Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: UM OLHAR BIBLIOGRÁFICO

THE NURSING CARE IN PROVIDING THE EXAM PAP: A LOOK BIBLIOGRAPHIC LOOK

Andressa Lacerda Nóbrega[1]
Milena Nunes Alves de Sousa [2]
Kilmara Melo de Oliveira Sousa[3]
Adyl Carlos Ferreira Rodrigues[4]
Geane Gadelha de Oliveira [5]

RESUMO - O carcinoma cervical, ou câncer do colo uterino, é uma patologia de evolução lenta, que subdivide-se em fases, pré-invasivas, chamadas de neoplasias inter-epiteliais da cérvice, é um importante problema de saúde pública, com elevadas taxas de incidência e mortalidade, sendo o terceiro mais incidente no mundo e a quarta causa de morte entre as mulheres, contudo apresenta alto índice de prevenção, tendo como método efetivo para o seu rastreamento o exame Papanicolau. O estudo teve como objetivo averiguar a importância da assistência de enfermagem na realização do exame citopatológico. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, realizada através de levantamento bibliográfico dos estudos indexados, ao banco de dados LILACS e Scielo e de acervo bibliotecário. Foi realizado a partir da revisão de literatura a análise e leitura de periódicos relacionados ao tema proposto, presentes na biblioteca das Faculdades Integradas de Patos – FIP, no município de Patos- PB, incluindo artigos, revistas, livros, e outros instrumentos. A análise do material foi efetuada após a leitura e releitura das informações, que foram agrupadas e categorizadas segundo os temas emergentes das informações encontradas sobre a importância do exame citopatológico, tendo assim seus resultados apresentados na forma de revisão. Os resultados mostram que o exame citopatológico é considerado um método de excelência para diagnosticar alterações na cérvice uterina podendo reduzir de forma significativa sua incidência, sendo o enfermeiro

[1] Graduanda em enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[2] Enfermeira. Professora das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[3] Enfermeira. Professora das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[4] Enfermeiro. Professor do Instituto Federal da Paraíba – IFPB / PRONATEC.
[5] Enfermeira. Professora das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

responsável por um papel prioritário, realizando a busca ativa de mulheres que já iniciaram a vida sexual e enfatizando durante as consultas a importância da realização periódica do exame papanicolau para a prevenção do câncer de colo de útero. Com isto este trabalho é de grande relevância, espera-se que o mesmo venha ampliar e esclarecer o conhecimento das usuárias em relação a prevenção do câncer cervico uterino e possa servir de subsídios para o desenvolvimento de ensino, pesquisa e extensão doas acadêmicos e profissionais.

Unitermos: Câncer de colo de útero. Incidência. Prevenção.

ABSTRACT – The cervical carcinoma or cervical cancer, is a disease that progresses slowly, which is divided into phases, pre-invasive, called inter-epithelial neoplasias of the cervix, is an important public health problem, with high rates incidence and mortality, being the third highest incidence in the world and the fourth leading cause of death among women, yet has a high rate of prevention, with an effective method for tracking your pap smears. The study aimed to investigate the importance of nursing in Pap smear testing. This is a descriptive exploratory survey, conducted through a literature review of studies indexed, the database LILACS and SciELO database and library collections. Was conducted from the literature review to analyze and reading journals related to the proposed, present in the library of the Integrated College of Ducks theme - FIP, in the municipality of Patos- PB, including articles, magazines, books, and other instruments. The analysis of the material was made after reading and rereading of information, which were grouped and categorized according to the emerging themes of the information found on the importance of cervical cancer screening, thus having presented their results in the form of review. The results show that the Pap test is considered an excellent method to diagnose changes in the cervix may reduce the incidence of significant form, and the nurse in charge of a priority role, performing an active search for women who have initiated sexual life and emphasizing during consultations the importance of holding regular Pap smears to prevent cervical cancer. With that this work is of great importance, it is expected that it will expand and clarify the knowledge of the users regarding the prevention of uterine cervical cancer and can contribute for the development of teaching, research and extension donate academics and professionals**.**

Keywords: Cervical cancer of uterus. Incidence. Prevention.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é caracterizado pela alteração desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente podendo invadir estruturas e órgão contíguos ou à distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: O carcinoma, epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos) e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular 10% dos casos (INCA, 2014).

Para Vale *et al*., (2010), o câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública, e sua incidência e mortalidade podem ser reduzidas por meio de programas de rastreamento efetivos. Idealmente, o rastreamento do colo do útero deveria seguir um conjunto de ações programadas, com população e periodicidade definidas, o que tem sido denominado de programa organizado.

Este tipo de câncer acomete mulheres na faixa etária reprodutiva, concentrando-se naquelas com idade acima de 35 anos, com pico máximo de incidência entre 45 e 49 anos. No entanto, tem sido observado um aumento da ocorrência em mulheres mais jovens (BRASIL, 2003).

