

Atuação da enfermagem em câncer de colo do útero no Brasil: revisão integrativa

Nursing performance in cervical cancer in Brazil: integrative review

Recebido: 07/09/2022 | Aceito: 23/11/2022 | Publicado: 28/11/2022

Mirele Cristina Hermínio de Araújo¹

 <https://orcid.org/0000-0002-2425-3243>

 <http://lattes.cnpq.br/4246569413814478>

Universidade Paulista, DF, Brasil

E-mail: mirelearaujo20@gmail.com

Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo²

 <https://orcid.org/0000-0003-4718-5084>

 <http://lattes.cnpq.br/7080809442707509>

Universidade de Brasília, UnB, DF, Brasil

E-mail: profandreyh@gmail.com

Resumo

O objetivo do estudo foi realizar um levantamento na literatura científica recente sobre a assistência do enfermeiro sobre as principais formas de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo do útero. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa da literatura recente, realizada em outubro de 2022, de acordo com os descritores: Cuidado de Enfermagem; Neoplasias do Colo do Útero, HPV e os MeSH: Nursing Care; Uterine Cervical Neoplasms; HPV, os quais foram combinados com o descritor booleano AND nas bases de dados SciELO, BDNF e LILACS. Resultados: Através da estratégia de buscas, foram encontradas 208 publicações nas bases de dados; após a aplicação dos filtros de critérios de exclusão, foram excluídos os artigos que não correspondem ao tema proposto e duplicados, com isso foram incluídos 14 artigos para análise. Considerações finais: Destacamos que a importância do profissional de enfermagem como membro da equipe multidisciplinar de saúde no Programa Estratégia Saúde da Família, evidenciando ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. Evidenciamos que a educação em saúde é de extrema importância para todas as mulheres do país.

Palavras-chave: Nursing Care. Uterine Cervical Neoplasms. HPV.

Abstract

Objective: to carry out a survey of recent scientific literature on nursing care on the main forms of prevention, diagnosis and treatment of cervical cancer. Methodology: this is an integrative recent literature review, carried out in October 2022, according to the descriptors: Nursing Care; Cervical Neoplasms, HPV and MeSH: Nursing Care;

¹ Graduação em andamento em Enfermagem Pela Universidade Paulista, DF, UNIP, Brasil.

² Docente de Enfermagem na modalidade presencial e Docente/tutor de Enfermagem e Farmácia na modalidade Flex (EaD) na Universidade Paulista - UNIP (Brasília/DF). Docente de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia na modalidade presencial, docente/tutor de Enfermagem e Membro do NDE na modalidade EaD na Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires - FACESA (Valparaíso de Goiás/GO). Tutor em preparatório para Enfermagem da Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército (ESFCEX) no Curso CIDADE. Pós-graduando em Anatomia Funcional e em Atendimento de Emergências Pré-hospitalares pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Especialista em Didática do Ensino Superior em Educação à Distância (2020) pela FACESA. Especialista em Saúde da Família (2019) pela Universidade Estácio de Sá (UNESA). Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília (UnB) (2017). Graduação em Enfermagem pela Universidade de Brasília (2015).

Uterine Cervical Neoplasms; HPV. Which were combined with the boolean descriptor AND in the Scielo, BDEF and LILACS databases. Results: Through the search strategy, 208 publications were found in the databases, after applying the exclusion criteria filters, articles that do not correspond to the proposed theme and duplicates were excluded, thus 14 articles were included for analysis. Final considerations: We highlight that the importance of the nursing professional as a member of the multidisciplinary health team in the Family Health Strategy Program is perceptible, evidencing actions for prevention, screening and early diagnosis of cervical cancer. We showed that health education is extremely important for all women in the country.

Keywords: Nursing Care. Uterine Cervical Neoplasms. HPV.

1. Introdução

O Câncer (CA) é caracterizado como uma patologia que compreende um grupo de mais de 100 doenças. Nela, apresenta-se elevado crescimento irregular de células que possuem a capacidade de dispersar-se entre os tecidos e órgãos próximos à estrutura afetada inicialmente. Nesse contexto, o CA de Colo de útero, ou também denominado de câncer cervicouterino, está relacionado à infecção causada pelo Papilomavírus Humano (HPV), considerado o terceiro tipo que mais acomete e que constitui a quarta causa de óbitos femininos no Brasil. Sua ocorrência apresenta maior fator de risco na faixa etária entre 30 e 50 anos de idade. Porém, podem existir outros fatores que podem elevar a incidência dessa patologia em outras idades.^{1,2}

Ademais, o HPV é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), a forma da transmissão ocorre de forma despercebida, através da relação sexual sem o uso de preservativo, podendo acometer homens e mulheres, com faixa etária variada. Em muitos casos, a patologia é assintomática, porém quando a infecção está instalada, podem aparecer ou não verrugas anogenitais, infecção de pele e mucosas.³

