENTO; ARAUJO, 2014	Falta de periodicidade na realização do exame citopatológico do colo uterino: motivações das mulheres	A7	conhecer as motivações de mulheres que não realizam de forma periódica o exame. Realizou-se estudo qualitativo com 14 dessas mulheres atendidas na atenção primária à saúde de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.
	AGUILAR; SOARES, 2015	Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA	A8	Conhecer as barreiras que levam mulheres em idade fértil da cidade de Vitória da Conquista-BA a não realizarem o exame Papanicolau, na perspectiva das próprias mulheres e dos profissionais de saúde.
2. Ações de enfermagem na prevenção do controle do colo uterino.	SEBOLD et al., 2017.	A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados	A1	A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados

	SILVA et al., 2017	Vivência das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero submetidas a tratamento cirúrgico	A9.	Conhecer como as mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero, vivenciam o diagnóstico, tratamento cirúrgico e seu retorno.
	NASCIMENTO; ARAÚJO, 2014.	Falta de periodicidade na realização do exame fitopatológico do colo uterino: motivação das mulheres	A 7	Conhecer as motivações de mulheres que não realizam de forma periódica o exame.
	XAVIER et al., 2017.	Câncer de colo uterino e infecção sexualmente transmissível: percepção das mulheres privadas de liberdade	A 10	Investigar a percepção de mulheres reeducadas quanto à prevenção do câncer do colo do útero e infecções sexualmente transmissíveis
	MENDES et al., 2017.	Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino	A 11	. Descrever as práticas educativas, realizadas com estudantes do ensino médico noturno de escolas estaduais no município de Uberaba-MG, a respeito de ações de incentivo ao autocuidado com relação a prevenção e diagnóstico do câncer de mama e útero.
	CAMPOS et al., 2018.	Fatores associados ao risco de alterações no exame citopatológico do colo do útero.	A12	Analisar os fatores associados ao risco de apresentar alterações no exame citopatológico do colo do útero

	SALIMENA et al., 2014.	Mulheres portadoras de câncer de colo de útero: a percepção da assistência de enfermagem.	A 13	Conhecer a percepção da mulher acometida pelo câncer de colo uterino sobre a assistência de enfermagem no itinerário do tratamento.
	MICHELIN et al., 2015.	Percepção das mulheres sobre a promoção da saúde durante a consulta de enfermagem.	A 14	Identificar a percepção das mulheres a respeito das atividades de promoção da saúde realizadas durante a consulta de enfermagem nas ações de prevenção do câncer ginecológico no cotidiano de um Centro de Saúde de Florianópolis.
	ROCHA et al., 2018.	Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família	A 4	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem.
	ROSS et al., 2017.	Rastreamento do câncer de colo de útero e mama	A2	Descreve-se a importância clara da consulta ginecológica feita pelo enfermeiro.

5.1 Categoria 1- Dificuldades enfrentadas nas realizações da Prevenção do colo de útero.

Os artigos A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8 discutem a definição do câncer do colo de útero a importância da realização do COP, e as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na realização de estratégias de prevenção.

O exame preventivo do CCU, está disponível gratuitamente na rede de atenção básica e é realizado pela enfermagem. Sendo recomendado à faixa etária de 25 a 64 anos com vida sexual ativa e após dois anos consecutivos com resultados normais o Papanicolau pode ser feito com intervalo de três anos (ACOSTA et al., 2017).

O COP ou Papanicolau é considerado o método mais eficaz no rastreamento do CCU e suas lesões, sendo feito o quanto antes detecta malignidade precoce e reduz índices de mortalidade (CARVALHO et al., 2017).

Existe diferença entre o exame pélvico e o Papanicolau e muitas pessoas os confundem, o exame pélvico é rotina de atendimento, sendo o momento de avaliação dos órgãos reprodutivos e o exame Papanicolau consiste no esfregaço cervico-vaginal coletado para análise das células (ACOSTA et al., 2017).

Ficou evidente nos artigos A5 e A6, a falta de conhecimento entre a população feminina determina as dificuldades em realizar o exame COP. As mulheres se sentem envergonhadas ao expor seu órgão genital, e a tê-lo manipulado por um profissional de saúde, causando assim dificuldades para quem realiza, pois, a paciente não consegue relaxar tendo então um exame mais doloroso que o comum. Alguns estudos revelam que a posição ginecológica causa sensação de impotência, ou perda do domínio do próprio corpo, causando medo durante a realização do exame. As que são casadas sentem-se imunes à doenças sexualmente transmissíveis, e outra parte diz que o exame não é realizado por falta de sintomas ou vergonha de se expor durante a coleta (ACOSTA et al., 2017 & BAIA et al., 2018).

