

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO UTERINO POR MEIO DA CONSULTA GINECOLÓGICA.

REIS, Alessandra Engles¹
OLIVEIRA, Jaqueline Peres Gonçalves de²
SANTOS, Juliane Machado Kilian³

RESUMO

O câncer de colo de útero representa um sério problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, são responsáveis por aproximadamente, 80% dos óbitos por neoplasias. Apesar dessa estatística, a doença pode ser diagnosticada precocemente por meio do exame preventivo Papanicolau, o qual é considerado um instrumento de grande valia no diagnóstico precoce da doença. O estudo apresentado teve como objetivo a conscientização do público-alvo, tendo em vista que as mulheres precisam ter mais informações sobre o exame do preventivo de Câncer de Colo Uterino. Sendo assim, buscou-se a compreensão da Assistência de Enfermagem na Prevenção de Câncer de Colo Uterino por meio da Consulta Ginecológica, com a finalidade de contribuir na educação em saúde da mulher. Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Bairro Cancelli, no município de Cascavel-PR. O público da pesquisa foi constituído de mulheres assistidas na unidade, na faixa etária dos 18 aos 65 anos e em condições de compreender e responder as questões da pesquisa. Foi observado que as mulheres em estudo, não tiveram nenhum tipo de orientação antes da coleta do exame. Todas as mulheres têm conhecimento da finalidade do exame, mas apenas conhecimentos básicos relacionados à prevenção. Nesse contexto, ressalta-se a atuação do enfermeiro na prevenção das neoplasias cérvico-uterinas. Cabe a esse profissional a educação da população feminina relacionada à conscientização da importância em realizar periodicamente o exame Papanicolau, visando à redução da mortalidade dessa população por câncer do colo do útero.

PALAVRAS-CHAVE: Mulher. Prevenção. Câncer de Útero

NURSING CARE IN CANCER PREVENTION CERVICAL THROUGH CONSULTATION GYNAECOLOGICAL.

ABSTRACT

Cervical cancer is a serious public health problem in developing countries, account for approximately 80% of deaths from cancer. Despite this statistic, the disease can be diagnosed early through Pap screening test, which is considered a valuable tool in the early diagnosis of the disease. The present study aimed to raise awareness of the target audience, considering that women need to have more information on the review of preventative cervical cancer. Therefore, we sought to understand the Nursing Care in Cervical Cancer Prevention through Gynaecological consultation, in order to contribute to education in women's health. It is an exploratory descriptive study with a quantitative approach, performed in a Basic Health Unit (BHU) of Cancelli Quarter in the city of Cascavel, PR. The public survey consisted of women assisted in the unit, ranging in age from 18 to 65 years old and able to understand and answer the research questions. It has been observed that women in the study did not have any guidance prior to sample collection. Every woman is aware of the purpose of the examination, but just basic knowledge related to prevention. In this context, it highlights the work of nurses in the prevention of cervical-uterine cancer. It is up to this professional education of the female population related to awareness of the importance of periodically perform pap smears in order to reduce the mortality of this population for cervical cancer.

KEYWORDS: Woman. Prevention. Uterus cancer

1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é uma doença que evolui lentamente, apresentando fase pré-invasiva, também chamada de benigna, que pode se estender por um longo período de tempo. Essa fase pode evoluir para a fase invasiva ou maligna em até 20 anos. Assim, se o diagnóstico e tratamento forem realizados precocemente, maiores serão as chances de sobrevivência da paciente. Entre os vários fatores de risco para o aparecimento do câncer do colo de útero, o principal é a infecção pelos Vírus do Papiloma Humano genital oncogênico (HPV), com alguns subtipos de alto risco e relacionados a tumores malignos (BRASIL, 2006).

Esse tipo de câncer pode ser prevenido em relação à sua etiologia infecciosa referente ao HPV. Em relação ao diagnóstico, este pode ser realizado facilmente de forma precoce, apresentando altas taxas de cura.

A coleta do preventivo tem como finalidade detectar precocemente doenças no colo do útero para que não evolua para um câncer. É um dos exames mais importantes para a saúde da mulher. Foi descoberto em 1940 pelo Dr. George Nicholas Papanicolau, durante estudos realizados sobre citologia hormonal (ALVES, 2013).

