

Tramitação Editorial:

Data de submissão (recebimento):
01/01/2020.

Data de reformulação: 10/02/2020

Data de aceitação (expedição de carta de aceite): 01/03/2020

Data de disponibilização no site (publicação): 20/03/2020

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4292286>
Publicado: 2020-03-20

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM RELACIONADA AO CÂNCER UTERINO
Nursing Assistance Related to Uterine Cancer

Simone Aparecida Noronha de Souza¹
Giancarlo Rodrigues Souto²
Walquiria Lene dos Santos³

Resumo

O câncer de colo de útero é a terceira causa que mais traz mortalidade para as mulheres, uma vez que invadindo os tecidos adjacentes atinge de forma impulsiva determinado conjunto de células. O artigo teve como objetivo geral: Descrever o papel do enfermeiro para a prevenção do câncer do colo uterino e como objetivos específicos: Apontar as causas que aumentam o ímpeto para o câncer de colo uterino em mulheres com vida sexual ativa; Mostrar a importância do desempenho do enfermeiro na precaução do câncer de colo uterino; Detectar a necessidade do diagnóstico precoce. O presente artigo baseou-se em pesquisas bibliográficas e em periódicos eletrônicos, tendo em seu desenvolvimento os critérios de inclusão disponíveis nas plataformas da Scielo e LILACS dos anos de 2011 a 2019. O carcinoma de útero é considerado a terceira causa da mortalidade feminina brasileira, apesar de ser uma das prioridades na Política Nacional Oncológica, ainda é notória a não eficácia dos programas preventivos, algumas vezes pela ineficiência do tratamento adequado, outras vezes porque apesar do aumento do exame

¹ Pós-graduação em Saúde Mental; Docência do Ensino Superior; Metodologias Ativas e Educação à Distância. Bacharel em Enfermagem e Coordenadora de Estágios da FACESA

² Pós-graduação em Saúde mental; Gerontologia; Urgência e Emergência e Docência do Ensino Superior. Bacharel em Enfermagem. Professor Titular do Departamento de Enfermagem da Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Professor Titular do Departamento de Enfermagem da Faculdade FALOG.

³ Mestre em Enfermagem. Docente na Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires

Papanicolau, as mulheres não dão continuidade ao tratamento, aumento os índices de morte entre as mulheres. Observou-se que o câncer colo uterino é de fato uma neoplasia maligna e sua evolução ocorre de forma lenta ou progressiva. Embora o governo tenha investido em programas de prevenção, ainda contamos com alto índice na população feminina com carcinoma de útero. É uma das maiores causas de mortalidade feminina no Brasil.

Palavras chave: Câncer Uterino. Assistência. Enfermagem.

Abstract

Cervical cancer is the third leading cause of mortality for women, since invading the adjacent tissues impulsively affects a specific set of cells. The objective of the article was to: Describe the role of nurses in cervical cancer prevention and its specific objectives: To identify the causes that increase the impetus for cervical cancer in women with active sexual life; To show the importance of nurses' performance in the precaution of cervical cancer; Detect the need for early diagnosis. This article was based on bibliographic research and electronic journals, with the inclusion criteria available in the SciELO and LILACS platforms from 2011 to 2019. Cervical carcinoma is considered the third cause of Brazilian female mortality, although it is one of the priorities in the National Cancer Policy, the non-effectiveness of preventive programs is still notorious, sometimes due to the inefficiency of adequate treatment, other times because despite the increase in Pap smear, women do not continue treatment, of death among women. It has been observed that cervical cancer is in fact a malignant neoplasm and its evolution occurs slowly or progressively. Although the government has invested in prevention programs, we still have a high rate in the female population with carcinoma of the uterus. It is one of the major causes of female mortality in Brazil.

Keywords: Cervical Cancer. Diagnosis. Treatment. Mortality

Introdução

Segundo o Ministério da Saúde (2011) o câncer de colo de útero é a terceira causa que mais traz mortalidade para as mulheres, uma vez que invadindo os tecidos adjacentes atinge de forma impulsiva determinado conjunto de células. Existem ainda, vários fatores que contribuem para o alargamento do Câncer Cérvico-Uterino, tais como: relação sexual precoce, menstruação precoce ou tarda, relação com vários parceiros, HPV, condição socioeconômica baixa, infecção genital, entre outros. O câncer cervical é ocasionado pela infecção constante por determinados sujeitos presentes no Papilomavírus Humano – HPV - chamados de tipos oncogênicos (BRASIL, 2011).

