



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

**RELEVÂNCIA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO PARA A
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: Revisão Bibliográfica**

LOURENA DE OLIVEIRA SILVA ALVES

Imperatriz
2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO-UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

**RELEVÂNCIA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO PARA A
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: Revisão Bibliográfica**

LOURENA DE OLIVEIRA SILVA ALVES

Orientador(a):

PROF^a. ESP. RHAVENNA T. S. OLIVEIRA

Imperatriz
2017

LOURENA DE OLIVEIRA SILVA ALVES

**RELEVÂNCIA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO PARA A
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: Revisão Bibliográfica**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Rhavenna T. S Oliveira

Nota atribuída em: ____ / ____ / ____

BANCA AVALIADORA

Prof^ª. Esp. Rhavenna T.S Oliveira (Orientadora)
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Prof^ª. Esp. Tâmara Silva Sousa
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Prof. Esp. Wherveson de Araújo Ramos
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

RELEVÂNCIA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: Revisão Bibliográfica

Relevance of the actions developed by the nurse for the prevention of cervical cancer: literature review

Lourena de Oliveira Silva Alves¹
Rhavenna T. S. Oliveira²

RESUMO

Introdução: o câncer de colo uterino, como demonstrará o trabalho, ainda é um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, como o Brasil, pois alcança altas taxas de prevalência e mortalidade em mulheres de extratos sociais e econômicos mais baixos. **Objetivos:** o estudo trabalho foi realizado com o objetivo de demonstrar a relevância das ações desenvolvidas pelo enfermeiro para a prevenção do colo câncer de colo do útero. Nessa perspectiva, pretende-se com a realização da pesquisa enfatizar o papel educador do profissional enfermeiro ao transmitir os conhecimentos acadêmicos à população. **Metodologia:** a pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (BIREME), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), PubMed e Scielo, com o cruzamento dos descritores controlados - DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Câncer do colo do útero, Promoção da saúde, Enfermeiro, Educação em saúde. **Resultados:** ficou evidente que o este possui grande relevância na prevenção por ser qualificado para detectar alterações e encaminhá-las para resolução, bem como através da educação em saúde conscientizar a população.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Promoção da saúde, Enfermeiro; Educação em saúde.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Duavy *et al.* (2014), no Brasil é estimado que a neoplasia que causa alterações no colo do útero seja a terceira mais prevalente em mulheres, uma vez que esses números estão abaixo apenas do câncer de pele (não melanoma) e da neoplasia da mama, este tipo de câncer ainda é um problema de

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA. E-mail: lourenaoliveira@gmail.com

²Especialista em Saúde da Família e Enfermagem do Trabalho pelo Instituto de Ensino, Pesquisa e Desenvolvimento – UNITEC. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Imperatriz – FACIMP. E-mail: rav3na@hotmail.com

saúde pública, como o Brasil. Pois apresenta altos números de mortalidade nas mulheres que possuem menor possibilidade de acesso a informações. Os estudos são claros quanto à relação entre o câncer de colo uterino e o baixo nível socioeconômico em todas as regiões do mundo. Os grupos mais suscetíveis estão onde existem dificuldades de acesso ao serviço de saúde pública, para detecção e tratamento da patologia, bem como das alterações iniciais da doença, por motivos de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e por questões culturais, como medo, desconsideração de sintomas importantes e preconceito.

O Instituto Nacional de Câncer relata que o Câncer de Colo de Útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*. Esse tipo de lesão é localizada. É estimado 16.340 novos casos, e 5.430 mortes (INCA,2016).

A Organização Mundial de Saúde adotou em 1992 que o HPV é o agente causador do câncer do colo do útero, e aprofundou esse conceito em 1996, em parceria com a International Agency for Research on Cancer – IARC. Através de estudos foram identificados os tipos 16 e 18 como os principais agentes etiológicos desse tipo de câncer, e considerou-se de forma científica o potencial desse vírus de causar a formação de tumores. Estudos que utilizam métodos de hibridização têm demonstrado que mais de 99% dos casos podem ser atribuídos a alguns tipos de HPV, sendo o HPV 16 o responsável pela maior proporção de casos (50%), seguido do HPV 18 (12%), HPV 45 (8%) e o HPV 31(5%). A relação entre HPV e o câncer do colo do útero é cerca de 10 a 20 vezes maior do que o tabagismo e o câncer de pulmão (BRASIL, 2013).