Segundo Filho (2011), as práticas da prevenção do câncer de colo de útero ainda hoje representam um importante desafio de saúde pública. As razões para explicar estes problemas são as mais variadas, entre elas os fatores culturais, sociais, econômicos e comportamentais, bem como a própria organização dos serviços públicos de saúde.

Para Farias et.al (2011), o exame em estudo, além de ser um método simples, rápido, indolor, de baixo custo e de fácil execução, tem se mostrado efetivo e eficiente na prevenção do câncer cérvico-uterino, na detecção precoce de lesões pré-invasivas e, considerado instrumento essencial para a diminuição da mortalidade por câncer uterino.

Para tanto, o trabalho teve como objetivo a conscientização do público em estudo, tendo em vista que as mulheres precisam ter mais informações sobre o exame do preventivo. Sendo assim, buscou-se a compreensão da

¹Enfermeira Obstetra, Mestre em Educação, docente da Faculdade Assis Gurgacz. E-mail: alereis@fag.edu.br

²Acadêmica do 8º período de enfermagem da Faculdade Assis Gurgacz E-mail: jaque_vm.oliveira@hotmail.com

³Acadêmica do 8º período de enfermagem da Faculdade Assis Gurgacz: E-mail: trakina_enf@hotmail.com

Assistência de Enfermagem na Prevenção de Câncer de Colo Uterino por meio da Consulta Ginecológica, na finalidade de contribuir na educação da saúde da mulher.

2 METODOLOGIA

Esse estudo caracteriza-se por ser descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em uma UBS do Bairro Cancelli, no município de Cascavel-PR. A amostra foi constituída por 30 mulheres assistidas na unidade, na faixa etária entre 18 e 65 anos e em condições de compreender e responder as questões da pesquisa a partir do agendamento com a enfermeira da unidade para a realização do exame estudado. Justifica-se a escolha da faixa etária em razão das orientações do Ministério da Saúde, que indica esse grupo etário como preferencial na prevenção do câncer de colo uterino. Para compor o número de sujeitos da amostra, foram necessários oito dias de atendimento ginecológico. Houve uma média de seis consultas diárias. A coleta de dados foi feita no mês de outubro de 2015, período em que as pesquisadoras do estudo faziam vivências na UBS. Como instrumento de obtenção de informações, foi utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas que abordavam o conhecimento sobre a finalidade do exame de Papanicolau, dados pessoais, faixa etária e periodicidade recomendada para a realização do exame.

Como critérios de inclusão foram consideradas as mulheres na faixa etária citada no parágrafo acima, assistidas na UBS, que no momento da coleta de dados estivessem portando o documento de identificação e que aceitassem fazer parte da pesquisa.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Assis Gurgacz pela Plataforma Brasil em 10/09/2015, sob o número do certificado para apreciação ética 1.222.198. Obteve ainda a autorização da Secretaria de Município da Saúde, anterior a submissão do parecer ético, respeitando os princípios da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde.

Como forma de preservar o anonimato das participantes, foram utilizadas as iniciais referente ao nome, seguida do número relacionado à ordem que foram respondidos os questionários.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 ANATOMIA DO ÚTERO

De acordo com Filho (2011), o útero é um órgão fibromuscular, ímpar, oco, em forma de pêra invertida, localizado no plano sagital mediano da cavidade pélvica, pelve verdadeira. Recebe as tubas uterinas na região mais abaulada chamada cranial, e continua-se, inferiormente, com a vagina, com a qual forma usualmente um ângulo de 90 graus. Apresenta paredes espessas, formadas principalmente por fibras musculares lisas, chamada miométrio, sendo a parte interna revestida por mucosa, endométrio, e a externa pelo peritônio, perimétrio. Este último é extremamente delgado, de tal maneira que a sua tonalidade avermelhada é decorrente da visibilização por transparência de sua musculatura.