De acordo com Costa et al 2017, no Brasil, o câncer do colo uterino apresenta-se como um problema de saúde pública e é uma doença grave que evolui lentamente provocando altas nos novos casos principalmente em mulheres pertencentes às classes menos favorecidas em relação às condições sociais e econômicas, o mesmo é detectado o que pode leva-las à morte em certo no período produtivo de no momento em que a mulher é considerada mão de obra ativa causando impacto no planejamento e orçamento da vida. 16.340 casos de Câncer Uterino foram detectados no ano de 2016 no Brasil, sendo que a estimativa seria de 15,85 a cada 100 mil.

O câncer de útero pode ser prevenido e curado, desde que seu diagnóstico seja feito no início da doença, tal neoplasia começa de forma predecessora, podendo ou não evoluir ao longo de uma década. É notório que se o governo investir em programas implementares haverá redução da mortalidade por câncer de colo de útero, pois ainda há muitas mulheres que não fazem o exame preventivo e não procuram os postos de saúde, algumas por timidez, outras por falta de informação, o fato é que é uma doença grave e vem aumentando gradativamente, fator que acarreta prejuízo financeiro e social para um país em desenvolvimento (INCA, 2011).

Com base no exposto, compreende-se então, que o enfermeiro é peça fundamental para detectar o câncer de colo de útero em seu período inicial, orientando as mulheres a buscarem tratamento, por meio de sua atuação nos grupos de prevenção de doenças. Se tratando da prevenção de Colo de Útero, os trabalhos prestados pelos enfermeiros ainda são insuficientes, mediante a grande relevância de uma prevenção de excelência, entretanto, é necessário um investimento nos programas de prevenção por parte do Ministério da Saúde (INCA, 2011).

É de fundamental relevância o trabalho do enfermeiro no que se refere à promoção, prevenção e reabilitação do CCU através de palestras educativas, enfatizando os fatores que colaboram para a problemática, ações preventivas que contribuam para sanar as dúvidas das mulheres envolvidas, consultas de enfermagem, exames e materiais específicos, busca ativa, rastreamento e regulação correta, ações de prevenção primária, secundária e terciária, diminuindo assim os preconceitos, informações erradas e sobretudo evitar que essa enfermidade aumente os casos. (Costa, et al 2017).

Este estudo teve como objetivo geral: Descrever o papel do enfermeiro para a prevenção do câncer do colo uterino e como objetivos específicos: Apontar os fatores de risco para o câncer de colo de útero em mulheres com vida sexual ativa; Demonstrar a importância do desempenho do enfermeiro na prevenção do câncer de colo útero e Detectar a necessidade do diagnóstico precoce.

Materiais e Métodos

O presente artigo baseou-se em pesquisas bibliográficas e em periódicos eletrônicos, tendo em seu desenvolvimento os critérios de inclusão disponíveis nas plataformas da *Scielo* e *LILACS* dos anos de 2011 a 2019.

A pesquisa bibliográfica “discute a ascensão de aglomerada literatura já divulgada em forma de livros, revistas, publicações avulsas e documentos impressos”. Sua intenção é pôr o estudante em frequência com tudo àquilo que foi documentado a respeito de algum tema. (MARCONI; LAKATOS, 2011).

Baseados nas falas de Marconi e Lakatos (2011) construiu-se a presente pesquisa no decorrer do ano de 2019. Antes do registro deste artigo houve leitura preliminar da bibliografia, selecionando o material após uma leitura minuciosa, momento em que o referido artigo foi escrito.

Foi um período de busca livre, utilizando ainda, documentos do Instituto Nacional do Câncer – INCA, referência em dados sobre o câncer no Brasil.

A pesquisa obedeceu os preceitos éticos relacionados à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo criteriosamente obedecidos.

Resultados

O carcinoma de útero é considerado a terceira causa da mortalidade feminina brasileira, apesar de ser uma das prioridades na Política Nacional Oncológica, ainda

é notória a não eficácia dos programas preventivos, algumas vezes pela ineficiência do tratamento adequado, outras vezes porque apesar do aumento do exame Papanicolau, as mulheres não dão continuidade ao tratamento, aumento os índices de morte entre as mulheres. O Data SUS nos mostra que no Estado de Goiás são realizados cerca de 22.633 anualmente, e nos aponta que o número de mulheres que fazer o exame Papanicolau vem reduzindo, comparado aos anos anteriores, o estado com menor índice foi Santa Catarina, enquanto o maior foi no Acre. Observa-se a necessidade de capacitação continuada dos enfermeiros, para que assim haja reversão do aumento dos índices do Câncer de Colo de Útero e a garantia das ações preventivas quanto esta neoplasia (SIAB, 2019).