Segundo Borges *et al.* (2012), o câncer do colo do útero possui alterações iniciais com boas perspectivas de cura, se forem identificadas e tratadas em suas formas primárias. A recomendação para a redução dos casos na população está centralizada na prevenção pela realização do exame Papanicolau, uma abordagem simples, com poucos custos, e de alta eficiência para detectar alterações de formas iniciais do câncer, e estas podem ser tratadas com medidas simples. Tendo em vista que a patologia apresenta lenta evolução, tal fator

aumenta as possibilidades de cura. A detecção precoce reduz consideravelmente a morbimortalidade feminina, uma vez que facilita a adoção de um tratamento adequado, possibilitando a cura desta enfermidade em todas as ocorrências, e extinção das lesões que precedem o câncer (BRASIL, 2013).

Brasil (2012) deixa evidente que são considerados fatores que aumentam as chances de ocorrência do câncer do colo do útero a variedade de parceiros e infecções sexualmente transmitidas pregressas (da mulher e de seu parceiro), o início precoce das relações sexuais, a idade precoce na primeira relação sexual e a multiparidade. Além desses fatores, estudos epidemiológicos referem outros fatores, sobre os quais ainda não se tem uma unanimidade, tais como tabagismo, alimentação pobre em alguns micronutrientes, principalmente vitamina C, beta caroteno e folato, e o uso de anticoncepcionais. No que diz respeito à prevenção, o processo cancerígeno pode ser interrompido quanto mais precocemente for identificado.

Para Bezerra *et al.* (2014) o câncer de colo uterino é considerado um problema de saúde pública, pelas altas taxas de ocorrência, bem como os altos índices de morbimortalidade. A patologia apresenta, em grande parte dos casos uma evolução branda, e o cuidado requer a identificação antecipada das alterações e lesões do tecido do colo uterino por meio de exames visuais com ácido acético (IVA), cérvicografia e colposcopia, pesquisa de alterações celulares pelos métodos de Papanicolaou, histopatologia, além dos métodos de biologia molecular que identificam a presença de DNA viral nos tecidos.

Nesse sentido, tendo em vista que o câncer de colo do útero possui altas taxas de prevalência e mortalidade, cabe enfatizar a importância do enfermeiro na luta contra essa neoplasia. Diante desses aspectos, o trabalho objetiva demonstrar a relevância das ações desenvolvidas pelo enfermeiro para a prevenção do colo câncer de colo do útero, e assim, pretende-se discutir os aspectos inerentes ao desenvolvimento das ações preventivas por parte dos enfermeiros e sua efetividade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva e prospectiva, com abordagem qualitativa. O método utilizado classifica a pesquisa como dedutiva, pois, de acordo com Gil (2008) fundamenta-se nas premissas para a construção do conhecimento.

A revisão de literatura baseou-se em artigos científicos, livros e revistas científicas. Dessa forma, para a análise e síntese do material selecionado, seguiram-se os seguintes passos: escolha do tema; determinação dos objetivos; elaboração do plano de trabalho; identificação e localização das fontes; obtenção e leitura crítica ou reflexiva do material; levantamento e análise da ideia principal e dos dados significativos.

A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME);, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), PubMed e Scielo, com o cruzamento dos descritores controlados - DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Câncer do colo do útero, Promoção da saúde, Enfermeiro, Educação em saúde.

Para a seleção dos artigos, foram utilizados como critério de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2011 a 2016; escritos em língua portuguesa, e aqueles disponíveis para consulta na íntegra. Foram excluídos do processo de construção do conhecimento fontes não científicas e não confiáveis, ou que abordavam assuntos tangentes ao principal. Foram coletados um total de 48 documentos, no entanto, apenas 29 atenderam aos critérios previamente estabelecidos. Para a análise da temática destes artigos, 5 referiam-se diretamente à patologia do câncer, 9 abordam à educação em saúde como fator para a prevenção, 10 relatam sobre a prevenção na forma de exame, e 6 referem o papel do enfermeiro na prevenção do carcinoma colo uterino.

