

**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO-MG**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**BÁRBARA BRUNA SOARES DOS SANTOS**

**CÂNCER DE COLO UTERINO:** a importância do  
enfermeiro na prevenção

**João Pinheiro-MG**

**2018**

**BÁRBARA BRUNA SOARES DOS SANTOS**

**CÂNCER DE COLO UTERINO:** a importância do enfermeiro na prevenção.

Artigo científico apresentado à FCJP – Faculdade Cidade de João Pinheiro, como requisito para obtenção de nota para o curso de enfermagem.

Prof.<sup>a</sup>. Orientadora: Graciele Gomes da Silva Vieira

**João Pinheiro-MG**

**2018**

**BÁRBARA BRUNA SOARES DOS SANTOS**

**CÂNCER DE COLO UTERINO:** a importância do enfermeiro na prevenção.

Artigo científico apresentado à FCJP – Faculdade Cidade de João Pinheiro, como requisito para obtenção de nota para o curso de enfermagem.

Prof.<sup>a</sup>. Orientadora: Graciele Gomes da Silva Vieira

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof.

---

Prof.

---

Prof.

---

Prof.

---

Prof.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que se mostrou criador, que me iluminou me dando força e coragem durante toda esta longa caminhada.

Agradeço a minha mãe Suely Reis, pelo amor incondicional. Sou grata ao meu pai, minha irmã, sobrinha e cunhado, por acreditarem e apoiarem meu sonho.

Ao meu namorado João Elias que jamais me negou apoio, carinho e incentivo.

A professora, orientadora e amiga Graciele Gomes pela paciência e incentivo. Que mesmo com tantos compromissos sempre esteve disposta a me ajudar, obrigada!

Agradeço aos familiares e amigos, que nunca negaram palavras de força e otimismo ao longo da jornada.

A todos os professores que contribuíram com a minha trajetória acadêmica. Em especial a professora Maria Célia, muito obrigada pela paciência e dedicação.

# **CÂNCER DE COLO UTERINO: a importância do enfermeiro na prevenção**

Bárbara Bruna Soares dos Santos<sup>1</sup>  
Graciele Gomes da Silva<sup>2</sup>

**RESUMO:** O câncer uterino é considerado o terceiro mais frequente na população feminina. É uma doença de evolução lenta, com altas taxas de prevalência e letalidade, um grande problema de saúde pública no Brasil. O enfermeiro tem função primordial na prevenção e promoção em saúde, de forma completa e humanizada. O objetivo é evidenciar a grande importância do enfermeiro na prevenção desta patologia. Quanto ao tipo da pesquisa usada para o estudo foi realizada por meio de revisão bibliográfica onde constituiu de informações através de livros, teses, dissertações e revistas científicas, com obras dos autores do Ministério da Saúde (2018), INCA (2018), Oliveira (2016), COFEN (2018) e artigos da base Scielo utilizando-se dos descritores: Câncer de Colo uterino, prevenção e enfermagem. Os resultados nos mostraram que a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer uterino é de grande importância, pois ele é o principal instrumento que irá organizar a assistência de acolhimento, coleta de dados, desenvolvimento de estratégias e prevenção de agravos.

**Palavras-chave:** colo do útero, enfermagem, prevenção.

**ABSTRACT:** Uterine cancer is considered the third most frequent in the female population. It is a slowly evolving disease with high prevalence rates and lethality, a major public health problem in Brazil. The nurse has a primary function of prevention and promotion in health, in a complete and humanized way. The objective is to highlight the great importance of the nurse in the prevention of this pathology. As for the type of research used for the study, it was carried out through a bibliographical review where it consisted of books, theses, dissertations and scientific journals, with works by the authors of the Ministry of Health (2018), INCA (2018), Oliveira (2016), COFEN (2018) and articles from the Scielo database using the descriptors: Cervical Cancer, prevention and nursing. The results showed that the nurse's role in uterine cancer prevention is of great importance since it is the main instrument that will organize the care of the host, data collection, development of strategies and prevention of diseases.