Outrossim, o HPV tem desenvolvimento lento e pode cursar de maneira silenciosa e sem sintomas na fase inicial e, em casos simples, é resolvido de maneira espontânea. Nos casos persistentes, se não tratada, a infecção pode evoluir para manifestações clínicas graves, como os quadros de sangramento vaginal intermitente, de maneira constante ou após a relação sexual. Pode ocorrer secreção vaginal anormal e dor abdominal. Nesses casos persistentes e avançados, a infecção se torna crônica, considerada a causa primária do CA de colo do útero.^{4,5}

Dessa forma, existem mais de 150 tipos diferentes do HPV, sendo que 13 deles são considerados oncogênicos. Destacam-se os tipos 16 e 18, que estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo do útero. A incidência e taxa de mortalidade pela infecção é alta, são 5,13 óbitos para cada 100 mil mulheres. No ano de 2015, ocorreram 5.727 óbitos por essa neoplasia, sendo a terceira mais frequente; é a quarta maior causa de morte por câncer no Brasil.⁶

No Sistema Único de Saúde (SUS), o exame citopatológico é indicado com periodicidade anual para mulheres entre 25 e 64 anos que tenham vida sexual ativa. Caso seja encontrado algum tipo de alteração relevante, é necessário repetir o exame entre 6 e 12 meses após o primeiro diagnóstico para pesquisa e confirmação do vírus patológico.⁷

Assim, o profissional de enfermagem atua na orientação sobre a patologia, cuidados paliativos, educação em saúde, prevenção e tratamento. No requisito de

prevenção, o profissional tem a responsabilidade de incentivar e encorajar as mulheres a realizarem os exames nos intervalos de tempo corretos, além do uso do preservativo. Além disso, a educação em saúde é indispensável no processo de identificação precoce de fatores de risco oncogênicos quando na presença de infecção por HPV, assim como identificação de possíveis sintomas e tratamento.^{8,9}

Logo, a enfermagem, por estar mais presente e atuar de forma direta nos cuidados às mulheres com câncer do colo de útero, necessita estabelecer vínculo com estas, para que elas possam ficar mais confortáveis e, dessa forma, melhorar a capacidade de superação, além de dar todos os esclarecimentos sobre os questionamentos levantados, estabelecendo assim uma relação harmoniosa de confiança e respeito e amenizando medos e angústias de forma humanizada.¹⁰

A enfermagem tem um papel importante nos cuidados, pois além de realizar ações que ajudam a reduzir os riscos de se ter a doença, também oferece suporte durante a prevenção e o tratamento. Esse aspecto me instigou a explorar a temática não apenas no âmbito da prevenção, mas também no decorrer do enfrentamento das mulheres que recebem esse diagnóstico, me levando ao interesse de pesquisar na literatura científica de como o profissional enfermeiro atua nesse campo, contemplando não só o tratamento, mas a assistência humanizada.¹¹

Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: Qual a atuação da enfermagem na assistência à mulher com câncer do colo do útero no Brasil? O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento na literatura científica recente sobre a assistência do enfermeiro sobre as principais formas de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo do útero.

2. Métodos

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura e consiste na construção de uma análise abrangente de dados provenientes de estudos prévios, sendo utilizados como auxílio para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, além de conter inúmeras definições de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos, a fim de suscitar uma reflexão sobre a realização de estudos futuros. O método teve como propósito inicial adquirir um entendimento acerca de um fenômeno exposto em questões com principal embasamento em estudos anteriores.¹²

O levantamento foi realizado através de pesquisas em artigos científicos de revistas listadas em acervos eletrônicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LiLACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidado de Enfermagem”, “Neoplasias do Colo do Útero” e “HPV”; e, em inglês, com base no Medical Subject Headings (MeSH): “Nursing Care”, “Uterine Cervical Neoplasms” e “HPV”; os quais foram combinados com o descritor booleano AND.

Foram incluídos artigos científicos no idioma português, disponíveis online e na íntegra, publicados entre os anos de 2017 a 2022. Foram excluídos artigos que não foram publicados no período desejado, assim como dissertações, monografias, revisão de literatura e estudos ou pesquisas literárias que não se encaixassem no tema abordado.

Na busca inicial da pesquisa, foram encontrados 208 artigos, sendo LiLACS

(97) BDEnf (91) e SciELO (20). Após a aplicação dos filtros de inclusão, foram selecionados BDEnf (23), LiLACS (15) e SciELO (7), totalizando 45 artigos selecionados para a leitura completa. Seguindo a leitura dos artigos, foram excluídos 08 artigos com metodologia de revisão de literatura, 11 artigos estavam duplicados nas bases de dados e 12 artigos não correspondiam ao tema abordado. Logo, a amostra foi composta por 14 artigos científicos.

3. Resultados

Em posse dos 14 artigos selecionados e lidos completamente, elaborou-se um quadro sinóptico (Quadro 1) contendo autores, ano, título, objetivo, método e conclusão de publicação, sendo organizado de forma decrescente quanto ao período em que os artigos foram publicados.