Para que os dados fossem organizados de forma clara e objetiva foi utilizada a análise temática. Na qual realizou-se a identificação, análise e seleção dos materiais a serem utilizados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A importância da conscientização de mulheres para o processo preventivo

No Brasil, o câncer cervico uterino é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres, apenas superado pelos cânceres de pele não melanoma e da mama. Sua frequência é variável conforme os estados atingidos, e implica em que ocupe as seguintes posições no país: Norte – primeira; Centro-Oeste e Nordeste – segunda; Sudeste – terceira e no Sul a quarta. Considerando-se somente a população feminina que está em segundo lugar e representa cerca de 15 % de todos os tipos de câncer (BRASIL, 2013).

Brasil (2013) ressalta ainda, que as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) são consideradas o primeiro acesso do paciente aos serviços de atenção à saúde, setor este em que o enfermeiro é importante integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse contexto, os enfermeiros exercem atividades voltadas à formação profissional recebida, sejam elas administrativas, ou educativas através do vínculo com as pacientes, em pró que se alcance uma redução de tabus, mitos e preconceitos, e possibilita a usuárias do serviço de saúde buscarem o conhecimento sobre os benefícios da prevenção.

Para Oliveira *et al.* (2011) é de extrema importância que os serviços de saúde orientem sobre o que é, e qual a relevância do exame que previne e detecta o câncer em seu estado inicial, pois a adoção do exame em períodos regulares favorece a redução da morbimortalidade. A detecção antecipada de alterações cervicais em pacientes sem sintomas, possibilita a visualização de lesões precursoras da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sinais clínicos. A prevenção na forma primária do câncer do colo do útero consiste no uso de preservativos, uma vez que a prática de sexo seguro é uma das formas de evitar o contágio pelo vírus Papiloma Vírus Humano (HPV).

Czeresnia (2011) relata que a promoção da saúde tem o objetivo de zelar pela igualdade de oportunidades e proporcionar os meios que permitam a todas às pessoas realizar por completo seu potencial de saúde. Os indivíduos e as comunidades possuem o direito de conhecer e controlar os fatores que influenciam

diretamente em sua saúde. Ambientes favoráveis, com promoção de informação, habilidades para viver melhor, bem como oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis, estão entre os principais elementos capacitantes. Os profissionais e os grupos da sociedade, assim como os trabalhadores de saúde, têm a responsabilidade de contribuir para a mediação entre os diferentes interesses em relação à saúde, existentes na sociedade.

Segundo Myra e Lopez (2013) o exame preventivo da neoplasia cervico uterina é entendido como uma forma de auto cuidado da mulher. Nesse aspecto, apesar de reconhecer a importância da prevenção da saúde como possibilidade de uma vida saudável, muitas mulheres por falta de conhecimento, ainda não realizam o exame pela falta de acesso aos serviços de saúde, e dentre outros motivos, o medo e a vergonha, que acabam impossibilitando a realização do exame.

Cabe aos profissionais da área da saúde orientar mulheres com vida sexualmente ativa que elas podem ser atendidas pelo programa de prevenção na rede pública. Quanto mais cedo essas pacientes forem atendidas na unidade básica de saúde, mais precocemente obterão o tratamento eficaz, se forem encontradas alterações sugestivas de câncer (BORGES *et al.*, 2012).

Pois, de acordo com Casarin e Piccoli (2011), ainda é observado que algumas mulheres possuem resistência à procura pelo exame ginecológico simplesmente pelo constrangimento ou por desconhecerem a real importância do mesmo na prevenção do câncer. Além disso, existem ainda, aquelas que consideram sintomas sugestivos de alterações cervico uterinas como normais e por isso não procuram atendimento. Aqui, além das dificuldades individuais de cada mulher, existem outras que também dificultam no acesso aos serviços de saúde, tais como o exame como empecilho para as obrigações sexuais da mulher para com o marido, e o baixo poder aquisitivo, o que provoca uma série de dificuldades para se ausentar de casa. Além dos fatores citados é evidente ainda o medo como fator limitante à realização do preventivo.