**Keywords:** cervix, nursing, prevention.

---

<sup>1</sup> Graduando-se em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro/MG. E-mail: barbarabrunasoares@hotmail.com

<sup>2</sup> Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Presidente Antônio Carlos (2006). Atualmente é enfermeira do Hospital e Maternidade Santana e preceptora da Faculdade Cidade de João Pinheiro. Especialização em saúde pública e saúde do trabalhador (2009). Faculdade cidade de João Pinheiro, Minas Gerais Brasil. Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Enfermeira Instrutora (2007). Vínculo: servidor público, enquadramento funcional: enfermeira clinica medica (2007). Vínculo: Professor visitante, Enquadramento Funcional: Enfermeira, aulas práticas PSF, Clínica Médica, Obstetrícia, Centro cirúrgico (2008) Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: coordenadora Vigilância Epidemiológica, Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Pronto Socorro e Obstetrícia (2011). Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Coordenador Atenção Primária à Saúde (2013). E-mail: gracielegomesjp@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é o terceiro tipo de câncer mais frequente em mulheres com faixa etária de 25 a 64 anos. É a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Para o ano de 2018, estimula a ocorrência de 16. 370 novos casos. (INCA,2018).

Esses dados apresentam grande impacto, econômico e social, pois essas mulheres estando doentes, necessitam de tratamento de alta complexidade, ficam afastadas de seus empregos e convívio familiar.

Diante dessa realidade o ministério da saúde juntamente com o INCA (Instituído Nacional do Câncer) institui programas voltados para assistência a este público. Programas como SISCOLO pelo DATASUS e o programa de prevenção que está inserido na estratégia de saúde da família como porta de entrada na atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS).

É através do SISCOLO que se gerência as ações do programa de controle do câncer de colo do útero. Os dados gerados pelo sistema permitem avaliar a cobertura da população alvo, a qualidade dos exames, a prevalência das lesões precursoras, a situação do seguimento das mulheres com exames alterados, dentre outras informações relevantes ao acompanhamento e melhoria das ações de rastreamento, diagnóstico e tratamento. O sistema está implantado nos laboratórios de citopatologia que realizam o exame citopatológico do colo do útero pelo Sistema Único de Saúde (módulo do prestador de serviço) e nas coordenações estaduais, regionais e municipais de detecção precoce do câncer (INCA, 2018).

O câncer uterino apresenta um dos mais altos potenciais de cura e prevenção, chegando perto de 90% quando diagnosticado na fase inicial da doença. (BRASIL,2013).

É a assistência preventiva do enfermeiro que sendo desenvolvida previamente com profissionalismo e humanização resulta em uma detecção precoce, uma vez que prevenir é mais viável do que tratar. As ações desenvolvidas pelo enfermeiro juntamente com sua equipe na UBS guiam este estudo, pois é na atenção primária que se realiza o exame citopatológico cérvico-vaginal (Papanicolau), consiste em uma tecnologia elementar, produtiva e de baixo custo para o sistema de saúde.

Justifica se ressaltar a importância do enfermeiro frente a esse atendimento prévio, pois o câncer de colo de útero ceifa grande números de vidas, podendo, porém, ser passível de cura sendo diagnosticado precocemente. Contribuindo assim para os profissionais a relevância de um atendimento humanizado e de qualidade, levando a sociedade tentativa de reduzir danos e levar uma qualidade de vida melhor para essas mulheres.

O enfermeiro com sua ação preventiva respaldada pelo COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) na lei nº 381/2011 Normatiza a execução, pelo Enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau (INCA,2011).

Dentre esta conjuntura, onde a presença do enfermeiro na saúde pública se faz necessário é ele que tem conhecimento, preparo e responsabilidade de levar educação em saúde continua para os profissionais e a população. É o enfermeiro a peça chave nessa busca por cuidar, por ter maior vínculo com esse público, conseguindo conhecer o dia a dia, a realidade, medo e dúvidas dessas mulheres. E juntamente com as agentes de saúde (ACS) fazendo busca ativa e levando a elas para um atendimento contínuo.