Quadro 1: Distribuição dos artigos de acordo com autores, ano, título, objetivo, método e conclusão de publicação. Brasília (DF), Brasil, 2021.

	Autor (Ano)	Título	Objetivo	Métodos	Conclusão
Artigo 01	Anjos EF et al. ¹³ (2021)	Monitoramento das ações de controle do câncer cervicouterino e fatores associados.	Analisar fatores associados ao monitoramento das ações para controle do câncer cervicouterino na estratégia saúde da família.	Estudo transversal realizado na cidade da Vitória da Conquista (BA).	As ações de enfermagem relacionadas ao monitoramento e controle do CA do colo do útero são a divulgação de informações, comunicação, ações educativas e busca ativa.
Artigo 02	Fernandes NFS et al. ¹⁴ (2021)	Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do nordeste.	Analisar a articulação entre Atenção Primária à Saúde e os diferentes pontos de atenção para controle do câncer cervicouterino em uma região de saúde do Nordeste brasileiro.	Trata-se de um estudo qualitativo realizado no interior da Bahia	O principal desafio de tratamento a mulheres acometidas pela patologia está associado ao transporte sanitário para mulheres dentro do município de origem ou regiões centrais.
Artigo 03	Holanda JCR et al. ¹⁵ (2021)	Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero.	Analisar o uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero por enfermeiros na Atenção Básica.	Estudo de caso, exploratório, de abordagem qualitativa realizado em Campina Grande (PB).	As ações realizadas por enfermeiros na atenção básica estavam de acordo com o protocolo de atenção básica. Sendo a realização da assistência como o acolhimento, coleta do material, realização de consulta de enfermagem, encaminhamento para serviços de referência, realização de educação em saúde sobre o tema proposto e incentivo a realização periódica do exame de Papanicolau

Artigo 04	Dias EG et al. ¹⁶ (2021)	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em unidades de saúde.	Investigar a atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero nas Unidades de Saúde da Atenção Básica.	Estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa, realizado na cidade de Espinosa (MG).	As ações assistenciais de enfermagem são direcionadas para prevenção do câncer do colo do útero são, essencialmente, a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame.
Artigo 05	Maia NM, Silva RP, Santos LR ¹⁷ (2018)	A organização do rastreamento do câncer do colo uterino por uma equipe de saúde da família no Rio de Janeiro, Brasil.	Descrever a intervenção de uma equipe de Saúde da Família para a melhoria da qualidade das ações de rastreamento desta condição.	Pesquisa de Intervenção com apoio de uma equipe de saúde da família no Rio de Janeiro	Os profissionais de enfermagem convidaram mulheres na idade de 24 a 64, por meio eletrônico, telefônico ou visita familiar, para realizar o Papanicolau.
Artigo 06	Carvalho PG et al. ¹⁸ (2018)	Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino.	Analisar as trajetórias na assistência das mulheres residentes no município do Rio de Janeiro diagnosticadas com câncer de colo uterino.	Este estudo tem caráter qualitativo e quantitativo, realizado no Rio de Janeiro (RJ)	Observou-se uma deficiência na assistência da equipe de enfermagem, dificuldade na etapa de rastreio, falha na educação em saúde e dificuldade ao acesso do diagnóstico e início do tratamento da patologia
Artigo 07	Silva ID et al. ¹⁹ (2018)	Exame Papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização.	Identificar os motivos para a não realização do exame de Papanicolau por mulheres usuárias em uma UBS.	Pesquisa qualitativa e descritiva realizada em Porto Velho (RO).	Os fatores que impedem a realização do exame preventivo é principalmente a falta da informação por parte dos profissionais de saúde e desinteresse das mulheres com o autocuidado.
Artigo 08	Rocha MGL et al. ²⁰ (2018)	Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da estratégia saúde da família.	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem.	Estudo qualitativo realizado em Maciço de Baturité (CE).	O acolhimento das mulheres na consulta ginecológica de enfermagem foi observado como uma ação indispensável, sensível, acolhedora e satisfatória.
Artigo 09	Fernandes ETBS et al. ²¹ (2018)	Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de leininger.	Discutir as práticas de prevenção do câncer do colo do útero de mulheres quilombolas.	Estudo qualitativo realizado na comunidade quilombola de Araçá Cariacá, localizada na zona rural do município de Bom Jesus da Lapa, (BA).	As mulheres residentes da comunidade quilombolas apresentam conhecimento limitado sobre os métodos de prevenção e rastreio do câncer do colo do útero. Assim, torna-se imprescindível um planejamento de cuidados congruentes com a realidade dessas mulheres.