Conhecimento insuficiente acerca do exame Papanicolau e da sua finalidade; sentimentos negativos diante do exame como vergonha, medo, constrangimentos; falta de atitude; aspectos relacionados aos serviços de saúde como acesso limitado, oferta reduzida e a inserção das mulheres no mercado de trabalho, barreira organizacional, a falta de espaço, materiais e recursos. Constituíram barreiras à realização do Papanicolau, contribuindo para as mulheres se tornarem mais vulneráveis ao câncer uterino e, deste modo, impedindo o estabelecimento de ações eficazes no âmbito da prevenção (AGUILAR; SOUZA, 2015).

Outro grande motivo para a não realização do exame é a falta de tempo decorrente a carga excessiva de trabalho na população feminina (CARVALHO et al., 2017).

O artigo A8 nos chama a atenção no desconhecimento por parte dessas mulheres em relação à capacidade do profissional enfermeiro na realização da coleta do COP, evidencia-se preconceito contra o profissional enfermeiro como responsável pela prática da coleta do exame, preferindo o profissional médico, depois de terem realizado com os dois profissionais, apesar de não citar alguma atitude negativa em relação ao enfermeiro na realização do exame (NASCIMENTO; ARAUJO, 2014).

É necessário que os serviços de saúde estejam equipados e organizados para realizar o exame regularmente, para que grande parcela da população feminina seja rastreada

e beneficiada pelo programa de prevenção do câncer uterino. De acordo com as estratégias de implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, para que este tenha uma resolutividade satisfatória, é necessário um preparo técnico tanto do pessoal envolvido diretamente na prestação de serviço quanto do pessoal encarregado das funções de supervisão, organização e coordenação programática (AGUILAR; SOUZA, 2015).

Diante dos dados acima, cabe ao enfermeiro que estiver realizando o procedimento de coleta do exame, deixar a cliente á vontade para esclarecimento de dúvidas e reforçar a importância da realização anual do exame. Assim estará criando um vínculo entre profissional e cliente, promovendo o autocuidado quando compartilhar informações sobre o exame e os riscos que o rodeiam se não houver a realização, além de poder estar aumentando a procura para prevenção do CCU, conseqüentemente reduzindo o índice de óbitos pelo CA em questão (SEBOLD et al., 2017).

Vê-se que as dificuldades apresentadas nos estudos para a realização da prevenção do CA de colo uterino são em sua maioria a falta de informações e confiança para a realização do exame. Sendo assim cabe a nós profissionais enfermeiros nos embasar em teorias para sabermos sanar quaisquer tipos de dúvidas das mulheres que procurarem o serviço e aperfeiçoamento da técnica para menos desconforto da cliente, gerando assim menos impasses para a realização do exame preventivo.

5.2 Categoria 2: Ações de enfermagem na prevenção do controle do colo uterino.

Os artigos A1 E A10 discorrem sobre estratégias de implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, os programas para controle do CCU, estes são classificados em três níveis: prevenção primária que diz respeito à redução da exposição das mulheres aos fatores de risco, prevenção secundária que engloba ações que promovam o diagnóstico da doença bem como seu tratamento e cura, e a terciária que são atividades de prevenção ao público. Neste contexto é papel do enfermeiro exercer a educação em saúde para que haja sensibilização das mulheres sobre a prevenção e diagnóstico precoce da doença e o SUS nomeou a atenção primária a porta de entrada para esse tipo de serviço, para que ações de promoção, prevenção e cura sejam expostas, melhorando a adesão e qualidade de vida da população feminina (SEBOLD et al., 2017; XAVIER et al., 2017).

Os artigos A2, A4, A9 e A 11 possibilitaram identificar a importância da atuação da enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero.

Na atenção primária o enfermeiro atua com prevenção e proteção da saúde, na secundária e terciária o enfermeiro exerce seu papel dentro de hospitais, com exames e consultas especializadas. O trabalho do profissional torna-se de suma importância em qualquer instituição, seja na monitorização, procedimento, esclarecimento de dúvidas ou apenas ouvir o cliente, cabendo aos profissionais o embasamento teórico e a prática exemplar para realização da consulta ginecológica e ao exame colpocitológico-COP (SILVA et al., 2017; ROCHA, et al., 2018).

Os artigos A2,A13, A14 ressaltam a eficácia da consulta de enfermagem, valorizando o cliente e o rastreamento do CA de colo de útero.

É na consulta ginecológica que o enfermeiro pode elaborar ações para o rastreamento do CA de colo uterino para mulheres em idade de risco (ROSS et al., 2017).