Para esse ano no Brasil são esperados 15.590 casos novos de câncer do colo do útero, com um risco estimado de 15,33 casos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o mais incidente na região Norte (23,57/ 100 mil). Nas regiões Centro-Oeste (22,19/ 100 mil) e Nordeste (18,79/ 100 mil), é o segundo mais frequente. Na região Sudeste (10,15/100 mil), o quarto e, na região Sul (15,87 /100 mil), o quinto mais frequente (INCA, 2014).

O câncer de colo de útero se configura como o terceiro câncer mais incidente no mundo sendo a quarta causa de morte por câncer entre as mulheres, representando o segundo câncer mais frequente no sexo feminino. Essas elevadas taxas apontam para

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

falhas no rastreamento e na detecção precoce de lesões precursoras do CCU, o que resulta em diagnóstico em fase avançada da doença e, consequentemente, pior sobrevida (THULER; AGUIAR; BERGMANN, 2014).

Sua alta incidência, resulta, da exposição das mulheres aos vários fatores de risco, em 99,7% dos casos, o HPV está relacionado ao câncer de colo de útero, a infecção persiste pelos subtipos oncogênicos HPV-16 , E HPV-18, além da infecção causada pelo HPV, o tabagismo, a multiplicidade de parceiros, o uso de anticoncepcionais orais, múltiplos partos, baixa ingestão de vitaminas, início precoce da atividade sexual, HIV, e outras doenças sexualmente transmissíveis, constituem os fatores de risco para o câncer de colo de útero (SILVA *et al*., 2013).

Contudo, é válido salientar que, dentre todos os tipos de câncer, ele é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, pois apresenta etapas bem definidas, longo período para evolução das lesões precursoras e facilidade de detecção das alterações na fase inicial. (GUIMARÃES et *al*., 2012).

O câncer de colo uterino é uma doença com alto índice de prevenção, tendo como método efetivo para o seu rastreamento o exame Papanicolau. A realização deste exame de prevenção permite reduzir em até 70% a mortalidade por câncer de colo de útero na população de risco, pois esta neoplasia tem um desenvolvimento lento, e as alterações celulares que podem desencadeá-la são facilmente descobertas no exame preventivo (PINHEIRO *et al*., 2013).

Para Silva *et al*., (2014), o câncer de colo de útero é o único tipo de câncer que possui tecnologia capaz de realizar a detecção precoce, a qual associada ao conhecimento sobre os fatores de risco, os meios tecnológicos mais avançados para diagnóstico como o histopatológico e colposcopia e recursos humanos qualificados, deveriam ser suficientes para o controle desta patologia. Entretanto, tal conhecimento não está surtindo o efeito esperado, pois o mesmo ainda se configura como um problema de Saúde Mundial. O Brasil mesmo sendo um país em desenvolvimento, realiza a triagem, desenvolve ações

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

de prevenção do câncer de colo de útero que são promovidas pelo Ministério da Saúde e estão em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o cumprimento desse objetivo proporcionaria a detecção precoce, o que elevaria a chance de cura para 100%, nos casos que foram detectados em estágio inicial do desenvolvimento.

Pelo fato de muitas mulheres não procurarem a unidade básica de saúde para a realização do exame citopatológico, viu-se na literatura e na prática um aumento significativo nas taxas de incidência e mortalidade por câncer de colo de útero. Diante disso surgiu o seguinte questionamento: Qual a importância da assistência de enfermagem na realização do exame citopatológico?

Este trabaho é de grande relevância tendo em vista de se tratar de um tema importante para a saúde pública. Espera-se que esta pesquisa venha ampliar e esclarecer o conhecimento das usuárias em relação á prevenção do câncer-cérvico-uterino, ao mesmo tempo em que irá informá-las sobre a importância do exame citopatológico para essa prevenção, bem como possa servir de subsídio para o desenvolvimento de ensino, pesquisa e extensão dos acadêmicos e profissionais da área de saúde.

Nosso estudo teve como principal objetivo averiguar a importância da assistência de enfermagem na realização do exame citopatológico.

MATÉRIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, bibliográfico, o que segundo Gil (2006), a pesquisa bibliográfica desenvolve-se a partir da resolução de um problema, através de referências teóricas encontradas em livros, revistas, artigos, e literaturas afins, com o objetivo de conhecer e analisar as contribuições sobre determinado assunto.

As pesquisas bibliográficas não costumam apresentar dados inéditos, porém há de frisar que estudos e dados publicados no passado podem servir de base para pensamentos

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

e principalmente o desenvolvimento de ações futuras, contribuindo, para o desenvolvimento de reflexões e novos olhares sobre uma problemática, estando aí sua principal contribuição (PRESTES, 2003).