Na visão de Czeresnia (2011) as atividades que promovem a saúde possuem um lado educativo, que deve ser voltado aos riscos comportamentais passíveis de serem modificados, pois estes fazem parte do controle individual. Dentre os quais podemos citar o hábito de fumar, a dieta e a realização de atividades físicas.

Myra e Lopez (2013) compreendem que o medo age como sinal que promove e antecipa o sofrimento, se for vivenciado em níveis altos. Sendo proporcionada a partir de uma situação concreta, considerada presente e maléfica. Em pesquisa realizada pelos autores, algumas participantes relataram que o medo está diretamente relacionado a realização do exame, ou seja, bem como a possibilidade de apresentarem alguma alteração, o que se atribui à falta de informação que propicia o ímpeto nervoso por desconhecimento do que se trata.

3.2 O enfermeiro como promotor da educação em saúde

Fernandes e Narshi (2014) ressaltam que a promoção da saúde tem o objetivo de promover igualdade de acesso e proporcionar os meios que permitam a todas às pessoas realizarem completamente seu potencial de saúde. Os cidadãos e as comunidades devem ter oportunidade de conhecer e selecionar os fatores determinantes da sua saúde. Ambientes que favoreçam o acesso à informação, habilidades para viver melhor, bem como oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis, estão entre os principais elementos capacitantes.

Mistura *et al.* (2011) é enfático ao destacar o enfermeiro na Estratégia Saúde da Família como promotor do planejamento, capacitação e de todo o processo referente à educação em saúde exercida pela equipe, dessa forma realizando esse processo com a colaboração dos demais componentes da equipe. Nesse sentido atua para coordenar os planejamentos frequentes da estratégia, e busca solucionar os entraves detectados para que se obtenha resultados positivos no sentido da prevenção. Cabe ressaltar ainda a importância da notificação exercida pelo enfermeiro, uma vez que este registra em prontuário, em formulários do sistema de informação e em documentos da instituição as ações desenvolvidas.

Para Oliveira (2011) outra função importante atribuída à prática de enfermagem está relacionada à realização da busca ativa, uma vez que é de imprescindível orientar os agentes comunitários de saúde quanto à detecção de mulheres faltosas ou mesmo aquelas que nunca realizaram o exame preventivo.

Fernandes e Narshi (2014) identificam como sendo atribuição do enfermeiro para a prevenção do carcinoma colo uterino a identificação de mulheres

que possuem sinais indicativos de risco para o câncer. E este deverá atender a mulher de forma integral e não apenas curativa, mas através de ações educativas como a exposição de cartazes no local de espera, e promoção de rodas de conversa sobre prevenção.

Na visão de Casarin e Piccoli (2011) é necessário que se promova o estabelecimento de metas pela população feminina com relação a sua saúde e seus comportamentos, visando o aprendizado sobre saúde e doença, como meios de mudança e de apoio, através de esclarecimentos e acompanhamento contínuo. Os setores que compartilham da promoção de saúde da mulher incluem a higiene pessoal, estratégias para detectar e prevenir doenças, em particular as sexualmente transmissíveis, bem com o fomento de aptidões e costumes pessoais favoráveis à saúde em todas as etapas da vida. Por isso, é indispensável a exposição de conhecimentos sobre a educação para a saúde, o que deve ocorrer no lar, na escola, no trabalho e em muitos outros espaços coletivos.

A tática mais eficaz na batalha contra o câncer do colo do útero é a prevenção por meio da detecção precoce, porém, o acompanhamento antecipado entre as mulheres nem sempre é possível devido aos empecilhos de entrada dessas pessoas nos setores de promoção da Saúde. Desta forma, reduzem-se as possibilidades de prevenção e são aumentados os riscos de desenvolvimento da doença. As ações de educação precisam ser organizadas e exercitadas por todos os membros da Equipe de Saúde da Família, visto que as pacientes mantêm um contato multiprofissional com as Unidades de Atenção Primária à Saúde. Os componentes dessa equipe devem avaliar bem a realidade local, o perfil social e reprodutivo das mulheres, e elaborar planos para abordar de forma direta a real situação das usuárias (BRASIL, 2013).