Artigo 10	Fonseca, CJB et al. ²² (2018)	Avaliação do Seguimento Clínico de Citopatologia Oncótica em Mulheres na Atenção Primária à Saúde.	Avaliar o seguimento clínico e terapêutico da citopatologia oncótica em mulheres na Atenção Primária à Saúde (APS).	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, realizada na Cidade de Santa Cruz (RN).	As mulheres relataram que a equipe de enfermagem teve atitudes acolhedoras de diálogo, orientação, apoio, incentivo a realização do exame preventivo, além de receber orientações, encaminhamento médicos e auxílio na utilização de pomadas vaginais e medicamentos.
Artigo 11	Moreira, RCR et al. ²³ (2017)	Abordagem fenomenológica do câncer do colo do útero em gestantes: aspectos da prevenção.	Compreender o sentido da prevenção do câncer do colo do útero na ótica de gestantes.	Este estudo, teve como eixo teórico-filosófico a fenomenologia heideggeriana. Foi realizado em um município do interior do Estado da Bahia	Algumas gestantes relataram, que não sabem o objetivo da realização do Papanicolau na gestação. Além disso, as gestantes informaram não obter uma abertura direta com a equipe de saúde para o esclarecimento de dúvidas e explicação sobre a importância da realização do exame.
Artigo 12	Souza CQS et al. ²⁴ (2017)	Mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: impressões da consulta de enfermagem.	Identificar as impressões das clientes portadoras de câncer do colo do útero e submetidas à radioterapia acerca da consulta de enfermagem.	Estudo descritivo realizado ambulatório do Hospital do Câncer II/INCA, Rio de Janeiro (RJ).	A equipe de enfermagem atua na perspectiva da integralidade, a valorização da consulta de enfermagem como um espaço de escuta, acolhida e de diversidade das necessidades encontradas no percurso do tratamento oncológico.
Artigo 13	Silva JRT et al. ²⁵ (2017)	Vivência das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero submetidas a tratamento cirúrgico.	Conhecer como as mulheres diagnosticadas com Câncer de Colo de Útero (CCU) vivenciam o diagnóstico, tratamento cirúrgico e seu retorno às atividades diárias.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada na cidade de Chapecó, (SC).	A assistência de enfermagem é essencial no período do pré-cirúrgico. O enfermeiro é responsável para fornecer as informações sobre o procedimento cirúrgico, reações adversas, cuidados específicos, apoio emocional e relação de confiança entre o paciente e seus familiares.
Artigo 14	Pessi MR et al. ²⁶ (2017)	Prevenção da estenose vaginal pós-braquiterapia: intervenção de enfermagem.	Relatar o cuidado de enfermagem implementado, há quase uma década, às mulheres submetidas à braquiterapia de alta taxa de dose.	Estudo descritivo, tipo relato de experiência realizado em Florianópolis, (SC)	As intervenções de enfermagem orientadas à mulher durante o período da braquiterapia a alta hospitalar. Direcionado em orientações físicas, educação em saúde, acolhimento e incentivos.

Fonte: Dados da Pesquisa

4. Discussão

Após a análise dos artigos incluídos neste estudo, foi possível agrupar os resultados encontrados em categorias temáticas, sendo elas: “Assistência da equipe de enfermagem na Estratégia saúde da família (ESF)”, “Atuação da enfermagem na ótica das mulheres acometidas por CA do colo do útero” e “Equipe de enfermagem sob as principais formas de rastreamento, diagnóstico e tratamento do CA do colo do útero”.

Assistência da equipe de enfermagem na Estratégia saúde da família (ESF)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta pela equipe multidisciplinar de saúde, a qual é formada pelo profissional médico e enfermeiro, pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem e pelo agente comunitário de saúde. Tem como objetivo a reestruturação da atenção básica no país, contribuindo para um novo modelo de assistência em saúde, com os princípios de universalidade, equidade e integralidade. Dessa forma, no contexto da ESF, a equipe de enfermagem tem condutas essenciais como: planejamento, gerenciamento e execução de atividades no sentido da saúde individual e social, inspeccionamento da assistência direta à população, realização de atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, gerenciar os serviços de saúde, educação em saúde e educação permanente.^{27,28}

No ano de 2021, na região de saúde de Vitória da Conquista, Bahia, foi realizada uma pesquisa com 109 médicos e 132 enfermeiros membros da equipe ESF que atuavam diretamente com o controle do CA de colo do útero. Quando comparado o monitoramento do CA de colo do útero, a equipe de enfermagem se sobressaiu em relação à equipe de médicos. As principais atividades assistenciais da equipe de enfermagem foram a educação em saúde acerca da temática, realização de mutirões para ampliar o acesso ao exame citopatológico, registro de mulheres que realizaram o exame na unidade, monitoramento do registro para identificar as mulheres com exame atrasado ou alterado, busca ativa das mulheres com coleta atrasada ou resultado do exame alterado.¹³