Segundo Brasil (2011), dentre os fatores de risco citam-se que todas as mulheres são consideradas com risco para desenvolver o câncer de colo de útero, sendo que existe um perfil mais vulnerável ao mesmo, porém, o principal risco é o HPV (papiloma vírus humano). A contaminação do HPV ocorre por meio da relação sexual e tem grande influencia no incremento do câncer de útero e lesões que o antecipam, portanto, o uso de preservativo é visto como a primeira forma de prevenção desta neoplasia.

Têm diferentes motivos que ampliam o risco, dentre eles: início das atividades sexuais muito cedo; menstruação precoce ou tardia; muitos companheiros na relação; Cúmplice com múltiplos no sexo; Uso de cigarros; Situação financeira ruim; Contaminação genital com propagação (SILVA, 2013). O diagnóstico prévio do câncer é uma tática para descobrir um tumor numa etapa primitiva e, permite liberar maior oportunidade de cura, acontece por intermédio de averiguação com análises clínicas, laboratoriais ou radiológicas, de cidadãos com indícios e presságios alusivos da enfermidade (diagnóstico precoce), ou utilizando apreciações cíclicas em casos sem indícios ou presságios (rastreamento), porém que fazem parte da população de risco (INCA, 2018).

Observa-se então, que o autocuidado precisa ser incentivado às mulheres em seus lares, uma vez que a identificação precoce e tratamento adequado tarda a progressão para o invasivo câncer cervical. Segundo MELO (2012) a infecção, quando persistente, causa um subtipo viral oncogênico, levando o desenvolvimento de lesões intraepiteliais escamosas de alto grau. Pode-se prevenir o câncer adquirindo uma boa qualidade de vida, praticando exercícios físicos, controlando o peso, evitando o stress, evitando bebidas alcoólicas e tabagismo e fazendo consultas regularmente (ARAÚJO, 2012).

Dentre os Atos do Enfermeiro na Prevenção do Carcinoma de Útero cita-se que o mesmo desempenha uma função de suma seriedade na prevenção do carcinoma de útero, sendo que está ligado no procedimento através de suas atribuições dentre elas: esboçar as ações de assistência de enfermagem no decorrer da vida do doente; supervisionar a assistência de enfermagem, especialmente os atos de defesa, organização de material, colheita de material para análises clínicas, entre outros. O enfermeiro é o profissional indicado para atuar juntamente com a equipe multiprofissional, orientando nas ações de planejamento, execução, avaliação, controle e supervisão relacionados às atividades educativas na área da saúde, ofertando orientação à população (BRASIL, 2011).

É válido ressaltar, que o enfermeiro precisa trabalhar a importância dos exames preventivos, o que levará a redução da taxa da referida neoplasia. Recomenda-se o exame Papanicolau a cada três anos, depois de dois normais consecutivos, dando intervalo de 01 ano. Torna-se necessário, por parte da

enfermagem, o incentivo ao autocuidado nas mulheres, enfatizando a importância da prevenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O enfermeiro tem a missão de trazer confiança às mulheres que procuram o posto de saúde, para que as mesmas se sintam acolhidas e incentivem as outras a procurarem o autocuidado, pois a Resolução 272/2002 do COFEN garante que o enfermeiro tem autonomia para indicar cuidados no durante a consulta. Dessa forma, haverá a diminuição de ocorrências de câncer de útero (FERREIRA, 2011).

Segundo o (NANDA-I, 2018) o diagnóstico de enfermagem compõe o embasamento para escolha de intervenções de enfermagem para obtenção de resultados que são de responsabilidade dos enfermeiros, descrevendo os processos de forma sequencial, portanto, o enfermeiro emprega as etapas num movimento vem x vai. Empregando a terminologia da NANDA-I (os próprios diagnósticos), os enfermeiros alcançam a comunicação entre si e com profissionais de outras áreas da saúde, tornando a enfermagem excêntrica. A maneira de interação da enfermagem com pacientes e família facilita a compreensão dos assuntos, focos da enfermagem, causando envolvimento nos cuidados próprios. A terminologia acomoda uma dicção de fácil entendimento para os enfermeiros aproximar-se os problemas de saúde, os riscos e a acondicionamento da saúde (NANDA-I, 2018).