Além desses fatores, Brasil (2012) cita que para um melhor efeito dos atos do Enfermeiro nas UAPS, ressalta-se a importância de um princípio de conscientização das mulheres da sua área de abrangência por meio de rastreamento. A ocorrência desta ação está diretamente ligada a um número aceitável de profissionais habilitados para checar os exames, bem como o diagnóstico correto e o tratamento das mulheres como indicado nas diretrizes, assim como contar sempre com um sistema de referência e contrarreferência efetivo nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Portanto, no processo de educação em saúde Oliveira *et al.* (2011) ressalta que o profissional enfermeiro deverá incentivar as mulheres a apresentar-se à consulta ginecológica e especialmente, que o acesso a esse tipo de serviço seja facilitado. A partir de então, destaca-se a importância do trabalho educacional eficaz, realizado com vistas à estimulação das mulheres acerca da realização do exame Papanicolau assim que começarem a vida sexual, além de apoiar esse público a comparecer regularmente às Unidades de Saúde para o acompanhamento do câncer do colo do uterino.

3.3 Atuação do enfermeiro nas ações de prevenção do câncer de colo do útero.

O câncer é um desafio para a equipe de enfermagem a partir do instante em que se torna uma dificuldade de saúde pública, devido a sua alta taxa de morbimortalidade e alto valor social e financeiro. A equipe deve estar qualificada para lidar com esta classe de doença, competindo desta forma ao enfermeiro treiná-la, guiando o paciente, a família e a comunidade sobre os aspectos de risco do câncer e sobre as maneiras de prevenção (Pinho *et al.* 2013)

O enfermeiro atuante na Atenção Básica de Saúde para a prevenção do câncer de colo uterino e é responsável por prestar atenção integral às mulheres; realizar consulta de enfermagem, coleta de exame preventivo e exame clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão; realizar atenção domiciliar, quando necessário; supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem; manter a disponibilidade de suprimentos dos insumos e materiais necessários para as ações de detecção, prevenção e tratamento; e realizar atividades de educação permanente junto aos demais profissionais da equipe (BRASIL, 2013).

Pinho *et al.* (2013) ressalta que a Coordenação Estadual de Prevenção e Controle do Câncer de colo uterino, avalia que o enfermeiro em sua formação acadêmica está certificado para fazer o exame citopatológico durante a

prática da consulta de enfermagem à mulher, sendo respaldado pela Lei do exercício profissional 7499/86 e o Decreto 94406/97 e portaria 1721/MEC de 15/12/1994 que atribui ao enfermeiro a habilitação necessária para o exercício desta função. A autora ainda reforça que os auxiliares de enfermagem e técnicos estão respaldados legalmente na Lei do Exercício Profissional 7498/86 para coleta de exames laboratoriais, como é o caso do exame que analisa alterações das células do colo do útero, competindo ao profissional enfermeiro o acompanhamento e a administração dos referidos profissionais, devendo essa ação ser garantida pelas Secretarias Municipais de Saúde.

O profissional de enfermagem atua com capacidade, de acordo com os títulos da ética e bioética na sua integridade, na promoção de saúde, cuidado de doenças, na área clínica desde o domicílio até o âmbito hospitalar, na área de reabilitação, verificação epidemiológica e da educação em enfermagem (BRASIL, 2012).

Brasil (2012) deixa evidente que para que sejam planejadas atividades e estratégias, devem ser consideradas e respeitadas as peculiaridades regionais, envolvimento das lideranças comunitárias, profissionais da saúde, movimentos de mulheres e meios de comunicação. No cenário deste estudo, foi detectado que nos últimos anos a meta de cobertura de exames colpocitológicos não tem sido alcançada, em especial das mulheres com idades entre 25 e 59 anos, considerada de maior risco para o câncer do colo do útero.