As condutas assistenciais da equipe de enfermagem especialista em saúde da família de três municípios localizados no interior do nordeste do Brasil evidenciaram o controle, desafios e métodos preventivos do câncer do colo de útero dentro de uma unidade de saúde. As ações da equipe de enfermagem estavam relacionadas à detecção precoce da patologia, orientação das mulheres e educação em saúde, além de encaminhar ao médico da própria unidade ou ao ginecologista da rede. A equipe de enfermagem entrevistada identificou que a principal barreira de tratamento a mulheres acometidas pela patologia está relacionada ao transporte sanitário para mulheres dentro do município de origem ou regiões centrais.¹⁴

Entre as necessidades da ESF, a especialidade do enfermeiro em saúde da família é um ponto importante para o estabelecimento de uma equipe multidisciplinar. Diante disso, foram entrevistados 39 enfermeiros membros da ESF na cidade de Campina Grande (PB). A maioria dos profissionais informaram ter conhecimento específico na área da saúde da mulher, além de realizar assistência como o acolhimento, coleta do material, realização de consulta de enfermagem, encaminhamento para serviços de referência, realização de educação em saúde sobre o tema proposto e incentivo à realização periódica do exame de Papanicolau.¹⁵

A assistência da equipe de enfermagem deve ser ampla e assistir o indivíduo, a família e a sociedade, compreendendo o ciclo saúde-doença, ou seja, englobando

o meio social, questões culturais, relações socioafetivas, questões econômicas, organização e as demais particularidades de cada sociedade.²⁹

Nesse sentido, foi realizada uma pesquisa com 20 mulheres residentes da comunidade quilombola de Araçá Cariacá, localizada na zona rural do município de Bom Jesus da Lapa, Bahia. Durante a entrevista, foi observada uma carência em relação ao conhecimento das mulheres sobre os métodos de prevenção do CA do colo do útero. Em relação aos métodos preventivos, foram citados o uso de preservativos, medicamentos contraceptivos, remédios caseiros, e uma minoria relatou sobre o exame de Papanicolau. Foi notório que a maioria das mulheres informaram não ter conhecimento sobre os métodos preventivos ou não conhecem sobre a patologia. Assim, fica evidente a necessidade da equipe de enfermagem em elaborar um plano de ação baseado na valorização da cultura dessas mulheres, de forma que a linguagem seja acessível ao seu conhecimento, assim como o incentivo e a quebra de tabus relacionados à prevenção.²¹

Atuação de enfermagem na ótica das mulheres acometidas por CA do colo do útero

A equipe de enfermagem demonstra como ponto crucial um atendimento humanizado e empático oferecido a mulheres com o diagnóstico de CA de colo de útero. Entre as ações humanizadas, é essencial o desenvolvimento do vínculo entre o profissional, paciente e seus familiares, com o apoio de manter uma comunicação clara, escuta sensível, acolhimento, valorização de crenças, apoio emocional e educação em saúde.³⁰

Um estudo realizado no interior do estado da Bahia aborda a visão das gestantes sobre o exame de Papanicolau. A partir da coleta de informações, foi observada a ausência de orientações exatas e específicas sobre a importância do rastreio. As mulheres relatam que só buscam realizar o exame quando suspeitam de alguma infecção sexual transmissível através do esposo. Em outra visão, as gestantes informam que realizam o exame no período do pré-natal, porém não sabem a sua importância e finalidade.²³

No ano de 2018, foi feito um estudo em Porto Velho (RO) com 20 mulheres atendidas em uma Unidade de Saúde da Família (USF), as quais não realizaram o Papanicolau nos últimos cinco anos. Foi observado que essas mulheres apresentam baixa escolaridade e ausência ou pouco interesse na realização do exame. Isso ocorre em decorrência do pouco conhecimento sobre a importância do exame preventivo e a falta de incentivo por meio das unidades de saúde.¹⁹

A partir disso, fica visível a fragilidade e a ausência de informações sobre o exame preventivo. Nesse parâmetro, é essencial um acolhimento da equipe de enfermagem, a mulher precisa ser compreendida, ouvida e educada. A educação em saúde tem fundamentos humanizados e esclarecedores, de forma que a informação seja repassada com uma linguagem de acordo com o grau de instrução do indivíduo, permitindo à mulher entender o processo e a importância da realização do exame, conhecer os métodos de prevenção, autonomia e saúde da mulher, além de promover palestras, rodas de conversas, rastreio do histórico familiar e social, orientação, estímulo à realização de exames periódicos, manutenção e promoção da qualidade de vida.²

Por outra perspectiva, foi analisada a percepção de 24 mulheres entre 20 e 50 anos que já realizaram o exame de Papanicolau e foram atendidas na unidade de saúde dos municípios de Aracoíaba e Redenção, na região Maciço de Baturité (CE). As mulheres descreveram o acolhimento de enfermagem durante a consulta de enfermagem de forma sensível, acolhedora e satisfatória. A integridade da assistência foi observada através do relato das mulheres que observaram o diálogo humanizado, escuta sensível, esclarecimento de dúvidas e explicação clara sobre o procedimento do exame, diagnóstico e possíveis métodos de tratamento.²⁰