Conforme o mesmo autor, o útero localiza-se sobre a vagina, entre a bexiga urinária e o reto. Na mulher jovem e nulípara, o mais frequente é o útero inclinar-se parcialmente sobre a bexiga, anteversoflexão. Além disso, o útero pode variar de forma, tamanho, localização e estrutura, de acordo com a idade, a paridade, o estado gravídico e a estimulação hormonal. Suas dimensões na mulher adulta variam de tal modo que o comprimento pode oscilar de 6 a 9 cm, e a profundidade ou espessura entre 2 a 3 cm. O peso do útero varia de 25 a 90 g. Durante a menarca, as dimensões do útero são menores, e nas múltiparas podem ser maiores. Após a menopausa ocorre redução de dimensões, principalmente do corpo do útero.

3.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Segundo Freitas (2006), o câncer de colo uterino tem sido considerado um sério problema de saúde pública decorrente da sua alta incidência, do seu progresso na taxa de morbidade e mortalidade. Com uma incidência em todo o mundo de aproximadamente meio milhão de casos por ano, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, este câncer permanece como um dos mais temíveis e danosos cânceres da mulher.

O controle do câncer de colo uterino pode ser eficaz através da sua prevenção e da sua detecção precoce, utilizando-se de um exame indolor e de baixo custo denominado Papanicolau (BRASIL, 2006). Conforme o mesmo autor, cerca de 40% das mulheres brasileiras nunca realizaram o Papanicolau ou realizam incorretamente, dificultando ações de saúde e assistência com ênfase na prevenção e no diagnóstico precoce.

Para Vilar (2001), o câncer do colo do útero é descrito como uma afecção iniciada com transformações intra epiteliais progressivas, podendo evoluir para uma lesão cancerosa invasora em 10 a 20 anos. De tal modo, pode ser considerada uma neoplasia evitável devido à longa fase pré-invasiva, quando suas lesões precursoras podem ser detectadas diante da disponibilidade de triagem através do exame Papanicolau e seguido pela possibilidade de tratamento eficaz das lesões.

O próprio Vilar, já citado, recorda ainda que as neoplasias escamosas do colo do útero correspondem a um grupo de alterações na maturação celular restritas ao epitélio e graduadas segundo a proporção de células imaturas atípicas e grau de discariose. Estas lesões caracterizam-se pelo aumento da relação núcleo/citoplasma, atípias nucleares e mitóticas, e acompanham-se de sinais citológicos indicativos de infecção pelo HPV (Papiloma Vírus Humano).

Em geral, o câncer do colo do útero acomete mulheres na faixa etária reprodutiva, principalmente em mulheres com idade acima de 35 anos, com pico máximo de incidência entre 45 e 49 anos. Observa-se aumento da ocorrência em mulheres mais jovens, acredita-se que a causa principal seja a infecção pelo HPV, mas também fatores como mulheres de populações urbanas, de classe social e escolaridade mais baixa, residente em países em desenvolvimento, negras, não virgens, múltiparas, com início precoce de relações sexuais, primeira gestação em idade jovem, múltiplos parceiros e fumantes, também tenha sua relevância para a ocorrência do câncer de colo uterino (SANTOS, 2014).

Para Rocha et.al (2012), o método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolau), que deve ser disponibilizado às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que iniciaram a atividade sexual. Trata-se de um exame indolor, de baixo custo e eficaz, sendo realizado mediante coleta de material citológico. O controle do câncer do colo do útero representa um dos grandes desafios para a saúde pública, pelo fato da patologia acometer mulheres de várias regiões do mundo, mesmo apresentando alto potencial de cura quando diagnosticado precocemente. Nesse sentido, cabe aos profissionais da saúde orientar a população quanto à importância da realização periódica deste exame.

O mesmo autor e ano, citados logo acima, ainda nos relata que, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) preconiza que o exame deve ser repetido a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados no intervalo de um ano. A repetição de um ano após o primeiro teste objetiva reduzir a possibilidade de resultados falso negativos nessa primeira rodada de rastreamento. Já a periodicidade de três anos se deve à recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e as diretrizes da maioria dos países. Justifica-se pela ausência de evidências de que o rastreamento anual seja realmente efetivo. O rastreamento deve ser oferecido às mulheres que já tiveram atividade sexual.