A consulta de enfermagem foi referida por Oliveira *et al.* (2011), com destaque e a estima de ser este um importante momento para se alcançar o exame, além de ser uma oportunidade propícia para fortalecer a ligação entre a mulher e a profissional. Embora existam problemas para realizar esse procedimento, especialmente na atenção primária, sua prática tem relevância incontestável em variados aspectos da habitual assistência de enfermagem e ainda, facilita as atividades educativas individuais. Sendo feita por quatro fases: a coleta de dados; o estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem; a implementação dos cuidados e a avaliação dos resultados do plano de cuidados.

O enfermeiro exerce sua atividade em vários níveis de atenção à saúde, hierarquizados segundo o grau de ordem, desenvolvendo ações de coordenação e de execução, incluindo a assistência de enfermagem, educação em saúde, envolvendo-se na verificação científica de problemas de enfermagem, colaborando

com análises no sentido de estimular a promoção e recuperação da saúde. Com relação ao seu trabalho junto à saúde da mulher a equipe multidisciplinar deverá analisar alguns aspectos importantes como a comunidade em que atua, fatores socioeconômicos, culturais e religiosos (Pinho *et al.* 2013)

Vale ressaltar que além da execução do exame, o enfermeiro desempenha um importante papel dentro do programa de prevenção ao câncer cervical, sendo responsável pela captação do público alvo, coleta do exame e entrega do resultado. Ele é também responsável pelo adequado preenchimento dos documentos referentes à realização do exame, tais como o formulário de requisição e o prontuário, garantindo a documentação necessária para futuras consultas sobre o perfil de cobertura e dos resultados mais prevalentes, ou seja, para a geração de dados epidemiológicos que subsidiem o desenvolvimento das ações em saúde, para um melhor acompanhamento das usuárias e para garantir a adequada alimentação dos sistemas de saúde, como o SISCOLO (Sistema de Informação sobre Câncer do Colo do Útero) (BRASIL, 2012).

A principal tática utilizada para a detecção precoce do câncer de colo uterino no Brasil é a realização do exame Papanicolau em mulheres que ainda não apresentam sintomas, com o intuito de identificar aquelas que possam ter a doença em fase prodrômica, uma vez que essa patologia tem alto poder de cura desde que diagnosticado no início das manifestações. (Lopes, 2011)

Os enfermeiros são profissionais indispensáveis na prevenção e avaliação do câncer de colo uterino, pois disponibilizam ações a serem desenvolvidas com o intuito de promover a toda mulher o acesso a exames preventivos de diagnóstico e tratamento nos serviços adequados (Maciel, 2012)

Oliveira *et al.* (2011) relata que o enfermeiro presta importante apoio na prevenção do câncer de colo uterino, ressaltando-se, dentre outras, sua contribuição no controle de fatores de risco, na realização da consulta ginecológica e do exame Papanicolau, fomentando um maior e melhor atendimento à necessidade, concretizando um sistema de registro de qualidade, intervindo para o tratamento adequado das mulheres que apresentarem alterações nas células do colo uterino.

3.4 As dificuldades de adesão ao exame preventivo

Na visão de Pinho *et al.* (2013) dentre os entraves que contribuem para a não realização do exame preventivo está a desinformação sobre o câncer de colo uterino, da técnica e da seriedade do exame preventivo. Pois, a falta de compreensão da importância da realização do exame de Papanicolau por um segmento de mulheres é um fator desafiante para os serviços de saúde, pois tem dificultado o acesso ao mapeamento do câncer de colo de útero especialmente daquelas avaliadas como de maior probabilidade de ser portadora de alterações citológicas.

Lopes (2011) ressalta que pode existir ainda uma sensação de medo e para garantir uma assistência integral e preventiva, é fundamental olhar o outro sem pré-julgamentos de seus costumes e percepções, acolhendo e propondo a prevenção na perspectiva do outro por meio de orientações que não visem somente o aspecto técnico. Tendo em vista que o exame pode provocar medo, desencadeando reações na mulher, que muitas vezes podem não ser evidenciadas na fala, mas ser evidentes pela fuga do exame. As que nunca realizaram o exame também fazem suas avaliações negativas pelos relatos de outras pessoas e têm a conduta de não realizá-lo.