Dessa forma, buscou- se através desse estudo averiguar a importância do exame citopatológico, na prevenção do câncer de colo uterino.

A pesquisa teve como instrumento a habilidade na leitura, bem como a capacidade de extrair informações e raciocínios próprios a partir de relatos escritos, através de levantamento bibliográfico dos estudos indexados, ao banco de dados LILACS e Scielo e de acervo bibliotecário. Os dados foram coletados continuamente a partir da elaboração do projeto. A coleta de dados foi efetivamente intensificada no período de agosto a outubro de 2014, através de leituras sucessivas e fichamentos, dos materiais selecionados, que em seguida, foram analisados e confrontados com a literatura pertinente.

Após a seleção dos dados o material foi analisado criticamente para extrair reflexões sobre a temática em pauta, os resultados serão descritos textualmente, obedecendo a uma sistemática para uma melhor compreensão dos aspectos analisados e obtenção dos objetivos propostos. Tal análise foi pautada nos tópicos presentes na guia para análise de informações, onde foram avaliados os pontos de concordância e divergência entre os autores selecionados. Após a concreta intensificação das defesas dos autores foram realizadas descrições que possibilitarão reflexões acerca do tema.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

O câncer do colo do útero

O carcinoma cervical, que é também chamado de câncer do colo uterino, é uma patologia que se evolui lentamente, que apresenta através de fases, pré-invasivas e benignas, que caracterizam por lesões, chamadas de neoplasias inter-epiteliais da cérvice, (NICs), e fazes invasivas, malignas, que são conhecidas pelo crescimento de uma lesão na cérvice, atingindo assim os tecidos fora do colo uterino e também as glândulas linfáticas anteriores ao (ARAÚJO *et al*.,2014).

O câncer de colo do útero é um problema de saúde pública que está comprometendo a saúde de muitas mulheres, alterando a qualidade de vida em momentos em que elas, muitas vezes, estão estruturando a vida familiar, profissional e social, porém quando se tem o diagnóstico desta patologia na fase inicial, as chances de cura são de 100%, e existem estudos científicos que comprovam que através de formas simples e eficientes como o exame citopatológico, é possível o rastreamento desse tipo de câncer, e também a detecção das lesões precursoras (SOARES *et al*,. 2011).

Para Diogenes *et al*., (2012), Trata-se de uma doença de evolução lenta e de fácil detecção, significando que ao ser, precocemente diagnosticada pode ser tratada nos estágios iniciais com baixo custo e alta chance de sobrevida. É um dos tipos de câncer que apresenta maior potencial de prevenção e cura, devido a sua evolução lenta que passa por fases detectáveis e curáveis, porém alguns problemas no desempenho do programa de rastreamento prejudicam o alcance da meta proposta (SANTOS; MELO; SANTOS, 2012).

De acordo com Garcia; Shutz; Collaço (2013). As lesões precursoras do câncer cervical são displasias que podem ser leves, moderadas e acentuadas. Em virtude dos avanços de estudos clínicos, microscópicos e epidemiológicos, o sistema Bethesda propôs em 1988 duas categorias citológicas de classificação no que diz respeito às alterações de

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

atipias celulares do epitélio da cérvice, ressaltando o grau de acometimento da mesma. Sendo assim, algo que era antes classificado como displasia leve ora passou a ser considerado como lesões intra-epiteliais escamosas de baixo grau (NIC I - Condiloma), e as displasias moderada e acentuada passaram a ser denominadas lesões intraepiteliais de alto grau (NIC II e NIC III – Carcinoma in situ).

A identificação das alterações cervicais do câncer cervicouterino destaca-se como fator relevante na prevenção e detecção precoce da doença, no combate da morbimortalidade por esse tipo de neoplasia. As Lesões Precursoras do Câncer de Colo do Útero (LPCCUs) definem-se pela presença de modificações do epitélio original, constituindo as lesões pré-cancerosas que podem evoluir para este tipo de tumor (CARVALHO; QUEIROZ; FERREIRA, 2013).

Os autores acima ainda mencionam, que as LPCCUs atingem diretamente o corpo da mulher, que traz em si valores e significados fundamentais para a identidade feminina, já que é através dele que as relações de feminilidade, sexualidade, gênero e questões sociais se expõem e ganham amplitude. Em se tratando dessa patologia, há que se considerar não somente a existência da ferida ou de uma lesão no colo do útero, mas também as manifestações de um universo subjetivo sobre o corpo feminino, que produz representações e que, por sua vez, interfere na maneira como as mulheres pensam e agem frente à patologia, inclusive mudando suas trajetórias de vida, com reflexos em seu contexto social e interferindo em suas expectativas futuras, como por exemplo, poder gestar. Isto porque as LPCCUs podem afetar tanto a fase reprodutiva quanto a vivência da sexualidade feminina, sendo ambas importantes na vida de uma mulher.