3.3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM O CUIDADO E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Para Oliveira (2007), a enfermagem sempre se fundamentou em princípios, crenças, valores e normas tradicionalmente aceitas. A evolução da ciência, que possibilitou a compreensão da importância de pesquisar para constituir o saber, levou os enfermeiros a questionar esses preceitos tradicionais. No período de 1950, esse questionamento aumentou, fazendo surgir a necessidade de se desenvolver um corpo de conhecimento específico, o que seria possível somente pela elaboração de teorias próprias.

Ainda o mesmo autor nos afirma que a teoria no campo da enfermagem foi fundamentada na prática profissional. As teorias constituem um modo sistemático de olhar o mundo para descrevê-lo, explicá-lo, prevê-lo ou controlá-lo. É dessa forma que a teoria de enfermagem é definida como uma conceitualização articulada e comunicada da realidade, inventada ou descoberta, com a finalidade de descrever, explicar, prever ou prescrever o cuidado de enfermagem.

Conforme Suddarth (2011), desde Florence Nightingale, que escreveu em 1858 que o objetivo da enfermagem era “deixar o paciente na melhor condição para que a natureza atue sobre ele”, os estudiosos da enfermagem descreveram a enfermagem tanto como uma arte quanto uma ciência. No entanto, a definição de enfermagem evoluiu no passar do tempo.

Para Santos (2014), a enfermagem vem se destacando na tarefa do cuidado preventivo, por meio de estratégias que motivem e mobilizem os profissionais envolvidos no cuidado. A orientação sobre a importância do exame Papanicolau para prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero, é uma das formas de conscientização como também de promoção do autoconhecimento, desenvolvendo a confiança entre os participantes deste processo e o respeito para um trabalho eficiente.

Acioli (2007), considerando a centralidade da ação educativa na prática profissional do enfermeiro, parte do pressuposto que a prática educativa compõe o cuidado em Enfermagem. Entende-se que a compreensão do cuidado em Enfermagem pressupõe a explicitação de um referencial teórico e filosófico, e a compreensão da experiência de cuidado no contexto sócio-político, econômico e cultural em que ocorre.

Para Acioli (2007), a Enfermagem tem na ação educativa um de seus principais eixos norteadores que se concretiza nos vários espaços de realização das práticas de Enfermagem em geral, e especialmente no campo da Saúde Pública, sejam elas desenvolvidas em comunidades, serviços de saúde vinculados à Atenção Básica, escolas, creches, e outros locais. Isso implica pensar a ação educativa como eixo fundamental para a nossa formação profissional no que se refere ao cuidado de Enfermagem em Saúde Pública e a necessidade de identificar ambientes pedagógicos capazes de potencializar essa prática. No entanto, o Processo de Enfermagem (PE) é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas que viabiliza a organização da assistência de enfermagem. Representa uma abordagem de enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde de um indivíduo ou coletividade. No Brasil é uma atividade regulamentada pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, sob o número 7.498, sancionada no ano 1986 pelo então presidente da República José Sarney, constituindo portanto, uma ferramenta para o respaldo de trabalho do enfermeiro (CASTILHO, 2009).

Conforme Santos (2014), a Educação em Saúde contextualizada na assistência mulheres conceituada como ação própria do enfermeiro quando descreve queo enfermeiro organiza atividades educativas sobre o procedimento e sua importância, garantindo assim que as mulheres que irão se submeter ao exame de Papanicolau estejam bem orientadas.

Figura1- Estrutura do Útero



Fonte: Filho, 2011

4 ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Para melhor entendimento, os resultados da pesquisa foram separados por grupos de 1 a 4, e esses grupos foram ilustrados em gráficos distintos por cores: Grupo 1: cor azul; Grupo 2: cor vermelha; Grupo 3: cor verde; Grupo 4: cor amarela; Grupo 5: cor laranja. Conforme descrito na metodologia, fizeram parte do estudo 30 mulheres. O Gráfico 1 mostra o Grupo 1 com a faixa etária de 18 anos até 25 anos. Neste grupo se obteve 3 participantes, todas solteiras. No Grupo 2, de 26 anos a 35 anos com 6 participantes, todas casadas. No grupo 3, 36 a 45 anos com 6 participantes, todas casadas. Grupo 4, 46 a 55 anos com 12 participantes, 6 casadas e 6 solteiras; e o último Grupo 5, composto por mulheres de 56 a 65 anos com 4 participantes, 3 casadas e 1 solteira.