Outro fator, segundo Rodrigues *et al.* (2011) que pode influenciar de forma negativa é a vergonha, que também foi sentimento relatado como empecilho para a realização do exame pelas mulheres quando se estudou a avaliação da população feminina sobre o exame de Papanicolau. Ter vergonha de realizar o exame de Papanicolau foi a ideia mais referida para a não concretização do exame de coleta em pesquisa que estudou mulheres com alterações do colo uterino e câncer invasivo.

Nesse aspecto, Maciel (2012) prioriza-se a idealização do corpo da mulher como causador de vergonha e a ideia da “inferioridade feminina” apareceram com relevantes em estudo sobre as Questões de Gênero nos Comportamentos de Prevenção do Câncer das Mulheres. Nesse aspecto a população feminina experimenta um sentimento de inferioridade, o que ressalta medo e vergonha de se mostrar o corpo, principalmente para um médico. O exame ginecológico, em

particular o exame de prevenção do câncer de colo do útero, foi o exame mais citado pelas mulheres como temido e vergonhoso.

Diante desses fatores, Ferreira e Oliveira (2014) enfatizam que é preciso que os profissionais de saúde priorizem a elaboração de estratégias para tentar minimizar o aspecto de vergonha, visto que, ao sentir vergonha, a mulher pode até deixar de fazer o exame que detecta alterações de forma precoce. Ressalta-se a importância de o enfermeiro demonstrar-se empático e gentil, para que a paciente se sinta mais confortável. Deve-se levar em consideração, também, o fato de muitas possuírem comportamento retraído, e na situação do exame tal aspecto tende a aumentar.

4. CONCLUSÃO

Com a elaboração do presente estudo foi possível reunir artigos da literatura que demonstram a relevância das ações desenvolvidas pelo enfermeiro para a prevenção do câncer de colo do útero, e assim enfatizar as atribuições deste profissional nos programas de saúde, tendo em vista que o exame do colo uterino é considerado o principal meio de prevenção, por ser rápido, de baixo custo e eficaz para detecção precoce de alterações no colo uterino.

É válido ressaltar ainda que a equipe de enfermagem por estar próxima ao paciente desempenha papel fundamental na prevenção do câncer do colo do útero, através de ações educativas, e conscientização para a importância da prevenção, desta forma contribuindo para um maior alcance do processo preventivo.

No que tange ao importante papel educativo e conscientizador dos profissionais enfermeiros, ressalta-se a relevância da capacitação aos técnicos e auxiliares de enfermagem para que possam contribuir no processo de educação em saúde da população a respeito do uso de preservativo, e identificá-lo como um dos principais instrumentos preventivos, já que a infecção do HPV tem papel relevante no desenvolvimento desta neoplasia.

Nesse contexto, fica evidente, portanto que a presença do enfermeiro na prevenção da neoplasia uterina, vem sendo de extrema relevância para a prevenção, demonstrando-se que quanto mais abrangente for a conscientização da

população e mais atuante for o enfermeiro, melhor será o resultado dessas ações. Quanto à atuação do enfermeiro na atenção básica, a relevância está pautada nas múltiplas atividades desenvolvidas dentre elas a realização das consultas de enfermagem e do exame de papanicolau, ações educativas diversas junto à equipe de saúde e comunidade.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer, as the work will demonstrate, is still a public health problem in developing countries, such as Brazil, to achieve high prevalence and mortality rates in companies with lower social and economic extracts. **Objectives:** the study of the work carried out with the objective of demonstrating a relevance of the actions developed by the nurse for a prevention of cervical cancer. In this perspective, to strive for the research emphasize the educator role of the professional nurse to transmit the academic knowledge to the population. **Methodology:** a bibliographic research carried out in the database LILACS - Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (BIREME), MEDLINE (Online Medical Literature Analysis and Recovery System), PubMed and Scielo, with the crossing Of controlled descriptors - DeCS: Cervical cancer, Health, Nursing, Health Education. **Results:** it was evident that the state of great relevance in prevention by being qualified for detection and referral For resolution as well as for education in Health awareness.

Keywords: Cervical cancer; Health promotion, Nurse; Health education.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, S JS et al. **Perfil de mulheres portadoras de lesões cervicais por HPV quanto aos fatores de risco para câncer de colo uterino**. DST – J. Doenças Sex Transm. Fortaleza, CE. 2014.

