

## PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA ALÉM DO PAPANICOLAU

### PREVENTION OF CERVICAL CANCER IN THE NURSING CONSULTATION: BEYOND THE PAPANICOLAU

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha<sup>1</sup>, Joerlane Barbosa Morais<sup>2</sup>, BetinaBarbedo Andrade<sup>3</sup>, Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante<sup>4</sup>, Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha<sup>5</sup>, Rebeca Saiter<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Introdução:** O câncer de colo de útero é considerado um problema de Saúde Pública tendo em vista sua evolução rápida e seu potencial de mortalidade quando não diagnosticado precocemente. **Objetivo:** Investigar a importância da consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e definir a importância de ações educativas no intuito da prevenção dessa doença. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão bibliográfica, do tipo Revisão Integrativa de Literatura, que buscou as produções de artigos sobre o tema de 2010 a 2014. Selecionaram-se 16 artigos indexados na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Para a busca dos mesmos foram adotados dois conjuntos de descritores em ciências da saúde (DeCS); 1. Neoplasias do colo do útero; enfermagem, prevenção; e 2. Neoplasias do colo do útero, rastreamento. **Resultados:** Emergiram quatro categorias distintas: a. Dificuldades para o rastreamento do câncer de colo de útero; b. Educação em saúde como estratégia para de rastreamento; c. A consulta de enfermagem restrita ao exame Papanicolau; e d. A importância da consulta *holística* de enfermagem. **Considerações finais:** As ações educativas no âmbito do rastreamento do câncer de colo de útero, em parceria com a realização da consulta de enfermagem são as estratégias mais eficazes para alcançar a aceitação da população alvo ao programa.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Neoplasias do colo de útero. Prevenção. Rastreamento.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Cervical cancer is considered a Public Health problem, in view of its rapid evolution and its potential for mortality when not diagnosed early. **Objective:** To investigate the importance of nursing consultation in the prevention of cervical cancer in women aged 25 to 64 years and to define the importance of educational actions in order to obtain the prevention of the disease. **Methodology:** This is an Integrative Review of Literature that searched for articles about the theme from 2010 to 2014. We selected 16 articles indexed in the Scientific Eletronic Library Online (SciELO) database. Two sets of descriptors in health sciences (DeCS) were adopted; 1. Cervical neoplasms; Nursing; prevention; and 2. Cervical neoplasms; screening. **Results:** Four distinct categories emerged: a. Difficulties in the screening of cervical cancer; b. Health education as a strategy for screening; C. The nursing consultation restricted to the Pap smear; and d. The importance of holistic nursing consultation. **Final considerations:** Educational actions in the screening of cervical cancer, in partnership with the nursing examination, in addition to the technical planning of the Pap smear, are the most effective strategies for the acceptance of the target- population to the program. There are few studies aimed at the analysis of nursing consultation in the field of cervical cancer prevention, focusing the nurse's look beyond the examination.

**Keywords:** Nursing. Cervical Cancer Neoplasm. Prevention. Screening.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins - HDT-UFT.

E-mail:

marcelialbeirice@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira. Secretária de Administração do Estado do Tocantins.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora. Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins - HDT-UFT

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC.

<sup>6</sup> Enfermeira. Especialista. Hospital Universitário Prof<sup>o</sup> Dr. Horário Carlos Panucci da

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo o INCA (2020), a Neoplasia do colo do útero refere-se à quarta causa mais frequente de morte entre as mulheres. Esta estatística, em âmbito regional, demonstra que é ainda mais grave nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, que ocupa o segundo lugar no ranking de incidência, ficando em quarto lugar na região Sul e em quinto, na região Sudeste. Esse quadro se agrava principalmente por causa das falhas dos programas de rastreamento em países com baixa e média renda. De acordo com Corrêa, Villela, e Almeida (2012) o câncer de colo de útero (CCU) é um tipo de doença que afeta principalmente as mulheres de nível socioeconômico baixo, e que tem o acesso às ações de rastreamento do câncer de colo de útero mais difíceis por conta do baixo nível de escolaridade. Por esse motivo, essa doença ocorre na maioria dos casos nos países em desenvolvimento, que segundo Soares *et al* (2010) representa 80% dos casos, sendo um desafio imenso para esses países a criação de políticas públicas voltadas à educação e conscientização em saúde para as mulheres de maior vulnerabilidade.