Assim elaborou o seguinte questionamento, como o enfermeiro pode atuar na prevenção do câncer de colo uterino? Como fazer busca ativa dessas mulheres? Como mostrar a elas a importância do exame Papanicolau?

Devido à importância de uma prevenção de qualidade, esse estudo tem como objetivo destacar o enfermeiro como mediador nas ações preventivas. Pois ele tem como papel fazer busca ativa dessas mulheres, pois é explícito grande dificuldade de compreender a importância da prevenção do câncer de colo de útero. Afinal parte da maioria deste público só desperta interesse ou procura ajuda após a doença instalada.

## **2 METODOLOGIA**

Considerando a riqueza de informações a respeito desse assunto, esse estudo será realizado por meio de revisão bibliográfica qualitativa. Segundo Malhotra et al (2005) o objetivo da pesquisa qualitativa é a obtenção da compreensão qualitativa do problema. A coleta dos dados não é estruturada e sua análise não é estatística. Deste modo, arrematando explicar pormenorizadamente o que é pesquisa bibliográfica:

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (MARTINS JÚNIOR, 2012, p. 32).

A presente pesquisa foi realizada a partir de revisão bibliográfica com dados levantados nas bases de dados de livros, artigos científicos e revistas pesquisadas, foram publicadas entre o período 2002 a 2018.

Foram utilizados os seguintes descritores para auxiliar na pesquisa: Câncer de Colo de Útero, Prevenção do Câncer, Atuação do Enfermeiro e Saúde Pública. Nas bases de literatura Oliveira (2016). As obras desses autores estão relacionadas diretamente com a pesquisa.

### **3 CÂNCER DE COLO UTERINO E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO**

O câncer do colo do útero se caracteriza pela replicação fora de ordem e controle do epitélio de revestimento do órgão, o que causa um comprometimento do estroma (tecido subjacente), podendo, ainda, invadir estruturas e/ou órgão limítrofes ou a distância. São duas, as categorias principais de carcinomas que invadem o colo do útero, a depender da origem do epitélio comprometido: a) carcinoma epidermoide, o tipo mais comum e que se instala no epitélio escamoso – corresponde a 90% dos casos; b) adenocarcinoma, tipo raro e que se instala no epitélio glandular – atinge os 10% restante (INCA, 2018).

O câncer de colo de útero é de desenvolvimento lento, que pode cursar na fase inicial assintomática e evoluir.

É o terceiro tipo de câncer mais frequente em mulheres com faixa etária de 25 a 64 anos. É a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Para o ano de 2018, estimula a ocorrência de 16.370 novos casos (INCA, 2018).

As taxas de mortalidade no Brasil seguem a média mundial dos países em desenvolvimento. Porém, mesmo que no geral observe-se uma queda dos registros de morte, em algumas regiões do país verifica-se um aumento da mortalidade. No ano de 2013 os óbitos ocorridos em território nacional foram de 5.430 em média para cada grupo de 100 mil pacientes, sendo que a média mundial se encontrava à mesma época em 4,86 óbitos também em universo de 100 mil mulheres (INCA, 2018).

As taxas de mortalidade no Brasil apresentam valores medianeiros quando comparados a outros países em desenvolvimento, sendo consideradas elevadas quando comparadas a países desenvolvidos. (INCA, 2018).

O sistema de exames periódicos de rastreamento de câncer de colo uterino é de responsabilidade da atenção primária e precisa ser qualificado, bem organizado e integrado aos níveis de maior complexidade para confirmação rápida do diagnóstico e tratamento precoce. O



enfermeiro da atenção básica tem papel importante na orientação das mulheres sobre a importância do exame colpocitológico (OLIVEIRA, 2016).