Outra pesquisa realizada com 150 mulheres com idade entre 20 e 49 anos, realizada na cidade de Santa Cruz (RN), caracterizou a equipe de enfermagem da região de forma satisfatória. Os profissionais prestaram atendimento desde a realização do exame até a entrega do diagnóstico. Elas relataram que a equipe de enfermagem teve atitudes acolhedoras de diálogo, orientação, apoio, incentivo à realização do exame preventivo, além de receber orientações, encaminhamento médico e auxílio na utilização de pomadas vaginais e medicamentos.²²

Equipe de enfermagem sob as principais formas de rastreamento, diagnóstico e tratamento do CA do colo do útero.

O exame do Papanicolau é o principal método de rastreamento do CA de útero. Esse método compreende a inserção de um espéculo vaginal com o auxílio de uma espátula de Ayres e de uma escova endocervical, assim realizando a escamação da região externa e interna do colo do útero. O método é considerado um exame de baixo custo, indispensável, eficaz e rápido no rastreamento da patologia em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos que já tiveram a primeira relação sexual e/ou possuem multiplicidade de parceiros e utilizam contraceptivos orais. Vale ressaltar que o intervalo entre os exames deve ser de seis em seis meses; após negativo, deve ser anual; e, após dois exames anuais negativos, deve ser realizado um a cada três anos.^{32,33}

Um estudo desenvolvido na cidade de Espinosa (MG) realizou uma busca ativa por meios do contato físico e telefônico de mulheres na faixa etária de 25 e 64 anos que já tiveram sua primeira relação sexual. Após a busca das mulheres, a equipe de enfermagem realizou o acolhimento e atenção à mulher de forma integral, realizando a coleta de material citopatológico, a promoção de ações de educação em saúde, palestras e rodas de conversas e incluindo o incentivo à prevenção e ao autocuidado. Por outro lado, a principal barreira encontrada foi a resistência da mulher, desistência, falta de interesse de participar e aceitar convite para a realização do Papanicolau. Outro fator desestimulante para as mulheres é a demora para a entrega do exame.¹⁶

No ano de 2018, na cidade do Rio de Janeiro (RJ), foi realizado um rastreamento com o apoio de uma equipe de saúde da família. Os profissionais de enfermagem convidaram mulheres na idade de 24 a 64 por meio eletrônico, telefônico ou visita familiar para realizar o rastreio de câncer de colo do útero. As mulheres que aceitaram o convite já tinham uma data pré-determinada para realizar a coleta do Papanicolau. Outrossim, houve uma intervenção no ambiente de saúde, com o objetivo de organizar os resultados dos exames preventivos em prontuários eletrônicos e minimizar a espera da entrega dos resultados.¹⁷

Outro estudo realizado no Rio de Janeiro (RJ) buscou verificar por meio de prontuários a média de tempo de um sistema público de saúde do período do

diagnóstico da neoplasia do colo de útero até o início do tratamento, assim como a percepção de mulheres sobre o serviço oferecido pela equipe de saúde. Foi observado que o intervalo do diagnóstico para o início do tratamento foi de 116 dias, o que aponta uma deficiência no sistema de saúde. As mulheres também relatam dificuldade na etapa de rastreamento, acolhimento, ausência de educação em saúde e esclarecimento de dúvidas, além da dificuldade no acesso ao diagnóstico e no início do tratamento da patologia.¹⁸

É importante destacar que a equipe de enfermagem também assiste a mulher durante o tratamento da patologia, ressaltando que os métodos de tratamentos podem ser a cirurgia, radioterapia ou quimioterapia e o tratamento é delimitado de acordo com o avanço da patologia, tamanho do carcinoma, faixa etária e interesse em preservar a fertilidade.²

Os profissionais de enfermagem atuam como suporte no tratamento do CA de colo do útero. Os principais cuidados são as técnicas de alívio da dor, cuidados relacionados a sintomas de fraqueza, anorexia e dispneia, atuando também no apoio emocional, ratificando a importância de lutar pela vida e encarar a morte como um processo natural, auxiliando a família da paciente a lidar com a patologia, esclarecimento de dúvidas, valorizar as necessidades clínicas, sociais, emocionais e espirituais das mulheres e seus familiares, incluindo aconselhamento e suporte ao luto.³¹

Durante o tratamento de radioterapia, 13 clientes atendidas no ambulatório do Hospital do Câncer II/INCA, no Rio de Janeiro (RJ), relataram uma satisfação no período do tratamento com o suporte da equipe de enfermagem. Foi visualizado que as mulheres foram acolhidas de forma integral, respeitando os aspectos culturais, emocionais e psicológicos diante do enfrentamento da patologia. Outro ponto fundamental foi a minimização dos fatores adversos do tratamento, assim como a educação em saúde sobre a patologia e o tratamento com a utilização de linguagem acessível à compreensão da cliente e do familiar.²⁴