Uma ação para prevenção trata-se da consulta de enfermagem, que é constituída pela coleta de dados, exame físico, planejamento da assistência, diagnósticos de enfermagem e prescrição. Desta forma, o profissional deve voltar a assistência para o ensino do autocuidado, fazendo assim com que o enfermeiro seja valorizado pelo cliente ao estabelecer uma relação de empatia entre profissional e paciente (SALIMENA et al., 2014).

Durante uma consulta de enfermagem o profissional deve considerar todos os aspectos que envolvam a paciente, sendo eles: crenças, tabus, cultura, sociedade e ambiente. Além disso a liberdade de expressão sem repressão do mesmo facilita a confiança entre ambos (MICHELIN et al., 2015).

A enfermagem tem nesse contexto a importante função de programar práticas educativas para que o cliente seja ativo e busque frequentar as consultas para realização do exame (MENDES et al., 2017).

O artigo A4 resalta que o acolhimento feito na consulta de enfermagem é essencial para o retorno das mulheres na unidade de saúde, para o recebimento dos resultados do exame preventivo. Essas se bem recebidas confiam a análise de seu resultado ao enfermeiro, e assim regressam à unidade buscando outros atendimentos quando necessário (ROCHA et al., 2018).

A mulher deve ser orientada pelo enfermeiro sobre quais fatores influenciam o surgimento de lesões do CCU, assim como ocorre a infecção, prevenção, uso de preservativos, vacinas disponíveis e sua faixa etária, lembrando que os serviços de informações podem ser procurados por mães e cuidadoras (ROCHA et al., 2018).

A mortalidade, no entanto, é observada em todas as faixas etárias, portanto as prevenções primárias e secundárias devem ser reforçadas, diante disso cabe ao enfermeiro

observar: grupo de risco, ações para diagnóstico precoce e tratamento e, essencialmente a correta técnica para coleta do COP (NASCIMENTO; ARAÚJO; 2014).

O medo de adquirir o câncer é um dos motivos relevantes que fazem com que as mulheres procurem o serviço de saúde para realizar o exame preventivo, sendo que as que procuram o serviço sabem da importância do procedimento para manutenção de sua saúde (SEBOLD et al., 2017).

É essencial uma abordagem ampla, direcionada à prevenção e ao estímulo das pacientes, e assim modificando o estilo de vida teríamos no final uma redução das taxas de mortalidade pela doença (CAMPOS et al., 2018).

Neste contexto pode-se observar que as ações de prevenção e promoção de saúde, feitas com sabedoria teórica e prática são de suma importância para a prevenção e adesão ao tratamento dos pacientes. Cabe ao enfermeiro ter uma abordagem clara para que o seu paciente se sinta seguro em perguntar quando necessário e assim fazer todos os procedimentos que lhes foram prescritos sem que haja impasses

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se considerar que o presente estudo conseguiu repassar um conhecimento teórico sobre o assunto citado.

Conclui-se que a importância do enfermeiro no âmbito de prevenção e diagnóstico precoce do CCU é de extrema importância para todas as mulheres do país, sendo nosso papel sanar dúvidas e fazer a educação em saúde com bom êxito, para que assim sejam finalmente reduzidos os índices de mortalidade por CA de colo de útero.

Ainda, uma boa consulta de enfermagem deve ser feita com embasamento teórico e prático para que não haja impasses entre cliente e profissional, fazendo assim com que a cliente retorne com segurança para realização de exames e busca de seus resultados, confiando na sabedoria da equipe que a receber.

Neste estudo notou-se que, conhecer e entender o olhar e sentimentos que prejudicam a prática da prevenção é o passo fundamental para o planejamento e definição de estratégias de intervenções mais eficientes e adequadas às reais necessidades da população feminina. Enfim, há necessidade de os gestores se preocuparem com a capacitação dos profissionais responsáveis por essa atividade, com a reorientação dos serviços de saúde, proporcionando às usuárias conhecimento e sensibilização para atuarem como corresponsáveis da sua saúde.

Teve-se com esse trabalho um conhecimento maior sobre o assunto abordado e ampla informação de como executar uma boa assistência de enfermagem na abrangência do CCU. Espera-se então que o mesmo seja executado por aqueles que o analisarem por completo.