É o enfermeiro profissional que detém o conteúdo científico e prático, essenciais para a propagação das políticas de prevenção e orientação para o controle e combate da doença. O profissional da saúde faz o monitoramento contínuo das pacientes, aconselhando e auxiliando na promoção de práticas e comportamentos positivos em relação à saúde sexual da mulher (SMELTZER; BARE, 2002).

Cabe ao enfermeiro atuar junto à comunidade de modo ativo, orientando e esclarecendo os métodos de prevenção do câncer de colo uterino. É o encarregado pelo gerenciamento da saúde pública, dos métodos dispensados por meio da assistência sistematizada e delimitada às necessidades de cada mulher (BRASIL, 2013).

É importante que exista um acolhimento antes da consulta ao paciente, explicando de forma clara como é feita a coleta de material do colo do útero, para que a mulher se sinta tranquila e confiante durante sua realização (GUIMARÃES *et al.* 2014).

Ferreira (*et al.* 2015) ainda ressaltam que esse acolhimento na atenção básica deve ocorrer em um lugar confortável, harmonioso, por meio de palestras e orientações em saúde, com o intuito de mostrar a população feminina a importância da realização anual da prevenção.

A partir das informações coletadas, os casos com resultado de exames positivos devem ser imediatamente comunicados. Na rede de atenção básica com acesso à internet, existe um sistema de informação do câncer (SISCAN) integrado ao CadSUS e com sistema de informação para casos de câncer e colo de útero (SISCOLO) o que facilitam a solicitação de exames recuperação dos resultados, agendamento da abordagem especializada e acompanhamento dos casos. (OLIVEIRA, 2016)

A formação do enfermeiro, em destaque, se volta para a educação dos usuários do sistema de saúde. O profissional tem a capacidade de perceber quais são as estratégias a serem empregadas em cada nicho social. Esta percepção é importante, pois, mesmo que não haja uma efetiva busca pelas mulheres do sistema de saúde, as políticas de prevenção devem ser elaboradas e, quando possível, o próprio agente de saúde deve ir de encontro com a população (THULLER, 2008).

As atividades de planejamento e conscientização das mulheres são pilares do processo de prevenção. Mesmo que a sociedade tenha avançado em certos pontos, muitas mulheres continuam à margem do esclarecimento quanto a sua própria saúde, vindo a procurar atendimento apenas quando manifestados os primeiros sintomas da doença (THULLER, 2008).

Uma mudança neste panorama depende do envolvimento dos profissionais da saúde em ações que possam trazer a saúde ao cotidiano da mulher. Os serviços de atenção básica a saúde são os espaços onde as práticas pedagógicas podem ser plenamente desenvolvidas, uma vez que tais serviços são caracterizados por sua proximidade com a população (COSTA; LÓPES, 1996).

Dentro da esfera estratégica do Programa Saúde da Família, as ações de esclarecimento são práticas que todos os profissionais da saúde devem observar, especialmente o enfermeiro, aquele que, se espera, promova ações positivas para assistência integral e contínua das mulheres em sua área de abrangência, tomando nota das situações de risco à saúde (BRASIL, 2013).

### **3.1 Fatores de risco que otimizam o surgimento da doença**

Hábitos de saúde e estilo de vida são fatores que potencializam a disposição de algumas mulheres a contrair a doença. Essencialmente, são eles: a) infecção pelo papilomavírus humano (HPV); b) multiplicidade de parceiros sexuais; c) único parceiro sexual com múltiplos parceiros; d) início precoce da vida sexual; e) prolongado uso de anticoncepcionais por via oral; f) falta de cuidados com a higiene íntima; g) tabagismo; h) imunossupressão; i) baixa condição socioeconômica (INCA, 2018).

OMS reconhece o vírus HPV como o principal responsável pelo aparecimento da doença, atribuindo 90% dos casos (SILVA, 2013).

De todos os fatores apresentados, uma vida sexual tumultuada, cheia de parceiros ou com um parceiro pregresso, tem significativo papel no desenvolvimento do câncer do colo de útero, pois, mulheres nestas condições, mais suscetíveis em contrair HPV (HALBE, 2000).