Amaral *et al* (2014) evidencia que o programa de rastreamento deve ser realizado de forma organizada, seguindo as ações programadas, com enfoque na população alvo, obedecendo a faixa-etária preconizada e a periodicidade de realização dos exames bem estabelecidas. Para tanto, a Atenção Primária conta com equipes multiprofissionais e o enfermeiro é o principal precursor da realização dessas ações. O seu papel é de fundamental importância para que o rastreamento seja realizado de forma eficaz possibilitando a prevenção de descobertas de casos de câncer na fase avançada, que dificulta o prognóstico da paciente.

As principais ferramentas que o enfermeiro possui é a educação em saúde e a realização da consulta de enfermagem. A educação em saúde voltada para o rastreamento do CCU mostra-se eficaz para que exista a adesão à realização do teste de papanicolau, pois a resistência das mulheres em fazer o teste ainda é grande, tornando a principal barreira para o diagnóstico precoce da neoplasia a falta de orientação.

A consulta de enfermagem ginecológica deve promover ações de controle do câncer, identificando aspectos da história de vida e de saúde da mulher e fazendo orientações sobre as doenças sexualmente transmissíveis. (CORRÊA, DAD; VILLELA, WV; ALMEIDA, AA, 2012)

Incorporando a Educação em Saúde como prioridade, o enfermeiro organiza atividades para o rastreamento do câncer de colo de útero, garantindo que as mulheres que irão se submeter ao exame de papanicolaou estejam bem instruídas.

Nesse contexto, o tema desse trabalho foi escolhido levando em consideração a extrema importância da realização da consulta de enfermagem, já que esta vai além da parte tecnicista, sendo uma opção para criação de um cenário de respeito, diálogo e de vínculo. O enfermeiro deve sempre estar pronto a ouvir e fomentar a conversa com a usuária para tirar suas dúvidas, entender seus anseios e medos, individualizando a assistência e orientando sobre as ações de prevenção e proteção à sua saúde.

Objetivou-se definir a importância da consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, versando sobre as ações educativas no âmbito do rastreamento do câncer de colo de útero e identificar a consulta de enfermagem como ação eficaz para diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, a qual vai muito além da realização do exame preventivo.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, bibliográfica, do tipo Revisão Integrativa, para análise de produções de artigos sobre o tema importância da consulta de enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.

Em relação ao projeto em estudo, a questão norteadora desenhada foi: Qual a importância da consulta de enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos?

Definiram-se como critérios de inclusão utilizados para seleção dos artigos foram: textos completos disponíveis que retratassem a temática escolhida, publicados em português, de 2010 a 2014. Realizou-se o levantamento de artigos indexados na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo) durante os meses de abril e maio de 2015. Para a busca dos artigos foram adotados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS); Descritores 1: Neoplasias do colo do útero, enfermagem, prevenção. Descritores 2: Neoplasias do colo do útero, rastreamento. Os artigos selecionados estão compilados no Quadro 1. Foram obtidos 29 artigos, e após a observação dos critérios de inclusão foram selecionados 16 artigos para análise, descritos na Tabela 1. Após a seleção, realizou-se a categorização dos estudos selecionados e a análise e interpretação dos resultados à luz da literatura estudada.