Outro tratamento oferecido para as mulheres com a neoplasia do câncer de útero é o tratamento cirúrgico. Constatou-se que as entrevistadas relataram que, desde o diagnóstico até o início do tratamento, houve inúmeros sentimentos envolvidos, ansiedade, medo de morrer, susto, depressão, dúvidas, sentimento de solidão. Diante disso, a equipe de enfermagem foi fundamental durante esse processo. Antes da cirurgia, foi observado que a equipe de enfermagem ofereceu apoio emocional, incentivo espiritual, diálogos positivos e esclarecedores sobre o procedimento, inclusão da família nesse processo, cuidados físicos e fisiológicos pré-operatório, relação de confiança e cuidado entre a paciente e o profissional. No período pós-operatório, a equipe de enfermagem foi essencial no incentivo a atividades diárias, auxílio na higiene, orientações sobre prevenção e vida sexual.²⁵

A braquiterapia de alta taxa de dose é um método terapêutico para tratamento do câncer de colo do útero. Durante esse tratamento, a equipe de enfermagem auxilia na utilização de creme vaginal, educação sexual, orientação sobre a ducha ginecológica e higiene na região, orientação sobre efeitos colaterais como o sangramento, apoio emocional, assistência individual, acolhimento e esclarecimento de dúvidas. Após a alta, a enfermagem continua assistindo a paciente, orientando a relação sexual de duas a três vezes por semana ou a fisioterapia vaginal, incentivo ao

uso de preservativo e consultas periódicas, acompanhamento de sintomas, incentivo à alimentação saudável e à prática de exercícios físicos.²⁶

5. Considerações finais

Destacamos a importância do profissional de enfermagem como membro da equipe multidisciplinar de saúde no Programa Estratégia Saúde da Família, evidenciando ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. Fica evidente que a educação em saúde é de extrema importância para todas as mulheres do país. Educar a mulher engloba fatores de autoconhecimento e conhecimento científico sobre a patologia, utilizando uma linguagem ampla para alcançar todos os níveis socioculturais, além da identificação de sinais e sintomas, identificação de agravos, esclarecimento de dúvidas, conhecimento sobre os fatores adversos do tratamento e do estímulo ao autocuidado e à melhor adesão ao exame Papanicolau.

Na visão feminina, a assistência de enfermagem é de grande valia. O estabelecimento de vínculo afetivo entre os profissionais, a mulher e seus familiares resultam em uma assistência humanizada, acolhedora, sensível e empática, ocasionando uma ampliação da realização do exame preventivo e um reconhecimento da importância da prevenção e início precoce do tratamento. Além disso, o cuidado paliativo de enfermagem foi indispensável na promoção da qualidade de vida de mulheres durante o tratamento, promovendo o alívio da dor, minimização de efeitos adversos das terapias, apoio emocional e enfrentamento da patologia.

Entretanto, apesar de todo o suporte oferecido pela equipe de enfermagem, ainda é visível uma resistência e carência de informação por parte de muitas mulheres em realizar o Papanicolau, visto que ainda existem falhas na comunicação sobre a importância do exame preventivo e no acolhimento individual. Logo, evidenciamos a necessidade da equipe de enfermagem em elaborar um plano de ação baseado na necessidade cultural, econômica e social de cada mulher, destacando a linguagem acessível ao seu conhecimento, assim como o incentivo e a quebra de tabus relacionados à prevenção.

6. Referências

1. Instituto nacional de câncer. O que é câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
2. OLIVEIRA AKSG et al. Infecção pelo HPV: rastreamento, diagnóstico e conduta nas lesões HPV-induzidas. *Famina*, 2021;3(49); 166-72
3. Costa, F.K.M; Weigert, S.P; Burci, L et al. Os desafios do Enfermeiro perante a prevenção do câncer de colo do útero. *Revista de gestão e saúde*. 2017;17(01), ;55-62
4. Rocha MDHA et al. Prevenção do câncer de colo de útero na consulta de enfermagem: para além do Papanicolau. *Revista Cereus*. 2020;12(1); 50-63. DOI: 10.18605/2175-7275/cereus.v12n1p50-63