Jovens mulheres, quando iniciadas em práticas sexuais antes de completarem seus 15 (quinze) anos de idade, têm maior disposição em desenvolver o carcinoma cervical uterino, se comparado com mulheres com idade de 20 (vinte) anos ou mais. Ademais, são considerados raros os casos de câncer do colo de útero em mulheres virgens. Em lado oposto, as mulheres submetidas a condição de prostituição são mais propensas a doença (CAVALCANTE, 2004).

O uso contínuo de anticoncepcionais via oral ocorre porque mulheres sexualmente ativas recorrem a tal método contraceptivo para manter seu estilo de vida, expondo-se aos riscos em contrair HPV, que é uma precursora do câncer do colo de útero (BRASIL, 2013).

A conexão entre a incidência do câncer do colo de útero e um estilo de vida pautado em práticas sexuais cotidianas e a pluralidade de parceiros se dá, pois, mulheres que agem desta forma, têm maior propensão a contraírem doenças venéreas como o herpes simples tipo II

(HSV2) e o HPV, que são como uma porta de entrada ao câncer do colo do útero (BRASIL, 2013).

Por diminuir as defesas naturais do corpo, o tabagismo (que deve ser entendido através do volume de cigarros tragados, tempo de exposição as fumaças tóxicas e o consumo periódico) e a imunossupressão – diabetes, AIDS, lúpus e corticoterapia – também auxiliam na disposição das mulheres em adquirir a neoplasia cervical uterina (BRASIL, 2013).

#### **4 PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO**

São os princípios básicos a identificação e rastreamento das mulheres alojadas nos grupos de alto risco. O rastreamento, feito a partir do exame de Papanicolau nas pacientes sem sinais ou sintomas da doença, é arma eficaz para detecção da doença em sua fase inicial. Ademais, um reconhecimento precoce da neoplasia assegura o controle da doença, aumentando de modo exponencial as chances de cura (BARROS; MARIN; ABRÃO, 2002).

A prevenção também contribui para o diagnóstico precoce da doença, seja em sua natureza maligna ou benigna, o que auxilia no tratamento e na recuperação da saúde das mulheres (PINELLI, 2002).

As visitas e consultas da equipe de enfermagem são atividades sistematizadas, onde o enfermeiro deverá focar suas ações no sentido de contribuir no atendimento as necessidades de saúde das mulheres individualmente e também da comunidade. No decurso da consulta, o profissional de enfermagem deve possibilitar assistência à mulher, aproveitando, ainda, para educá-la em práticas de higiene e comportamento preventivo, conscientizando-a da importância de um uso contínuo e espontâneo do sistema de saúde (SANTOS, *et. al.*, 2008).

As mulheres deverão ser orientadas quanto a importância da prevenção primária, aquela ligada às práticas sexuais. O uso de preservativos, tanto masculinos como femininos é meio de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, como o HPV (Papilomavirus humano). O HPV é um vírus transmitido sexualmente, sua vacina é distribuída gratuitamente no SUS para meninas a partir 09 anos e meninos aos 11anos. Quanto a prevenção secundária, o exame preventivo de Papanicolau é indispensável para prevenção contra esse tipo de neoplasia (SMELTZER; BARE, 2002).

Frisa-se, ainda, ser de competência do enfermeiro, acordado nos protocolos, a realização das atividades preventivas da neoplasia cervical, seja na realização do exame preventivo, seja

pela intensificação da busca ativa e da manutenção sempre atualizada das ações realizadas junto às mulheres na faixa de idade priorizadas pelos órgãos públicos de saúde.