Quando ocorrem falhas por parte da equipe de saúde, não acontece o retorno da mulher, ou até mesmo a não aderência ao processo de prevenção, portanto é necessário que o enfermeiro exerça um atendimento de qualidade. Ainda existem muitas pessoas que desconhecem a importância da prevenção, e profissionais que não se envolvem neste processo, às vezes por falta de recursos advindos do governo, ou até mesmo, por soluções demoradas (HACKENECAR, 2011).

Na maioria das vezes, os profissionais da saúde desconhecem a doença que vem sendo citada no decorrer do trabalho, o que acarreta o não funcionamento do sistema, entretanto, o profissional responsável pela unidade necessita de conhecimento para que possa orientar aos colegas e também à comunidade, para que assim, tenhamos resultados positivos. Torna-se necessário planejamento, capacitação e educação continuada por parte da equipe de enfermeiros e dos agentes de saúde, tendendo um bom entrosamento e amenizando os problemas (ROMAM, 2014).

É importante que o enfermeiro faça anotações no registro do paciente, tanto em formulários, quanto no sistema, para que assim haja detecção e precaução decorrente do carcinoma de útero, visando afeiçãoarem-se as mulheres que não comparecem à coleta do exame e ainda as que abdicaram o tratamento (VIANA 2013).

Torna-se necessário a orientação dos enfermeiros aos agentes, enfatizando a necessidade de encontrar as mulheres que por alguma razão abandonaram o tratamento, proporcionando à elas uma nova chance de tratar-se. Dessa forma, será esclarecida a importância da prevenção da patologia, transmitindo conforto e confiança a população feminina. Ocorrido o esclarecimento, haverá entendimento por parte da população da precisão da prevenção, melhorando assim, a qualidade de vida feminina e alargando a coragem e a atenção do enfermeiro (NASCIMENTO, 2012).

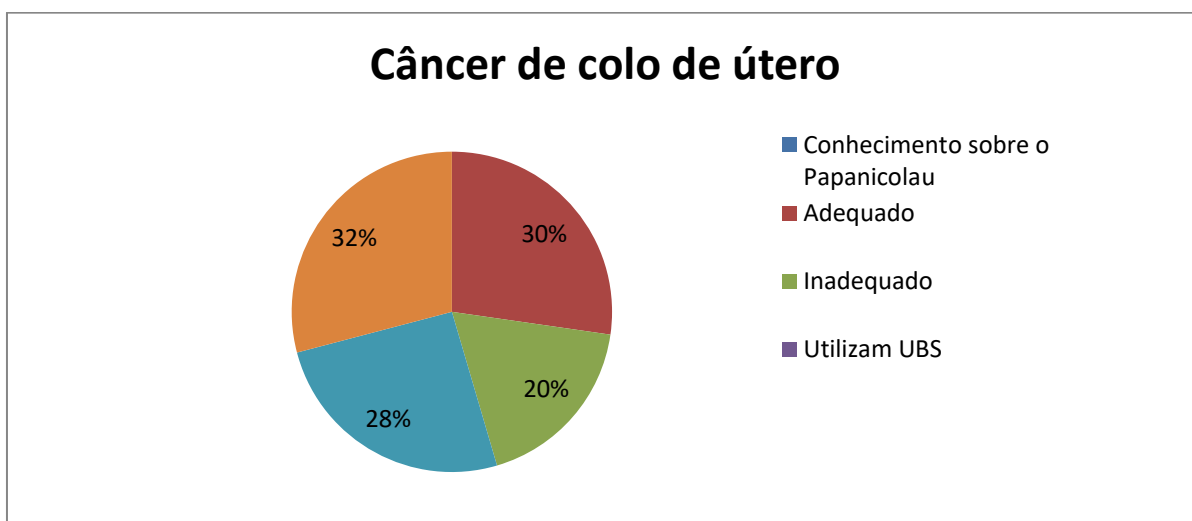
Discussão

Embora tenhamos visto por meio dos estudos o investimento por parte do governo na precaução do carcinoma de útero, na prática nos deparamos com um

grande índice da doença. Convivemos com mulheres com baixa renda, desinformadas, com pouco estudo, que não fazem uso de preservativo e iniciam a vida sexual ativa muito cedo, conseqüentemente são mães ainda adolescentes, o que leva a não realização dos exames preventivos, e a possível contaminação pelo vírus HPV.

Em pleno século XXI, no qual qualquer pessoa tem acesso às redes sociais, e estão constantemente conectadas, ainda estamos longe de uma sociedade justa e igualitária, a educação formal faz toda diferença na vida de um ser humano. Uma pessoa instruída tende a buscar cada vez mais informações e compartilha-la, enquanto uma pessoa com pouca instrução se contenta com o que lhe convém. Segue abaixo o resultado de um questionário semiestruturado realizado com 50 mulheres com idade entre 23 e 64 anos de acordo com o INCA.