5. Nascimento KTS et al. Sentimentos e fontes de apoio emocional de mulheres em pré-operatório de mastectomia em um hospital-escola. Rev enferm UERJ.2015; 23(1); 108-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.15598>
6. McBride AA, Warburton A. The role of integration in oncogenic progression of HPV associated.2017;1006211.DOI:<https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006211>
7. Carvalho NS, Silva RJC, Val IS et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Epidemiol. Serv. Saude. 2021;30 (1).DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100014.esp1>
8. Silva OD, Sá AV, Gramacho RDCCV, Silva RDCV, Souza OJ. Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau. Revista Enfermagem Contemporânea, 2019;8 (1); 87-93. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i1.2155>
9. Ceolin R, Nasi C, Coelho DF, Paz AA, Lacchini, AJB. Análise do rastreamento do câncer do colo do útero de um município do sul do Brasil. Rev Fun Care Online. 2020;12; 406-412. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8342>
10. Abreu MNS et al. Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva.2018; 23 (3):849-860.DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.00102016>
11. Silva JS, Barbosa NKGS, Correia MA, Silva RPL. A Importância Da Enfermagem No Combate ao HPV e prevenção Do Câncer De Colo Do útero. Revista eletrônica – Estácio.2021; 6 (2).
12. Ercole EFF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus sistemática. Rev.in Enfermagem. 2014;18 (1):10 . <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
13. Anjos EF, Martins PC, Prado NMP, Bezerra VM, Almeida PF, Santos, AM. Monitoramento das ações de controle do câncer cervicouterino e fatores associados. Texto & Contexto Enfermagem. 2021;30.DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0254>
14. Fernandes, NFS, Almeida, PF, Prado NMP, Carneiro AO, Anjos EF, Paiva JAC. Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. Texto & Contexto Enfermagem. 2021;38. DOI: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0144>
15. Holanda JCR et al. Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero. Rev baiana enferm. 2021;35. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39014>

16. Dias EG, Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira JAL. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. *J. Health Biol Sci.* 2021;9(1):16. DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3472.p1-6.2021>
17. Maia NM, Silva RP, Santos LR. A Organização do rastreamento do câncer do colo uterino por uma equipe de saúde da família no Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2018;13(40):1-10. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1633](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1633)
18. Carvalho PG, O'Dwe G, Rodrigues NCP. Trajetórias Assistenciais De Mulheres Entre Diagnóstico E Início De Tratamento Do Câncer De Colo Uterino. *Saúde Debate.* 2018; 42 (118): 687-701. DOI: 10.1590/0103-11042018118121
19. Silval D, da Silva ET, Andrade JS, Nunes B,C,M, Pego C. O Exame Papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. *Reas/Ejch.*2018;34. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e1125.2019>.
20. Rocha MGL, Linard AG, Santos LVF, Sousa LB. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família. *Rev Rene.* 2018; 19. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193341>
21. Fernandes ETBS, Nascimento ER, Ferreira SL, Coelho EAC, Silva LR, Pereira COJ. Prevenção Do Câncer Do Colo Uterino De Quilombolas À Luz Da Teoria De Leininger. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39. DOI:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2016-0004>
22. Fonseca CJB, Ferreira TLS, Araujo DV, Melo KDF, Andrade FB. Avaliação do Seguimento Clínico de Citopatologia Oncótica em Mulheres na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde.* 2018;23(2):131-140. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.22716>
23. Moreira RCR, Lopes RLM, Peñarrieta ECS, Gonzaga RJ, Servo MLS, Nascimento MAA. Abordagem fenomenológica do câncer do colo do útero em gestantes: aspectos da prevenção. *Revista Cubana de Enfermería.* 2017; 33(2):338-47
24. Souza CQS, Leite JL, Paula CL, Coropes VBAS. Mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: impressões da consulta de enfermagem. *Rev enferm UFPE online.* 2017;11(4):1603-8. DOI:10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201706
25. Silva JRT da, Ascari TM, Klein ML, Ascari RA. Vivência das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero submetidas a tratamento cirúrgico. 2017; 11(8): 3258-68. DOI: 10.5205/reuol.11135-99435-1-ED.1108sup201710
26. Pessi MR, Feuercgutte KK, Rosa LM, Hammerschmidt KSA, Radünz V, Alvarez AM. Prevenção da estenose vaginal pós-braquiterapia: intervenção de enfermagem.

Rev enferm UFPE on line.2017;10(9):3495-502. DOI: DOI: 10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201639

27. Pinto LF, Giovanella L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018;23(6):1903-1913.DOI; <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>

28. Lopes OCA, Henrique SH, Soares MI, Celestino LC, Leal LA. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. *Esc Anna Nery*, 2020;24(2):20190145.DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>

29. Borges NS, Santos AS, Fischer LA. Estratégia de Saúde da Família: Impasses e desafios atuais. *Saúde em Redes*. 2019; 5(1):105-114. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n1p105-114>

30. Costa FKM, Weigert SP, Burci L. Os desafios do Enfermeiro perante a prevenção do câncer de colo do útero. *Revista de gestão e saúde*. 2017;17(01):55-62

31. Bezerra FS. Importância Do Processo De Comunicação Enfermeiro- Paciente: Revisão Integrativa Da Literatura. *Revista saúde*.2017;11(1)

32. McBride AA, Warburton A. The role of integration in oncogenic progression of HPV-associated cancers. 2017;1006211. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1006211>

33. Dantas P, Leite K, César E, Silva S, Souza T, Nascimento, B. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. *Revista de Enfermagem*. 2018; 12(3):684-691. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a22582p684-691-2018>