Segundo a resolução COFEN nº 3811/2011, a coleta de material para realização do exame citopatológico no âmbito da equipe de Enfermagem, é privativa do Enfermeiro, e o procedimento deve ser executado no contexto da Consulta de Enfermagem. Os aspectos epidemiológicos do câncer do colo do útero no Brasil, com elevados índices de incidência e mortalidade, justificam a implantação de estratégias efetivas de controle desta doença, que pode ser prevenida se detectada em sua fase pré-maligna, através do exame citopatológico cervico-vaginal, conhecido também como exame preventivo do colo do útero, exame de Papanicolau, citologia oncológica ou colpocitologia: procedimento utilizado e aceito mundialmente como método eficaz para detecção precoce/rastreamento desse tipo de câncer (INCA, 2011).

Quanto aos procedimentos, o Programa Nacional de Controle do câncer do colo de útero destaca que será função das unidades e equipes de saúde de atenção primária a identificação da população alvo e a coleta do exame preventivo em todas as pacientes que tenham vida sexual ativa, atual ou pregressa, situadas na faixa etária de incidência da doença, com periodicidade trienal (INCA, 2011).

#### **4.1 Detecção precoce e sua importância**

O câncer do colo de útero é uma patologia de evolução lenta e gradual, considerada, portanto, de fácil diagnóstico e prevenção.

O método mais eficiente de controle para esse tipo de câncer é por meio do diagnóstico e tratamento precoce das lesões precursoras, ou seja, as neoplasias intra-epiteliais e das lesões tumorais invasoras em seus estágios iniciais, quando a cura é possível em quase 90% dos casos (BRASIL, 2013).

A detecção da neoplasia cervical será em pelo exame de Papanicolau em mulheres sexualmente ativas, especialmente na faixa etária dos 25 aos 64 anos. O exame é um método seguro de diagnóstico da doença, tem baixo custo e permite uma detecção precoce das lesões precursoras e da doença e seus estágios iniciais (BRASIL, 2013).

Após iniciada a vida sexual, deve a mulher iniciar os procedimentos necessários a realização do exame de Papanicolau. O intervalo entre exames deve ser de até três anos após dois exames negativos com intervalo anual. Para mulheres com vida sexual ativa, a coleta deve se iniciar aos 25 anos, estendendo-se a pacientes com até 64 anos, interrompidos quando, após tal idade, os exames atestarem negativo para doença por duas vezes consecutivas nos últimos 5 anos (BRASIL, 2013).

No caso de mulheres acima de 64 anos e que nunca realizaram o exame, necessário a realização de dois procedimentos em intervalo que não ultrapasse 3 anos. No caso de ambos atestarem para o negativo, exames adicionais serão dispensados. Contudo, tal recomendação não será aplicada às mulheres com histórico prévio de lesões precursoras do câncer, devendo os exames periódicos continuarem (BRASIL, 2013).

Para a coleta do material:

[...] é introduzido um espelho vaginal e procede-se à escamação ou esfoliação da superfície externa e interna do colo por meio de uma espátula de madeira e de uma escovinha endocervical. Após a coleta procede-se ao preparo e fixação do esfregaço. As lâminas, adequadamente identificadas e acondicionadas são posteriormente encaminhadas ao laboratório de referência.

No Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, esse procedimento, de código 02.01.02.003-3, é descrito como “Coleta de material, para exame citopatológico, em estabelecimentos de saúde que não possuam laboratório de citopatologia (com garantia de transporte adequado do material para outro estabelecimento)”.

A realização desse procedimento no SUS está autorizada para os profissionais com CBO 223115 (médico clínico), 223116 (médico de saúde da família), 223132 (médico ginecologista e obstetra), 223505 (enfermeiro), 223545 (enfermeiro obstetra), 223560 (enfermeiro sanitário), 2235C1 (enfermeiro saúde da família), 2235C2 (enfermeiro da estratégia de agente comunitário de saúde), 322205 (técnico de enfermagem), 322230 (auxiliar de enfermagem), 3222E1 (técnico de enfermagem de saúde da família), 3222E2 (auxiliar de enfermagem de saúde da família) (INCA, 2011).