**Tabela 1 - Artigos selecionados para a Revisão Integrativa**

Procedência	Título	Ano de Publicação	Autor
SCIELO	Câncer de Colo Uterino: caracterização das mulheres em um município do Sul do Brasil	2010	Soares M.C, <i>et al.</i>
SCIELO	Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino do município de Guarapuava, PR, Brasil	2010	Bim C.R, <i>et al.</i>
SCIELO	Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil	2010	Vale DBAPD, <i>et al.</i>
SCIELO	Câncer de colo do útero: mortalidade em Santa Catarina – Brasil, 2000 a 2009	2011	Arzuaga-Salazar MA, <i>et al.</i>
SCIELO	Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero em área urbana no Sul do Brasil: estudo de base populacional	2011	Gasperin S.I, Boing AF, Kupek E.
SCIELO	Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame	2011	Jorge RJB, <i>et al.</i>
SCIELO	História prévia de realização de teste de Papanicolau e câncer do colo do útero: estudo caso-controle na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil	2012	Nascimento M.I.D, Silva G.A.E, Monteiro R.T.G.
SCIELO	Educação em Saúde para a Prevenção do Câncer Cérvico-uterino	2012	Rodrigues BC, <i>et al.</i>
SCIELO	Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM	2012	Corrêa D.A.D, Vilela W.V, Almeida A.M.D
SCIELO	Papanicolau na pós-menopausa: fatores associados a sua não realização	2012	Brischiliari S. C. R, <i>et al.</i>
SCIELO	Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil	2012	Coore MDS, <i>et al.</i>
SCIELO	Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero m Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame	2012	Borges MFDSO, <i>et al.</i>
SCIELO	Exposição aos fatores de risco do câncer do colo do útero na estratégia de saúde da família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil	2012	Rafael RDMR, Moura ATMSD.
SCIELO	Citopatológico de colo uterino entre gestantes no Sul do Brasil: um estudo transversal de base populacional	2012	Cesar JÁ, <i>et al.</i>
SCIELO	Não adesão às diretrizes para rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres que frequentaram o pré-natal	2013	Ribeiro L. <i>et al.</i>
SCIELO	Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde	2014	Amaral AF, <i>et al.</i>

Fonte: os autores

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação e análise dos artigos, foi iniciado o processo de categorização dos mesmos, que consistiu em avaliar os artigos selecionados e buscar as respostas aos

objetivos desse estudo. No total, foram selecionados 16 artigos publicados nos últimos 5 anos.

Emergiram quatro categorias distintas, quais sejam: Dificuldades para o rastreamento do câncer de colo de útero; Educação em saúde como estratégia para o rastreamento do câncer de colo de útero; A consulta de enfermagem restrita ao exame Papanicolau; A importância da consulta de enfermagem para o rastreamento do câncer de colo de útero. A seguir será descrita cada categoria a fim da melhor compreensão do leitor.

## CATEGORIA 1 – DIFICULDADES PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Vale *et al* (2010) defende que as ações de Saúde Pública, no âmbito do rastreamento do câncer de colo de útero, têm a função de prevenir a incidência e mortalidade. Para tanto, tais ações devem ser planejadas de acordo com o conhecimento científico e administradas de forma eficaz. Ainda segundo esses autores, é possível identificar que a existência de programas de rastreamento do câncer de colo de útero no Brasil não tem representado o efeito desejado, que seria a redução da taxa de mortalidade devido a essa patologia, ficando evidente que é necessário a formulação de estratégias que procurem mudar essa situação.

Em relação a essa problemática, Rafael e Moura (2012) destacam que as ações de prevenção do câncer de colo de útero não contemplam igualmente todos os grupos populacionais, tendo em vista que a ocorrência desta patologia é majoritária em regiões subdesenvolvidas social e economicamente. Levando em consideração a particularidade de suas características, 90% dos fatores de risco existentes são de aspectos externos, ou seja, que podem ser modificáveis, tais como a pluralidade de parceiros, doenças sexualmente transmissíveis, tabagismo, entre outros.