Como nas fases iniciais do câncer cérvico-uterino não há sintomas característicos, o diagnóstico é conduzido pelo método de rastreamento universal para o câncer e para as lesões precursoras, o exame Papanicolau, também conhecido como colpocitologia oncótica, esse exame, oferecido gratuitamente pela rede pública de saúde, consiste na coleta de material citológico do colo uterino, com uma amostra da parte externa

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

(ectocérvice) e outrada parte interna (endocérvice). Objetiva detectar, principalmente, as lesões iniciais para que a terapêutica adequada seja aplicada o mais precoce possível. (NASCIMENTO; NERY; SILVA, 2012).

O câncer cervical raramente produz sintomas. Quando presentes, os sintomas podem passar despercebidos, na forma de uma secreção vaginal aquosa e rala, frequentemente observada depois da relação sexual ou da ducha. Quando surgirem sintomas como secreção, sangramento irregular ou dor ou sangramento depois de uma relação sexual, a doença pode estar avançada. No câncer cervical avançado, a secreção vaginal aumenta gradualmente e torna-se aquosa e, por fim, escura e com odor fétido, devido a necrose e a infecção do tumor. O sangramento que ocorre a intervalos irregulares entre os períodos menstruais ou depois da menopausa, pode ser discreto e aparece habitualmente depois de traumatismos leve ou pressão (p. ex., relação sexual, ducha ou esforço durante a defecação). À medida que a doença continua, o sangramento pode persistir e aumentar. Dor nas pernas, disúria, sangramento retal e edema dos membros também sinalizam a presença de doença avançada (SMELTZER *et al*.,2012).

É importante atentarmos que ao longo da vida, a mulher pode estar exposta a fatores de risco para o câncer cérvico-uterino, como: idade precoce da primeira relação sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, multiparidade, lesão genital por papiloma vírus humano (HPV), tabagismo, baixo nível socioeconômico e escolar, e infecções genitais de repetição, baixa ingesta de vitaminas, e HIV (DIOGENES *et al*., 2012).

Programas de assistência à Saúde da mulher: PAISM, PNAISM e SISCOLO

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX. Ao longo da década de 1980, o Ministério da Saúde propôs diretrizes para a humanização e qualidade no atendimento, implementando programas voltados à saúde da mulher, destacando-se o Programa de Assistência Integral

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

à Saúde da Mulher (PAISM). A partir desse programa e da necessidade de melhorar a atenção, com base na promoção da saúde e nos princípios do Sistema Único de Saúde - universalidade, equidade e integração, foram desenvolvidos outros programas no campo dos direitos sexuais, reprodutivos, melhoria da atenção obstétrica, planejamento familiar, atenção ao abortamento seguro, prevenção e tratamento das mulheres com HIV, portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e câncer ginecológico e mama (LICHAND *et, al*., 2012).

As medidas preventivas especificamente dirigidas ao câncer do colo do útero foram fortalecidas no início da década de 80, com o PAISM. Posteriormente, duas iniciativas governamentais foram criadas e preconizam a prevenção e controle deste câncer: o Programa Viva Mulher e o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS. Tais iniciativas fortalecem as ações da Estratégia Saúde da Família (ESF), lançada pelo Ministério da Saúde para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da atenção básica (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Segundo Paula (2006), o Programa de Assistência integral à Saúde da Mulher (PAISM), teve com o intuito de diminuir os índices de morbimortalidade das mulheres, abordando a saúde da mulher de maneira global, tem como atividades propostas constituir um conjunto de ações educativas, preventivas, de diagnostico, tratamento que, aplicadas integral e permanentemente, objetivam a melhoria da saúde da população feminina, servindo de molde para qualquer proposta pessoal ou institucional na assistência integral à saúde da mulher.

O PAISM é um programa voltado para a assistência da mulher, nos seus aspectos clínico- ginecológico, incluindo o planejamento familiar, climatério, controle e prevenção das DSTs/ AIDS, do câncer de mama e câncer cérvico-uterino. Para Formiga (2007), consiste em uma das mais importantes políticas públicas na área da saúde, por estabelecer em suas linhas de ações e estratégias, um modelo assistencial integral e equitativo.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

No Brasil, o Ministério da Saúde, com o objetivo de implementar ações de controle para o câncer de colo do útero, desenvolveu em 1997 um projeto piloto em seis localidades - Curitiba, Brasília, Recife, Rio de Janeiro, Belém e no Estado de Sergipe. Em 1998, com a introdução do Sistema de Informações de Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) este projeto foi intensificado e em 1999/2000 foram criadas coordenações estaduais do Programa Viva Mulher, que neste início priorizava o câncer de colo do útero em relação aos outros tipos de câncer. Em 2004, um processo de avaliação identificou a necessidade de revisão da estrutura e das estratégias do Programa Viva Mulher, de forma a se construir novos meios que permitissem alcançar os objetivos preconizados pelo Programa. Tais constatações motivaram a construção de um Plano de Ação para o Controle do Câncer de Mama e do Colo do Útero no Brasil. (PINHO; JODAS; SCOCHI, 2012).