Além do Papanicolau, a prevenção do câncer de colo do útero está sedimentada nas medidas de educação e promoção da saúde da mulher. Neste sentido, a valorização do próprio corpo, as práticas sexuais seguras, a diminuição do número de parceiros, o autocuidado com a saúde, são medidas que asseguram uma vida mais saudável e previnem, além do câncer do colo de útero outras inúmeras doenças (BRASIL, 2013).

#### **4.2 O programa Saúde da Família e a prevenção do câncer do colo do útero**

As ações de prevenção, controle e tratamento do câncer do colo de útero estão inseridas nas políticas públicas do programa Saúde da Família, desenvolvidas nas UBS – unidades básicas de saúde – por meio das equipes do programa que atuam dentro e fora da unidade, no sentido de facilitar o acesso das mulheres aos tratamentos adequados (BRASIL, 2013).

O INCA – Instituto Nacional de Câncer – órgão vinculado ao Ministério da Saúde e o SUS criaram em 1999 o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero – SISCOLO, que coordena nos três níveis da esfera pública as ações de promoção da saúde da mulher ligadas a doença (BRASIL, 2013).

É através do SISCOLO que se gerência das ações do programa de controle do câncer de colo do útero. Os dados gerados pelo sistema permitem avaliar a cobertura da população-alvo, a qualidade dos exames, a prevalência das lesões precursoras, a situação do seguimento das mulheres com exames alterados, dentre outras informações relevantes ao acompanhamento e melhoria das ações de rastreamento, diagnóstico e tratamento. O sistema está implantado nos laboratórios de citopatologia que realizam o exame citopatológico do colo do útero pelo Sistema Único de Saúde (módulo do prestador de serviço) e nas coordenações estaduais, regionais e municipais de detecção precoce do câncer (BRASIL, 2013).

Segundo dados do INCA:

No ano de 2010 foram realizados, segundo dados do SISCOLO, 10.372.574 exames citopatológicos, contudo a cobertura ainda é insuficiente, havendo necessidade de ampliação. A coleta por técnicos e auxiliares de enfermagem devidamente treinados e sob a supervisão de enfermeiros é uma estratégia para ampliação da oferta do exame preventivo a toda população alvo do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero. No entanto, seria atribuição dos gestores estaduais, municipais e enfermeiros das unidades onde se realiza a coleta do exame preventivo, proporcionar treinamento para técnicos e auxiliares de enfermagem para a realização do procedimento. Assim como monitorar a qualidade do procedimento através de indicadores de adequabilidade da amostra (percentual de amostras insatisfatórias) e de representatividade do epitélio (escamoso, glandular e metaplásico), independente do profissional que esteja realizando a coleta para o exame. O acompanhamento desses indicadores pode ser feito através de informações obtidas nos laudos do exame a nível local ou através do SISCOLO (INCA, 2011).

O programa nacional de controle do câncer do colo de útero e de mama, Programa Viva Mulher, criado pelo Ministério da Saúde junto ao INCA, tem por objeto primordial instruir os profissionais da saúde sobre a sua atuação dentro do programa, disponibilizando material didático explicativos, além de promover mutirões de realização de exames de Papanicolau (INCA, 2011).

O Programa Viva Mulher, bem como os demais programas de prevenção primária e de detecção precoce de doenças, tem por objetivo alcançar os grupos mais vulneráveis, orientando o foco das políticas e ações governamentais a fim de aumentar sua efetividade e eficácia (BRASIL, 2013).

Todos os profissionais ligados ao Programa Saúde da Família assumem importante função nas ações positivas de saúde da mulher. Para que cada profissional da equipe tenha a oportunidade de atuar com segurança, de maneira efetiva e responsável nas ações de controle do câncer do colo de útero, faz-se necessário delimitar as atribuições de cada profissional. Para tanto, e dentro dos limites presentes nos estudos, expõem as atribuições comuns a todos os profissionais das equipes de saúde e as atribuições dos enfermeiros (BRASIL, 2013).