Soares *et al* (2010) explica que as ações de prevenção do CCU são regidas primariamente por um plano técnico composto da realização do exame Papanicolau, direcionando as intervenções de saúde. Porém, é necessário haver um planejamento de ações em saúde visando a integralidade do atendimento, procurando afetar efetivamente as usuárias, estabelecendo relação de vínculo, e buscando entender os anseios das mesmas, desvendando mitos e tabus. Esse mesmo autor destaca que os principais motivos das usuárias para a não realização desse exame são a vergonha da exposição que é

necessária, medo de sentir dores, não saber da importância da realização do mesmo, não reconhecer que se enquadra no grupo de risco, omissão de alguns profissionais, medo de descobrir a doença, baixo nível de escolaridade e socioeconômico e inatividade sexual.

Rodrigues *et al* (2012) destaca os principais entraves encontrados relacionados a realização do exame, quais sejam crença de ser saudável por não apresentar queixas ginecológicas; medo em relação ao câncer ao próprio procedimento; sentimentos de embaraço ou vergonha; desconforto físico; desconhecimento da importância e da finalidade do exame; dificuldades em marcá-lo, ter acesso ao local, entre outros.

Dentre as dificuldades expostas anteriormente, há também, no Brasil, a existência da procura eventual dos serviços de saúde. Vale *et al* (2010) explica que tal situação ocasiona a não efetivação das normas de rastreamento do câncer de colo de útero, criando-se assim o rastreamento oportunístico, acabando por beneficiar um menor grupo de mulheres, sendo menos efetivo e tendo mais custos.

É notória que a baixa escolaridade é considerada ponto principal para o déficit de conhecimento do exame Papanicolau, pois segundo Jorge *et al* (2011) isso se torna uma barreira para os profissionais de saúde, pois os mesmos encontram dificuldades em orientar tais mulheres sobre a prevenção e detecção precoce dessa doença e a realização do Exame de Papanicolau. Brischiliariet *et al* (2012) informa que mulheres com baixo nível de escolaridade são as que menos realizam o exame, justificando que a baixa escolaridade é um fator de risco para o câncer de colo de útero, tornando assim esse fator uma dificuldade no planejamento de medidas e ações, já que o entendimento dessas mulheres pode ser ineficaz quanto às medidas preventivas. Cesar *et al* (2012) explica que quanto maior o nível de escolaridade e a renda da mulher, maior a facilidade de acesso aos serviços de saúde, resultando em melhor cobertura do exame e diminuição do risco de desenvolver o câncer de colo de útero.

Em relação ao assunto discutido, Vale *et al* (2012) nos lembram que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilita a territorialização e cadastramento de famílias. Dessa forma os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm a possibilidade de detectar o público-alvo do rastreamento, procurando meios de incentivar a realização do exame preventivo a essas mulheres.

Tendo em vista essas dificuldades que foram encontradas, observa-se a extrema importância de ações educativas no âmbito do rastreamento do câncer de colo de útero, pois, segundo Soares (2010) dessa forma as mulheres teriam conhecimento real dos

---

benefícios da prevenção do câncer de colo de útero.

## CATEGORIA 2 – EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Segundo Soares *et al* (2010), o câncer de colo de útero tem se tornado um problema de Saúde Pública, pois há altos índices de incidência e mortalidade decorrentes dessa patologia. Os países em desenvolvimento enfrentam a dificuldade em alcançar os desejados níveis de cobertura do rastreamento. Correa; Vilela e Almeida (2012) garantem que a disseminação de conhecimento acerca da prevenção do câncer de colo de útero é a principal estratégia a ser utilizada para se garantir o alcance dessa meta. Soares *et al* (2010) defende que:

A educação em saúde torna-se imprescindível quando olhamos para a prevenção do CCU, e as ações educativas e preventivas necessitam ser desenvolvidas de forma ininterrupta na vida das mulheres. Assim, educar, ensinar e informar as mulheres quanto às medidas de prevenção do agravo é também conscientizá-las de seu papel de sujeitos responsáveis por sua saúde e bem-estar.