Devido à importância deste tipo de câncer, tendo em vista seu elevado número de incidência, no ano de 1998 o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo do Útero através da Portaria GM/MS nº 3040/9810, que contava com a adoção de estratégias para estruturação da rede assistencial, desenvolvimento do sistema de informações, estabelecimento de mecanismos para mobilização e captação de mulheres, assim como definição das competências nos três níveis de governo. Após a transferência da coordenação do programa para o Instituto Nacional do Câncer (PortariaGM/MS nº 788/99), o ministério da saúde criou o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo), um software utilizado para o fornecimento de dados sobre identificação da paciente, informações demográficas, epidemiológicas e dos exames citopatológicos e histopatológicos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS),este aprimorou-se ao longo dos anos e atualmente é uma ferramenta fundamental na organização das ações de gerenciamento. (BRASIL, 2010).

No ano de 2004, foi criada a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM), envolvendo ações educativas no sentido mais amplo, contemplando ações de

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

promoção a saúde, prevenção, e tratamento dos principais agravos a saúde que afetam as mulheres, como câncer de colo uterino, câncer de mama, gravidez de alto risco, violência contra a mulher, dentre outros (PAZ; SALVARO, 2011).

De acordo com os autores anteriormente citados, é de grande importância a mobilização de mulheres e a conscientização destas quanto a efetivação do exame citopatológico, visando assim o rastreamento de possíveis ocorrências do câncer cérvico-uterino. O programa de atenção à saúde da mulher está voltado para a prevenção, no entanto é necessário que haja compromisso por parte das mulheres em comparecer aos serviços de saúde, para que sejam implantadas as ações destinadas ao cuidado com a saúde da mulher. É uma nova tática de trabalho, voltada para a integralidade na atenção e prática educativa, que visa apropriar-se a clientela de conhecimentos necessários para a saúde.

Exame Citopatológico (Papanicolau)

O câncer de colo de útero obedece dois níveis de prevenção e de detecção precoce, sendo: a prevenção primária que é realizada através do uso de preservativos durante a relação sexual, evitando a transmissão do vírus papiloma humano (HPV), o qual tem papel importante no desenvolvimento desta neoplasia e das lesões precursoras; e a prevenção secundária que é o rastreamento realizado por meio do exame Papanicolau (MISTURA et *al*., 2011).

Embora o Brasil tenha sido um dos primeiros países do mundo a realizar o exame de Papanicolau para a detecção antecipada desta patologia, sua introdução sendo parte de um programa de controle ao câncer da cérvice-uterina só ocorreu em meados da década de 1970, somente se ampliando com o surgimento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), registrado em 1983 (QUEIROZ; ALVES, 2013).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

A rotina recomendada no Brasil é a repetição do exame papanicolaou a cada três anos após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A repetição em um ano após o primeiro teste tem como objetivo reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento (INCA, 2014).

O objetivo do exame citopatológico é detectar células cancerosas ou anormais, o mesmo também pode encontrar condições não cancerosas sendo ela infecção ou inflamação. A eficácia do exame Papanicolau ou reside no fato de que ele pode detectar doenças que ocorrem no colo uterino antes do desenvolvimento do câncer propriamente dito (ARAÚJO *et al*., 2013).

O papanicolau é rápido e indolor, de fácil execução, realizado em nível ambulatorial, e sendo considerado o método de escolha para aplicação coletiva, apresentando baixo custo. Mulheres que já tiveram relação sexual, entre 25 e 64 anos, estão aptas a realizarem o exame, que deve ter um intervalo de três anos, após dois exames negativos com intervalo anual (SOUZA et *al*., 2013).

O exame consiste numa sequência de etapas laboratoriais que ao final permite identificar nas células esfoliadas do colo uterino, alterações suspeitas de transformação neoplásica, possibilitando o diagnóstico precoce de qualquer alteração no colo uterino (NASCIMENTO; SILVA; MONTEIRO, 2012).

Para garantir um resultado correto, a mulher não deve ter relações sexuais nos dois dias anteriores ao exame; evitar também o uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores à realização do exame. É importante também que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado, Para a coleta do material, é introduzido um instrumento chamado espéculo na vagina (conhecido popularmente como “bico de pato”, devido ao seu formato); faz a inspeção visual do interior da vagina e do colo do útero; a seguir, o profissional promove a escamação da superfície externa e interna do colo do útero com uma espátula de madeira

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

e uma escovinha; as células colhidas são colocadas numa lâmina para análise em laboratório especializado em citopatologia (BRASIL, 2012).