BORGES, M.F.S.O 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. Caderno de Saúde Pública. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev) **Falando sobre câncer do colo do útero**. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional do Câncer. Secretaria de Estado da Saúde (FOSP). **Coleta do Papanicolau e ensino do auto exame da mama manual de procedimentos técnicos e administrativos**. 2ª ed. São Paulo: Imprensa Oficial; 2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3a ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA; 2008. 628 p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Tipos de Câncer**. 3a ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA; 2013. 628 p.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional**, vol. IV. Rio de Janeiro: INCA; 2012. 487 p.

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; 2013. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13); (Série A. Normas e manuais técnicos).

BRASIL. Resolução (311) **Conselho Federal de Enfermagem**. COFEN: Rio de Janeiro. 2013.

CARDOSO, E.J.F.; LIPPAUS, R. **A enfermagem na prevenção do câncer do colo de útero**. [S.L.:s.n].2006.

CASARIN; M R; PICCOLI; J C. Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & Saúde Coletiva**. 16(9):3925-3932, 2011.

CZERESNIA, D, FREITAS CM, organizadores. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.

DUAVY LM, BATISTA FLR, JORGE MSB, SANTOS JBF. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. **Cien Saude Coletiva**. 2014; 12(3):733-742.

FERNANDES, R A Q; NARCHI, N Z. **Enfermagem e saúde da mulher**. Barueri, SP: Manole, 2014.

FERREIRA MLSM, OLIVEIRA C. Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo uterino e detecção precoce do câncer da mama **Rev Bras Cancerol**. 2014; 52(1): 5-15.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, A C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUEDES,M.V.C.;SILVA,L.F.;FREITAS,M.C.; **Educação em saúde: objeto de estudo em dissertações e teses de enfermeiras no Brasil**. São Paulo:Nursing,2004.

LOPES RML. A mulher vivenciando o exame ginecológico na presença do câncer cérvico-uterino. **Rev Enferm UERJ**. 2011; 1(1): 165-70.

MACIEL, Alexandrina Aparecida . **Procura por cuidado de saúde: o papel das crenças e percepções de mulheres na vivência do processo saúde-doença**. [tese de doutorado]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública/ USP; 2012.

MISTURA *et al*. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. Revista **Contexto & Saúde**.Ijuí, 10 (20);2011.

MYRA A; LOPEZ E. **Os quatro gigantes da alma: o medo, a ira, o dever, o amor**. Rio de Janeiro: José Olímpio; 1996.

OLIVEIRA ISB, PANOBIANCO MS, PIMENTEL AV, NASCIMENTO LC, GOZZO TO. Ações das equipes de saúde da família na prevenção e controle do câncer de colo de útero. **Ciênc cuid Saúde**. 2010;9(2):220-7.

OLIVEIRA MMHN, SILVA AAM, BRITO LMO, COIMBRA LC. Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de Papanicolaou em São Luís, Maranhão. **Rev Bras Epidemiologia** 2011; 9(3):325-334.

OLIVEIRA ISB, PANOBIANCO MS, PIMENTEL AV, NASCIMENTO LC, GOZZO TO. Ações das equipes de saúde da família na prevenção e controle do câncer de colo de útero. **Cien. Cuid. Saúde**; 2011.Abr/Jun; 9(2): 220-7.

PINHO AA, FRANÇA JUNIOR I, SCHRAIBER LB, D'OLIVEIRA AFPL. Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no Município de São Paulo. **Cad Saúde Publica**.2013; 19(2): 303-13.

RODRIGUES, Dafine Paiva; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho; SILVA, Raimunda Magalhães. Percepção de algumas mulheres sobre o exame Papanicolaou. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 2011; 5(1): 113-18.

TECONI P, Becker T, Pasini, A, Haas P. Estudo da Incidência de Câncer de Colo de Útero nas Regiões da Grande Florianópolis e Sul do Estado de Santa Catarina e Análise da Metodologia Utilizada Para Realização do Exame. **Rev. NewsLab** 2013; 40:164- 178.