A estratégia mais importante no âmbito do diagnóstico precoce é a educação em saúde, pois, conforme relatam Rodrigues *et al* (2012) a mesma causa mudanças de comportamento nos indivíduos, acarretando dessa forma a manutenção da saúde. Esses autores acreditam que a educação em saúde deve ser baseada em ações individuais e coletivas, pois as pessoas constroem em sua vivência boas práticas de saúde, procurando a resolução de seus problemas observando sua realidade, já que proporciona o entrelaçamento do conhecimento científico com o cotidiano das pessoas, gerando hábitos e condutas de saúde satisfatórias para elas.

A principal aliada ao rastreamento do câncer de colo de útero é a Estratégia de Saúde da Família, pois segundo Rafael e Moura (2012), a ESF tem a atribuição de proporcionar mudanças no cotidiano das pessoas através de impacto social voltado para a promoção de saúde, utilizando de ações intersetoriais que geram maior sensibilização do público alvo. A partir do raciocínio desses autores, fica evidente que, conforme exposto por Rodrigues *et al* (2012) uma ação eficaz para educação em saúde é criar oportunidades de produção de diálogo, reflexão e problematização junto à comunidade, pois isso possibilita

a construção conjunta de conhecimento e troca de informações, criando uma relação entre as partes de co-responsabilização de práticas preventivas de saúde.

Um dos fatores mais importante em relação ao bom aceitação das pacientes à educação em saúde é a conduta dos profissionais de saúde. Bim *et al* (2010 p. 5) descrevem que: “Para garantir a adesão das pacientes em programas preventivos, é necessário que o profissional supere as expectativas das mesmas, desenvolvendo um clima de empatia e confiança, estimulando a darem continuidade à prevenção”. Para Soares *et al* (2010, p.3) é essencial que os profissionais de saúde sejam capacitados para realizarem ações de educação em saúde para as mulheres, família e comunidade, esclarecendo dúvidas e orientando quanto a importância do exame preventivo. Esse autor ainda ressalta que

a prevenção do CCU é relativamente barata quando levamos em consideração a relação custo/benefício. Por outro lado, a maioria dos problemas da população não depende diretamente de alta tecnologia para sua prevenção ou controle, mas da assunção da responsabilidade pelos profissionais de saúde quanto ao seu papel de educadores.

Rodrigues *et al* (2012) corroboram essa afirmação, enfatizando que as usuárias que recebem uma boa educação em saúde repensam suas atitudes e se atentam a importância do Papanicolau, valorizando a sua realização, evidenciando-se que a educação em saúde é uma ferramenta que os profissionais de saúde possuem para obter um correto rastreamento.

Em estudo realizado por Correa (2012) grande parte de mulheres conhecem o exame preventivo Papanicolau, porém as mesmas não sabem sobre a real importância e a regularidade da realização do exame, revelando a carência de ações educativas no âmbito do rastreamento de câncer de colo de útero. Justificando dessa forma a consideração de Jorge *et al* (2011) que discorre acerca da boa adesão ao exame preventivo e a importância da informação sobre o mesmo para as mulheres. Tais ações tornam-se uma cadeia de entrelaçamento de informações, pois, conforme Rafael e Moura (2012) as pacientes corretamente informadas em relação à promoção de saúde procuram motivar familiares e amigos, proporcionando o controle eficaz das doenças que atingem a população feminina, e ocasionando ações educativas em saúde entre a comunidade.

É preciso, ainda, ressaltar que, conforme aponta Correa *et al* (2012), os serviços de saúde precisam fortalecer e consolidar as ações preventivas com atenção maior aos grupos

de mulheres mais vulneráveis. A exemplo proposto por Borges *et al* (2012) que exemplifica o risco do desenvolvimento do câncer de colo de útero em mulheres mais jovens, pois as mesmas também são expostas aos fatores de risco, havendo maior valia nesses casos ações educativas visando a prevenção de fatores de risco, detecção e tratamento precoce.