No Brasil, o exame papanicolau é aplicado coletivamente em programas de rastreamento do Câncer de colo de útero (CCU), sendo uma técnica amplamente difundida há mais de 40 anos; Contudo, apenas 7,7% das mulheres brasileiras são cobertas por programas governamentais de prevenção e controle do CCU pela realização deste exame (VASCONCELOS et *al*., 2013).

O exame pode ser realizado nos postos ou unidades de saúde que tenham profissionais de saúde capacitados para realizá-lo, para tanto é necessário garantir a organização, integralidade e qualidade do programa de rastreamento, bem como o seguimento das pacientes. Diversas campanhas educativas têm sido realizadas, voltada para a população e para os profissionais da saúde, incentivando o exame preventivo para toda mulher que tenha ou haja tido atividade sexual, especialmente se estiver na faixa etária dos 25 aos 64 anos de idade. Entretanto, dados mostram que uma grande parte de mulheres nunca realizaram, ou não tem o hábito de realizar o exame (MAEDA; ALVES; SILVA, 2012).

Segundo Rocha *et al*., (2012) Muitas mulheres ainda não realizam o exame de Papanicolau por possíveis fatores de ordem socioeconômica e cultural, por precário nível de informação sobre a gravidade da patologia e por desconhecerem a importância do exame preventivo, bem como da maneira simples de realização do mesmo. Tais motivos podem estar contribuindo para a baixa adesão de mulheres à realização do exame.

A importância da assistência de enfermagem na realização do exame citopatológico

Conforme Smeltzer *et al*., (2012), a enfermagem tem um papel prioritário na prevenção do câncer de colo uterino, pois participa ativamente de todo o processo, desde

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

a mobilização da população alvo, com medidas educativas, receptividade da mulher na unidade de saúde, até a efetivação do exame.

Embora o programa de controle do câncer de colo uterino envolva todos os níveis de atenção no seu cuidado, é importante ressaltar a relevância que as ações preventivas e de detecção precoce concentradas na atenção básica possuem. É na atenção primária que se pode evitar o aparecimento da doença, por meio da intervenção em seus fatores de risco, como o estímulo ao sexo seguro, correção das deficiências nutricionais e diminuição da exposição ao tabaco. É necessário que o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, continue atuando junto a orientações de adesão e seguimento ao exame preventivo, bem como à divulgação das formas de prevenção desse câncer, uma vez que ações comportamentais podem minimizar os riscos a que as pacientes estão expostas (GUIMARÃES *et al*. 2013).

O Controle do câncer do colo do útero precisa de ações referentes à promoção e educação em saúde da saúde, prevenção da patologia e qualidade de vida. O enfermeiro é uma peça fundamental nesse processo, sendo ele responsável pelas ações chaves como visitas em domicílio e consulta de enfermagem de forma integralizada e humanizada, norteando cada procedimento da coleta do exame citopatológico (Papanicolau), contribuindo assim para um bom atendimento a mulheres da unidade básica de saúde, com encaminhamento adequado as mulheres que apresentarem alterações citológicas, além de passar informações necessárias a essa população, relacionada aos fatores de risco, trabalhando na prevenção e descoberta precoce do câncer uterino. Portanto, o intuito dessas é de minimizar os fatores que apresentam risco, com diagnóstico e tratamento precoce da doença (ARAÚJO *et al*., 2014).

As Unidades de saúde da família são consideradas porta de entrada do usuário no sistema de saúde, espaço em que o enfermeiro é importante integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse contexto, os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

e através do vínculo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos e buscar o convencimento da clientela feminina sobre os seus benefícios da prevenção (MELO *et al*., 2012).

As ações preventivas em saúde devem basear-se nos princípios que norteiam a elaboração de programas preventivos em saúde. O enfermeiro é responsável pelas atividades assistenciais, educativas e de pesquisa. Desta maneira, os princípios preventivos são: (DEZEM; SAMPAR; FLÓRIO, 2006):

- Identificação de populações de alto risco;
- Rastreamento: Compreende o que se chama de busca ativa;
- Detecção: cuja finalidade é o diagnóstico da doença;
- Tratamento: Tratar os fatores predisponentes para evitar que haja o agravamento e assegurar o controle efetivo de doenças;
- Educação e prevenção primária: Engloba todos os programas educativos de orientações, visando à prevenção de doenças primárias e cura das existentes.