Gráfico 01: Amostra de dados referente ao conhecimento sobre o câncer de colo de útero.



Fonte: (INCA, 2019.)

Conclusão

Observou-se que o câncer colo uterino é de fato uma neoplasia maligna e sua evolução ocorre de forma lenta ou progressiva. Embora o governo tenha investido em programas de prevenção, ainda contamos com alto índice na população feminina com carcinoma de útero. É uma das maiores causas de mortalidade feminina no Brasil.

Notou-se por meio dos estudos que as causas de ímpeto jazem ao estilo de vida e também a situação econômica da população. A doença é determinada pela variedade de parceiros com relação sexual sem proteção, além da iniciação precoce da vida sexual. Embora muitas mulheres utilizasse método de contracepção oral, as mesmas não se preocupam em utilizar preservativos, o que resulta em risco de contração do vírus HPV, principal responsável pelo câncer de colo de útero.

Compreendeu-se que a precaução do carcinoma de útero precisa ser feita por intermédio de atitudes educativas apontando orientações sobre o desenvolvimento da doença e a necessidade da utilização de forma correta do preservativo e do autocuidado, além da necessidade do exame Papanicolau.

Baseando-se nas pesquisas, atinou-se a estimativa do enfermeiro na educação para a saúde, por meio da conscientização das mulheres sobre a

importância do trabalho de prevenção, mantendo-as informadas, sanando as dúvidas, e construindo a autonomia da mulher, para que assim, tomem a decisão de se prevenir e ter uma vida de qualidade.

Conclui-se então, que o enfermeiro é peça chave no rastreamento das mulheres na faixa etária supracitada, realizando a colheita do material para a análise clínica e atualizando os cadastros para que as mulheres tenham eficaz acompanhamento.

Referências

ARAÚJO, Samuel Régis. **Citologia e Histopatologia Básicas do Colo Uterino para Ginecologistas**. 3ª ed. Curitiba, VP Editora, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Instituto Nacional do Câncer**. O que é Câncer. Tipos de Câncer. Colo do Útero. Brasília; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Inca, 2016.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução nº 272 /2002. **Dispõe sobre a consulta de Enfermagem**. Brasília (DF); 2008.

Costa FKM, et al. **Os desafios do enfermeiro perante a prevenção do câncer do colo do útero**. RGS. 2017 nov; 17 (Supl 1): 55-62.

FERREIRA, M.L.S.M., **Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolau segundo a percepção de mulheres**. Esc. Anna Nery Rev. v. 13 n. 2 p.84, 2011.

HACKENHAAR AA, Cesar JA, Domingues MR. **Exame citopatológico de colo uterino em mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas- RS: prevalência, foco e fatores associados à sua não realização**. Rev Bras Epidemiol 2011.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 7. ed. – 6. reimpr. São Paulo: Atlas: 2011.

MELO, Maria Carmen Simões Cardoso de et al. **O enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero: o cotidiano da atenção primária**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 58, n. 3, p. 38,2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer.** Estimativas 2011: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR) - **Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo de Útero.** Sistema de informação do câncer do colo do útero (SISCOLO): manual gerencial. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR) – **Instituto Nacional de Câncer (BRASIL). Câncer do Colo do Útero.**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. **Seguimento Informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau (LIAG);** 2013.

NANDA I. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed.

NASCIMENTO, Leidinar Cardoso; NERY, Inez Sampaio; SILVA, Antonia Oliveira. **Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero.** Rev. Enfermagem, v. 4, n. 20, p. 476- 480. 2012.

ROMAN, KEM; PANIS, C. **Identificação dos fatores de risco a associados ao desenvolvimento de câncer de colo uterino em mulheres.** Infarma, v.22, n. 7/8 p.35, 2014.

SIAB - **Sistema de Informação Básica.** Disponível em ftp://ftp.datasus.gov.br/caderno/geral/ms/MS_Vicentina_Geral.xls. Acesso em 29 de nov. de 2018.

Silva SMS. **Atuação do enfermeiro de PSF no processo da realização do papanicolaou.** In: Congresso Brasileiro de Medicina Família e Comunidade. Anais, Belém, Maio de 2013.

VIANA, Magda Rogéria Pereira et al. **Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino.** UERJ, v. 21, n. 1, p. 624-630. 2013.