Outro ponto importante exposto por Corrêa, Vilela e Almeida (2012, p.6) é a precisão em ir ao alcance das usuárias mais excluídas, que são as que têm baixo nível de escolaridade e socioeconômico. Essas mulheres devem ter a correta e completa informação acerca da prevenção do câncer de colo de útero. Para tanto é preciso sensibilizá-las com o intuito de alcançar a demanda estabelecida pelos programas de rastreamento. Esses autores destacam a intersectorialidade como meio de disseminação de educação em saúde:

As ações para o controle do câncer do colo do útero devem ser estendidas aos centros comunitários e escolas, utilizando uma abordagem participativa, de modo a capacitar a comunidade para atuar de maneira ativa no controle dos fatores relacionados à sua condição de saúde.

Essa afirmativa retrata a importância do profissional de englobar ações intersectoriais como busca de resultados efetivos para alcance do nível desejado do programa de rastreamento do câncer de colo de útero.

### CATEGORIA 3 - A CONSULTA DE ENFERMAGEM RESTRITA AO EXAME PAPANICOLAU

Rodrigues *et al* (2012) destaca que o Câncer de colo do útero possui tratamento mais eficaz quando descoberto no início (quando ainda não há os sinais e sintomas), justificando dessa forma a essencialidade da detecção precoce, sendo uma opção vantajosa para se estabelecer como diagnóstico o método do exame Papanicolau, considerado um exame simples, barato e eficaz. Soares *et al* (2010) explicam que o esse tipo de câncer possui maior possibilidade de cura se diagnosticado precocemente. Bim *et al* (2010) complementam que esta patologia possui fases pré-clínicas fortemente detectáveis pelo exame de Papanicolau.

De acordo com Brischiliariet *al* (2012), a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera o Papanicolau como principal estratégia de rastreamento. Esse exame é

realizado em mulheres com vida sexual ativa, com o intuito de se alcançar 80% de cobertura da população feminina.

Um dos primeiros países a introduzir o Papanicolau para detecção precoce do câncer, conforme Soreset *et al* (2010), foi o Brasil, contudo o câncer de colo de útero continua sendo um agravo de saúde às mulheres.

A realização de exames preventivos, segundo Nascimento, Silva e Monteiro (2012), confere à mulher uma proteção de mais de 82% no aparecimento do câncer do colo do útero. Ressalta-se que possuir mais de um parceiro sexual e ter mais de um filho ao longo da vida aumentam o risco. De acordo com Amaral *et al* (2014), para se obter um rastreamento organizado, o MS preconiza que as mulheres que realizaram o exame por dois anos consecutivos e apresentaram resultados negativos, as mesmas devem realizá-lo a cada três anos. Já as mulheres que realizaram o exame no início do rastreamento e apresentaram alterações, o intervalo de realização deve ser menor ou igual a um ano. A faixa etária para o rastreamento é de 25 a 64 anos por considerar que idades diferentes dessas apresentam mínimo impacto na redução da incidência e mortalidade pelo câncer de colo de útero.

Soares *et al* (2010) também explica que existem dois níveis de prevenção do CCU: a primária e a secundária. A primária é composta da prevenção do contágio do vírus papiloma humana (HPV), caracterizada por uso de preservativos. E a secundária é caracterizada pela realização do exame preventivo Papanicolau. Gasperin; Boing e Kupek (2011) enfatizam que a detecção precoce desse tipo de patologia é uma ação de prevenção secundária, que diz respeito à realização do rastreamento das mulheres que fazem parte do grupo de risco, ou seja, as sexualmente ativas. As ações de rastreamento englobam a realização do exame de colpocitopatológico, o Papanicolau. O programa de rastreamento é efetivo ao alcançar cobertura de 80%, pois após avaliações concluiu-se que essa cobertura diminuiu significativamente a taxa de mortalidade por esse tipo de câncer.