Segundo o Instituto do Câncer do Colo do Útero - INCA (2014), as atividades educativas são de alta relevância, já que muitas mulheres, por seus valores culturais, não reconhecem as medidas de prevenção e detecção precoce do câncer, relacionado principalmente a questões culturais como medo, vergonha, religião, desconhecimento do exame e de onde realizá-lo ou até mesmo os parceiros, que não permitem que as mulheres compareçam para realizar o exame preventivo. Diante disso as práticas educativas devem:

- Sensibilizar as mulheres com vida sexual ativa, principalmente as que estão na faixa etária entre 25 e 60 anos;
- Orientar quanto aos cuidados para a realização do exame;

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

- Orientar sobre dúvidas e quanto aos resultados;
- Usar meios de comunicação eficazes para alcançar as mulheres para a realização do exame Papanicolaou;
- Divulgar os locais e horários de atendimento dos serviços de saúde que podem realizar o procedimento.

O cuidado de enfermagem é atribuído como o bem mais valioso que a Enfermagem tem a oferecer à humanidade, promove humanismo, saúde e qualidade de vida. As intervenções relacionadas ao processo do cuidar têm por finalidade promover, manter e restaurar a saúde. A enfermagem pode e deve possibilitar uma assistência à mulher de forma integral, através da consulta de enfermagem, sendo uma excelente oportunidade para educá-la no desenvolvimento de um comportamento preventivo, ou seja, para buscar espontaneamente os serviços de saúde de forma periódica, mesmo na ausência de sinais e sintomas (MACIEL; KUNS; MORTARI, 2010).

Segundo os autores supracitados, o exame citológico, por exigir a exposição do íntimo, é um procedimento bastante constrangedor, causando nas mulheres desconforto, medo, vergonha, nervosismo e insegurança. No entanto, é importante que o profissional de saúde desenvolva com as pacientes um clima de empatia e confiança, encorajando-as de maneira a manter-se tranquila, familiarizando-a com o ambiente, explicando minuciosamente o procedimento a ser realizado e expondo somente a área necessária, propiciando um atendimento de maneira humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo, foi possível averiguar, que o Câncer de colo uterino é um importante problema de saúde pública com elevadas taxas de incidência e

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

mortalidade, que pode ser prevenido a partir da realização do exame citopatológico, e a importância da assistência de enfermagem na realização do exame e das ações preventivas de detecção precoce, concentradas principalmente na atenção básica.

A enfermagem tem um papel prioritário na prevenção do câncer de colo uterino, desempenhando ações educativas, identificando a população de risco, realizando uma sensibilização das mulheres, usando todos os meios acessíveis, oferecendo flexibilidade em horários, quebrando tabus, aumentando assim o vínculo de confiança com a mulher, facilitando assim sua adesão ao exame.

A realização desta pesquisa possibilitou-me alcançar os objetivos propostos, contribuindo para a ampliação do conhecimento técnico científico, acerca do tema em questão. Possibilitando uma enorme realização quanto acadêmica e futura profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. N. de. et al. Prevenção do câncer do colo do útero na visão do enfermeiro da unidade básica de saúde (UBS). **Interdisciplinar: Revista Eletrônica UNIVAR.** n. 11, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do câncer do colo do útero: normas e recomendações do INCA. **Rev. Bras. Cancerol,** vol.49(4), 2003.

_____, Ministério da Saúde(MS). Instituto Nacional de Câncer (Inca). *Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama*. Rio de Janeiro: Inca; 2010.

_____, Ministério da Saúde(MS). Instituto Nacional de Câncer (Inca). *Sistema de informação do controle do câncer de mama (SISMAMA) e do câncer do útero (SISCOLO): manual gerencial*. Rio de Janeiro: Inca; 2011.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

_____, Instituto Nacional do Câncer. Tipos de Câncer: **Câncer do colo do útero/Detecção Precoce**. Rio de Janeiro, 2012.

_____, Instituto nacional do câncer – INCA. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 3ª ed. Rev. atual. Ampl. – Rio de Janeiro, 2014.

CARVALHO, M.C.M.P; QUEIROZ, A.B.A; FERREIRA, M.A. Representações sociais de mulheres em idade reprodutiva sobre lesões precursoras do câncer cervicouterino. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, v. 22, n. 4, 2013.

DIÓGENES, M.A.R, et al. Fatores de risco para câncer cervical e adesão ao exame papanicolau entre Trabalhadoras de enfermagem, **Rev Rene**. 2012; 13(1):200-10. Disponível em http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/31 acessado em 10 de Março de 2014.

DEZEM A.C.; SAMPAR A.; FLÓRIO M.C.S., **Assistência de enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero** (2006). Monografia de Conclusão de Curso Bacharel em Enfermagem. Disponível em: http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/20003438.pdf. acessado em 06 de maio de 2014.

FORMIGA, J. F. N. Políticas de saúde reprodutiva no Brasil: uma análise do PAISM. In: DUAVY, L. M.; et. al. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico- uetrino: estudo de caso**. Ciência e Saúde Coletiva**. v.12, n.03, 2007. Disponível em< http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n3/24.pdf> . acessado em 10 de abril de 2014.