7. REFERÊNCIAS

- ACOSTA, DF et al. Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 11(8):3031-8, ago., 2017. Acess em 10 de setembro de 2018. DOI: [10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201706](https://doi.org/10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201706).
- AGUILAR, RP; SOAERES, DA Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [2]: 359-379, 2015. Disponível em: www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000200359&lang=pt. access em: nov.2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200003>.
- BAIA EM et al. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame papanicolau: revisão integrativa.. **Revista Nursing**, São Paulo 2018; 21 (238): 2068- 2074. Acess em 10 de Setembro de 2018.
- BORGES, MFSO et al . Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1156-1166, June 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000600014&lng=en&nrm=iso>.access on 03 Oct. 2017.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Acessado em 15 de Outubro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed, Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Acessado em 02 de Outubro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: Inca, 2006.Acessado em 7 de Outubro de 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação. 21ª Edição. Setembro de 2015. Acessado em 07 de Outubro de 2017.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13) Acessado em 02 de Outubro de 2017.
- CAMPOS AAL, NEVES FS, DUQUE KCD, et al. Fatores Associados ao Risco de Alterações no Exame Citopatológico do Colo do Utero. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste**

Mineiro. 2018;8: e 2330. Access em 10 de setembro de 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2330>.

CARVALHO RS, NUNES RMV, OLIVEIRA JD, et al. Perfil preventivo do câncer de colo uterino em trabalhadoras da enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(6):2257-63, jun., 2017 Access em 10 de setembro de 2018. DOI: [10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201701](https://doi.org/10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201701).

INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). **Falando sobre câncer do colo do útero.** Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002. Acessado em 16 de Outubro de 2017.

INCA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Acessado em 15 de Outubro de 2017.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.** Instituto Nacional de Câncer. 3. ed. atual. amp. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Acessada em 15 de Outubro de 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Nov. 2017.

MENDES LC, ELIAS TC, SANTOS TN, et al. Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do cancer feminino. **Rev Enferm Atenção Saúde.** Jan/Jun 2017; 6(1):140-147 Access em 10 de setembro de 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v6i1.1792>.

MICHELIN SR, MARCHI JG, HYEDA IS, et al. Percepção das mulheres sobre promoção da saúde durante a consulta de enfermagem. **Cienc Cuid Saude** 2015 Jan/Mar; 14(1):901-909 Access em 10 de Setembro de 2018. Disponível em: [10.4025/cienccuidsaude.v14i1.20300](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i1.20300).

NASCIMENTO RG, ARAÚJO A. Falta de periodicidade na realização do exame citopatológico do colo uterino: motivações das mulheres. **Rev Min Enferm.** 2014. Disponível em: [10.5935/1415-2762.20140041](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140041) ul/set; 18(3): 557-564. Access em 10 de Setembro de 2018.

ROSS JR, LEAL SMC, VIEGAS K. Rastreamento do cancer de colo de útero e mama. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 12):5312-20, dez., 2017 Access em 10 de setembro de 2018. <https://doi.org/10.5205/19811-8963-v11i12a231284p5312-5312-5320-2017>.

ROCHA MGL, LINARD AG, SANTOS LVF, et al. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepção de mulheres da Estratégia Saúde da Família. **Rev Rene.** 2018;19:e3341. Access em 10 de Setembro de 2018. DOI: [http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193341](https://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193341).

SALIMENA AMO, OLIVEIRA MTL, PAIVA ACPC, et al. Mulheres portadoras de câncer de colo de útero: a percepção da assistência de enfermagem. **R. Enferm. Cent. O. Min.** 2014

jan/abr; 4(1):909-920 Acess em 10 de setembro de 2018. DOI:
<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.401>.

SEBOLD LF, SUAVE S, GIROND JBR, et al. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e seus resultados. 2017. *Journal of Nursing and Health* 2017;7(2):164-77. Acess em 10 de Setembro de 2018.
DOI: <HTTP://DX.DOI.ORG/10.15210/JONAH.V7I2.9877>.

SMELTZE et al. **Tratado de enfermagem médico cirúrgico**. In, Cuidados a pacientes com distúrbios reprodutivos femininos. Rio de Janeiro: Guanabara 2011, pag 1463 a 1466. Acessado em 07 de Outubro de 2017.

SILVA JR TS, ASCARI TM, KLEIN ML, et al. Vivência das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero submetidas a tratamento cirúrgico. **Rev enferm UFPE**, Recife, 11(Supl. 8):3258-68, ago., 2017 Acess em 10 de setembro de 2018. DOI:
<10.5205/reuol.11135-99435-1-ED.1108sup201710>.

SOUZA A.F; COSTA L.H.R. **Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem**. Minas Gerais, 2015. Acessado em 16 de Outubro de 2017.

XAVIER LDA, SILVA CF, TORRES EF, et al. Câncer de colo uterino e infecção sexualmente transmissível: percepção das mulheres privadas de liberdade. **Rev enferm UFPE**, Recife, 11(7):2743-50, jul., 2017 Acess em 10 de setembro de 2018. DOI:
<10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201713>.