#### CATEGORIA 4 - A CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PARA ALÉM DO EXAME DE PAPANICOLAU

Após as pesquisas relacionadas ao tema proposto, verificou-se escassez de estudos que abrangem a importância da consulta de enfermagem para o rastreamento do câncer de colo de útero. Esse achado evidencia a falta de desvelo na realização de estudos

voltados para esse assunto. Porém Soares *et al* (2010) explicam que deve haver um plano técnico composto da realização do Papanicolau, direcionando as intervenções de saúde, para a realização do exame durante a consulta de enfermagem.

Em atenção a essa afirmativa, pode-se considerar que a correta prática da realização da consulta de enfermagem se torna imprescindível para a prevenção e detecção precoce do câncer, tornando-se dessa forma uma importante aliada ao programa de rastreamento. Esse mesmo autor defende que educação em saúde se torna imprescindível para a prevenção do câncer de colo de útero, sendo evidente que durante a realização da consulta de enfermagem o enfermeiro obtém o cenário ideal para a realização de troca de informações entre profissional e paciente.

O Ministério da Saúde acentua a importância de transferência de informações e orientações para os participantes dos programas de rastreamento, tornando-os cientes dos riscos, benefícios e o significado do rastreamento. Segundo o MS, deve ser garantida a devida e minuciosa atenção às mulheres da população alvo no âmbito do rastreamento do câncer de colo de útero, de maneira que os profissionais de saúde têm a responsabilidade de informá-las da frequência do exame, como são realizados os procedimentos, esclarecendo dúvidas e incentivando a participar ativamente das ações de prevenção. Dentro desse contexto, é destacável que a consulta de enfermagem se torna um momento propício para que o enfermeiro realize essas intervenções voltadas para a educação em saúde, além da realização sistemática do exame de Papanicolau, visto como uma das estratégicas, e não a única (BRASIL, 2013).

O Caderno de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama, do Ministério da Saúde, traz a explicação de quais são as etapas do atendimento prévio à coleta do exame papanicolau, ou seja, o que deve ser abordado na consulta de enfermagem, bem como na entrevista à paciente. Na Etapa 1 deve ser realizada a identificação da paciente, checando o nome, a data de nascimento, e o endereço da mesma. Na Etapa 2 devem ser prestadas informações e tiradas as dúvidas da assistida, explicando o propósito do exame e as etapas do procedimento. Durante a Etapa 3 a investigação da história clínica é imprescindível, perguntando sobre a data da última menstruação, sobre o uso de métodos anticoncepcionais, além do uso de lubrificantes, espermicidas, medicamentos vaginais. Além disso, aborda-se sobre a realização anterior de exames intravaginais e de relações sexuais com preservativos nas últimas 48 horas anteriores. Questiona-se, também, sobre a realização do último exame citopatológico, a ocorrência de resultados citopatológicos

anormais, bem como as investigações e/ou tratamentos submetidos. Em relação a vida sexual, pergunta-se se a paciente teve, ou tem, sangramentos vaginais pós-coito ou anormais, aproveitando para fazer o registro da história obstétrica. A Etapa 4 consiste no preenchimento dos dados nos formulários para requisição de exame citopatológico do colo do útero, já que dados incompletos ou ausentes podem comprometer a análise do material. E, por fim, a Etapa 5 é a preparação da lâmina, com a coleta do exame Papanicolau propriamente dito (BRASIL, 2013).

Diante das informações apresentadas é possível analisar que a consulta de enfermagem é uma das grandes ferramentas que o enfermeiro possui, necessitando de empoderamento para a apropriação dessa atribuição que lhe é conferida. O seguimento das etapas da consulta de enfermagem é de extrema importância para que se obtenham resultados positivos e aceitação da população alvo às ações de rastreamento e prevenção do câncer de colo de útero.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de colo de útero tem melhor resposta ao tratamento se descoberto inicialmente, justificando assim, a importância do diagnóstico precoce através da realização do exame Papanicolau, considerado um dos precursores da prevenção dessa patologia, aliada a educação em saúde. Em atenção a essas afirmativas e ao estudo realizado, considera-se que a prevenção do câncer de colo de útero garante à mulher mais segurança em relação ao cuidado de sua saúde.