GARCIA, A. C; SHUTZ, M. T. B; COLLAÇO, L. M. Avaliação histológica da expressão coloicitica em diferentes graus de neoplasia intraepitelial cervical. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 4, Dec. 2013.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social 5. ed. São Paulo:Atlas, 2006.

GUIMARÃES, J.A.F. et al. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. **Rev Rene**. v.13, n. 1, 2013.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

LICHAND, C.C. Métodos de avaliação de qualidade na assistência à saúde da mulher no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Saúde Coletiva.** v. 9, n. 57, : 2012.

MACIEL, I. ; KUNZ, J.Z.; MORTARI, C.L.H.; **Assistência de enfermagem à mulher na promoção e prevenção do câncer do colo uterino e mama (fundamentando na teoria de Dorothea Elizabeth Orem)**, Chapecó-SC, 2010. Disponível em: http://www5.unochapeco.edu.br/pergamum/biblioteca/php/imagens/000062/000062DF.pdf.

MAEDA, T.C; ALVES, A.P; SILVA, S.R. Conhecimento de mulheres idosas sobre o exame de Papanicolaou. **Cienc Cuid Saude**, v.11, n.2, 2012.

MISTURA.C, et al; Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino, na estratégia de saúde da família**. Rev. contexto e saúde**, Ijuí, v. 10. n. 20. Jan./Jun. 2011.

MELO, M. C. S. C. DE. et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.58, n.3, 2012.

NASCIMENTO, L.C; NERY, I.S; SILVA, A.O. Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero. **Rev. enferm.** UERJ, Rio de Janeiro, v.20, n. 4, 2012.

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

OLIVEIRA, I.S.B. et al. ações das equipes de saúde da família na prevenção e controle do câncer de colo de útero .**Ciância, Cuidado e Saúde.** Abr/Jun; 9(2):220-227, 2010.
PAULA, A. F. de. Câncer Cérvico Uterino: ameaça(in) evitável? **Revista Enfermagem UERJ**, v.14, n.1, 2006.

PAZ, A.P.B; SALVARO.G.I.J. Política nacional de atenção integral á saúde da mulher: propostas educativas em foco.**Rev. eletrônica de investigacíon y docência(REID)**, número monográfico, outubro, 2011.

PRESTES, M. L. M. A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola a academia. 2. ed. São Paulo: Respel, 2003.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

PIMENTEL, P.C. O. Z. Fatores sociodemográficos, clínicos e qualidade de vida de pessoas vivendo com hiv/AIDS. Dissertação de Mestrado. 2012. Disponível em: http://www.unifran.br/site/canais/pos/strictoSensu/ted/visualizar.php?id=43b6a7d47aa723557c362c5d254cf66e9566894b

PINHEIRO, D.M. et al; Prevention of Cervical Cancer in Long-Term Care Institutions for the Elderly. **Rev Enferm. UFPI**. v.2, n.1, 2013.

PINHO, M. C. V; JODAS, D. A. SCOCHI, M. J. Profissionais de saúde e o programa de controle do câncer do colo uterino e mama. **Rev Enferm UFSM**. V.2, n.2, 2012.

QUEIROZ, S. A. DE; ALVES, S, R. C. E. Percepção de mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino. **REBES (Pombal – PB, Brasil**), v. 3, n. 1, p. 11-16, jan.-mar., 2013.

ROCHA, B. DEDAVID. DA. et al. Exame de papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Rev Enferm UFSM**. v.2, n. 3, 2012.

SANTOS, Raíla de Souza; MELO, Enirtes Caetano Prates; SANTOS, Keitt Martins. Análise espacial dos indicadores pactuados para o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 4, Dec. 2012

SILVA, B.L. et al. Prevenção do câncer de colo uterino e a ampliação da faixa etária de risco. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v.8, n.6, 2014.

SILVA, D.S.M. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(4):1163-1170, 2013

SMELTZER, S.C. et al; Brunner&Suddarth: Tratado Médico de Enfermagem Médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2012

SOARES, M. C et al . Câncer de colo uterino: atenção integral à mulher nos serviços de saúde. **Rev Gaúcha Enferm**., Porto Alegre (RS) 2011 set;32(3):502-8.

SOUZA, G. Do. da S. et al. A Concepção Das Mulheres De Mirandópolis-São Paulo Acerca Do Exame De Papanicolau. Capa v. 3, n. 3 2013.

THULER, L.C; AGUIAR, S.S; BERGMANN, A. Determinantes do diagnóstico em estadio avançado do câncer do colo do útero no Brasil. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v.36, n.6, 2014.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

VALE, D. B. A. P. do et al . Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, fev., 2010.

VASCONCELOS, C. T. M. et al. Prevenção do câncer de colo uterino: o presídio como um espaço promotor de saúde. Revista Eletrônica Gestão & Saúde Vol.04, Nº. 03, Ano 2013 p.972-84.