No tocante as prerrogativas do enfermeiro: a) realização de exames especulares, coleta do material para exame de Papanicolau e teste de Schiller. O enfermeiro com treinamento técnico necessário, realizará as coletas regulares e auxiliará na consulta das pacientes; b) encaminhamento, para avaliação do médico, das pacientes com alterações identificadas no exame especular; c) supervisão da triagem de mulheres as áreas de abrangência da UBS que não estejam inseridas no programa ou que estejam com seus exames em atraso; d) realização de visitas domiciliares, quando necessário; e) manter sempre atualizado e em dia o estoque de suprimentos, insumos e materiais necessários para as ações propostas nos planos de ação sejam executados em sua plenitude; f) realização de atividades educativas permanentes junto aos demais profissionais da equipe de saúde; g) planejamento, coordenação, execução e avaliação das ações educacionais relacionadas à prevenção primária e secundária do câncer do colo de útero, direcionadas às mulheres, utilizando a modalidade de grupos operativos de maneira a fortalecer e potencializar as interações que ocorrem em momentos coletivos e possibilite a troca de experiências (BRASIL, 2013).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao final deste estudo, percebe-se à importância que o enfermeiro tem na prevenção do câncer uterino, pôde-se averiguar que sua atuação é a chave principal para mudanças no estilo de vida dessas mulheres com acolhimento, orientações relativas e medidas preventivas. Inseridos –as em programas desenvolvidos pela Atenção Básica e levando educação em saúde.

Conscientizando a importância do exame Papanicolau, promovendo um diálogo constante, proporcionado assim um vínculo e melhoria na qualidade de vida.

Mesmo com diversas políticas voltadas e destinadas a este público, que abrangem campanhas de conscientização e educação para prevenção e cuidados, ainda se nota a resistência de um grupo de mulheres leigas e rígidas em manter seus exames atualizados. Portanto a indispensabilidade de investimentos, para as práticas de promoção à saúde capazes de converter essa realidade, quebrando tabus e esclarecendo mitos, promovendo, informações diretas e apropriadas.

Diante do estudo, o enfermeiro tem o papel prioritário na prevenção do câncer do colo uterino, apoderando qualificação, responsabilidade e compromisso ético profissional, pois é o instrumento ativo de todo processo preventivo e educacional do seu público alvo.

## 5 REFERÊNCIAS

BARROS, S.; MARIN, H.; ABRÃO, A., **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica**. São Paulo: Roca Ltda, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. p. 124.

COSTA, M.; LÓPEZ, E. **Educación para la salud**. Madrid: Pirámide, 1996. p. 25-58.

HALBE, H.W. **Tratado de ginecologia**. 3. ed. São Paulo: Rocca, 1993. p.551.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER (Brasil). **Controle do câncer do colo do útero**. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_nacional\\_controle\\_cancer\\_colo\\_uterio/conceito\\_magnitude](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude)>. Acesso em: 22 mai. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER (Brasil). **Ofício nº717/2011 Gab.INCA**. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/8d6cd1804eb684a18af99af11fae00ee/Of%C3%A4Dcio+n%C2%BA+717.2011Gab.INCA%2C+de+30.08.11.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=8d6cd1804eb684a18af99af11fae00ee>>. Acesso em: 19 mai. 2018.

PINELLI, F. G. S. Promovendo a Saúde. *In*: BARROS, S. M. O.; MARIN, H. F.; ABRÃO, A. C. F. V. **Enfermagem obstétrica e ginecológica**. São Paulo: Roca, 2002. p.415-28.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Koogan, 2004. p.

SANTOS, S. M. R. et. al. **A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde Juiz de Fora-Minas Gerais**. 1. ed. Florianópolis, 2008. p.124-130. (Texto Contexto Enferm, v. 17). ISSN 0104-0707.

SMELTZER, S.; BARE, B. G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Koogan, 2002.

THULLER, L. C. S. Mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil. **Revista de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 30, n 5, 2008. p. 216-218.