Foi observado que, no Brasil, o programa de rastreamento do câncer de colo de útero não atingiu ainda a proposta inicial a fim de reduzir a taxa de mortalidade feminina devido a essa doença. Tal cenário justifica-se pela situação desigual da disseminação de conhecimento entre a sociedade, ficando claro que as regiões subdesenvolvidas, em todos os fatores, são as menos impactadas pelas ações de prevenção do câncer de colo de útero.

Os estudos mostraram que as ações educativas em saúde, no âmbito do rastreamento do câncer de colo de útero, são consideradas de grande valia para a prevenção e diagnóstico precoce desta patologia, pois os principais fatores de risco de adquirir e desenvolver a doença podem ser modificáveis, ou seja, podem ser prevenidos e/ou evitados pela mulher. Os profissionais de saúde, através de ações educativas, têm a

capacidade de esclarecer e tirar dúvidas das mulheres a respeito da importância da realização do exame Papanicolau.

Através de ações educativas as mulheres devem se conscientizar da importância de participarem ativamente do programa de rastreamento, entendendo a importância da realização do exame Papanicolau e da prevenção do câncer de colo de útero.

O enfermeiro deve garantir à mulher a realização da consulta de enfermagem seguindo as etapas propostas através do estudo realizado. Os profissionais de saúde devem atentar para as necessidades coletivas e particulares de suas assistidas, garantindo a redução da taxa de mortalidade por câncer de colo de útero e conseguir abranger a população alvo igualmente.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, AF *et al* Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Goiânia, v. 36, n. 4, p. 182-87. 2014.

BIM, CR *et al*. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.44, n.4, p. 940-46. 2010.

BORGES, MFSO *et al*, Prevalência do exame preventivo de câncer de 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. 1156-66. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13); (Série A. Normas e manuais técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 98 p. (Cadernos de Atenção Primária; n. 29, Volume II, 1ª edição).

BRISCHILIARI, SCR *et al*. Papanicolau na pós-menopausa: fatores associados a sua não realização. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1976-84, 2012.

CESAR, JA *et al*. Citopatológico de colo uterino entre gestantes no Sul do Brasil: um estudo transversal de base populacional. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, Rio Grande do Sul, v.34, n. 11, p. 518-23. 2012.

---

CORREA, M.S *et al.* Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.12, p. 2257-66. 2012.

CORRÊA, DAD; VILLELA, WV; ALMEIDA, AA. Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM. **Texto Contexto – Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 395-400. 2012.

GASPERIN, S.I.; BOING, A.F.; KUPEK, E. Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero em área urbana no sul do Brasil: estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p.1312-22. 2011.

JORGE, R.J.B *et al.* Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciênc. Saúde coletiva**, Fortaleza, v.16, n. 5, p. 2443-51. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Disponível em:  
[//https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude](https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude).  
Acesso em: 28/02/2020.

NASCIMENTO, M.I.; SILVA, G.A.; MONTEIRO, G.T.R. História prévia de realização de teste de Papanicolau e câncer do colo do útero: estudo caso-controle na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p.1841-53. 2012.

RAFAEL, R.M.R.; MOURA, A.T.M.S. Exposição aos fatores de risco do câncer do colo do útero na estratégia de saúde da família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 499-505. 2012.

RODRIGUES, BC *et al.* Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Brasília, v. 36, n. 1, p. 149-54. 2012.

SOARES, MC *et al.* Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. **Esc. Anna Nery RevEnferm**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 90-6. 2010.

VALE, DBAP *et al.* Avaliação do rastreamento do câncer do colo de útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 383-90. 2010.