Nota-se que a maioria da população em estudo, encontra-se no Grupo 4, caracterizado por mulheres de 46 anos a 55 anos, e no Grupo 1 caracterizado por mulheres de 18 anos a 25 anos. Este último, foi o grupo que teve a menor procura das mulheres em estudo.

Em geral, o câncer do colo do útero acomete mulheres na faixa etária reprodutiva, principalmente em mulheres com idade acima de 35 anos, com pico máximo de incidência entre 45 e 49 anos. Inicia-se a partir de uma lesão epitelial

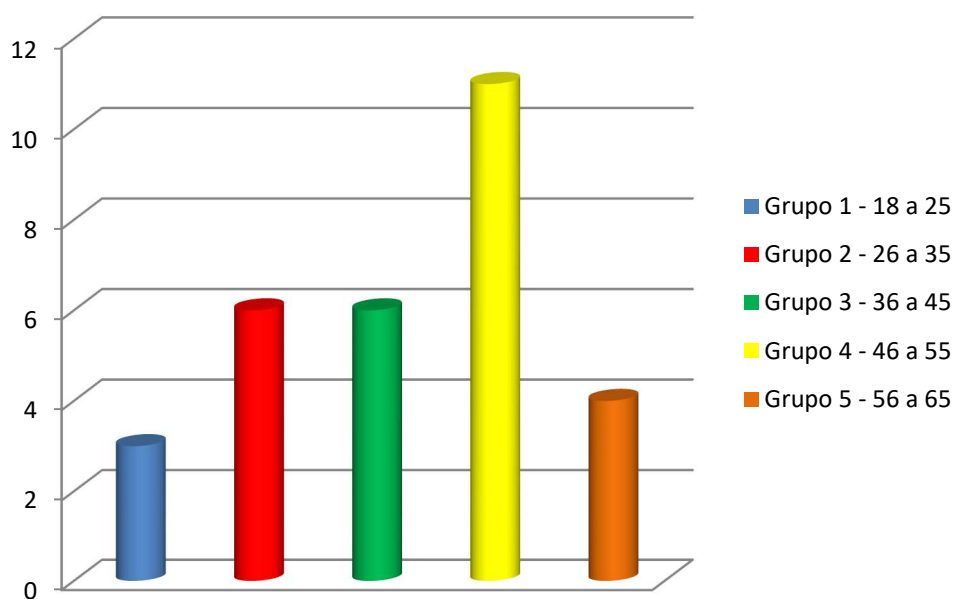
progressiva, que evolui para um câncer invasivo em um prazo de 10 a 20 anos, caso não seja oferecido tratamento (BRASIL, 2006).

Estudos recentes mostram ainda que o HPV tem papel importante no desenvolvimento da neoplasia das células cervicais e na sua transformação em células cancerosas. Este vírus está presente em mais de 90% dos casos de câncer do colo do útero.

Brasil (2006) ainda afirma que vários são os fatores de risco identificados para o câncer de colo de útero, sendo que alguns dos principais estão associados à multiplicidade de parceiros sexuais, único parceiro sexual masculino com múltiplas parceiras, início precoce da atividade sexual, gestação em idade precoce, tabagismo, álcool e outros.

Neste contexto, notamos que o HPV é o principal responsável pelo câncer de colo de útero. Mulheres solteiras podem estar mais vulneráveis à transmissão desse vírus, quando não possuem parceiro sexual fixo. O uso da camisinha, contraceptivo de barreira, além de prevenir a gravidez indesejada, evita a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e também o HPV. A evolução do câncer de colo do útero é lenta, seu desenvolvimento leva de 10 a 20 anos, podendo ser detectado com a coleta do exame Papanicolau periodicamente.

Gráfico 1: Faixa etária das amostras



Fonte: Dados da pesquisa

4.1 PERIODICIDADES DAS COLETAS DE PREVENTIVO

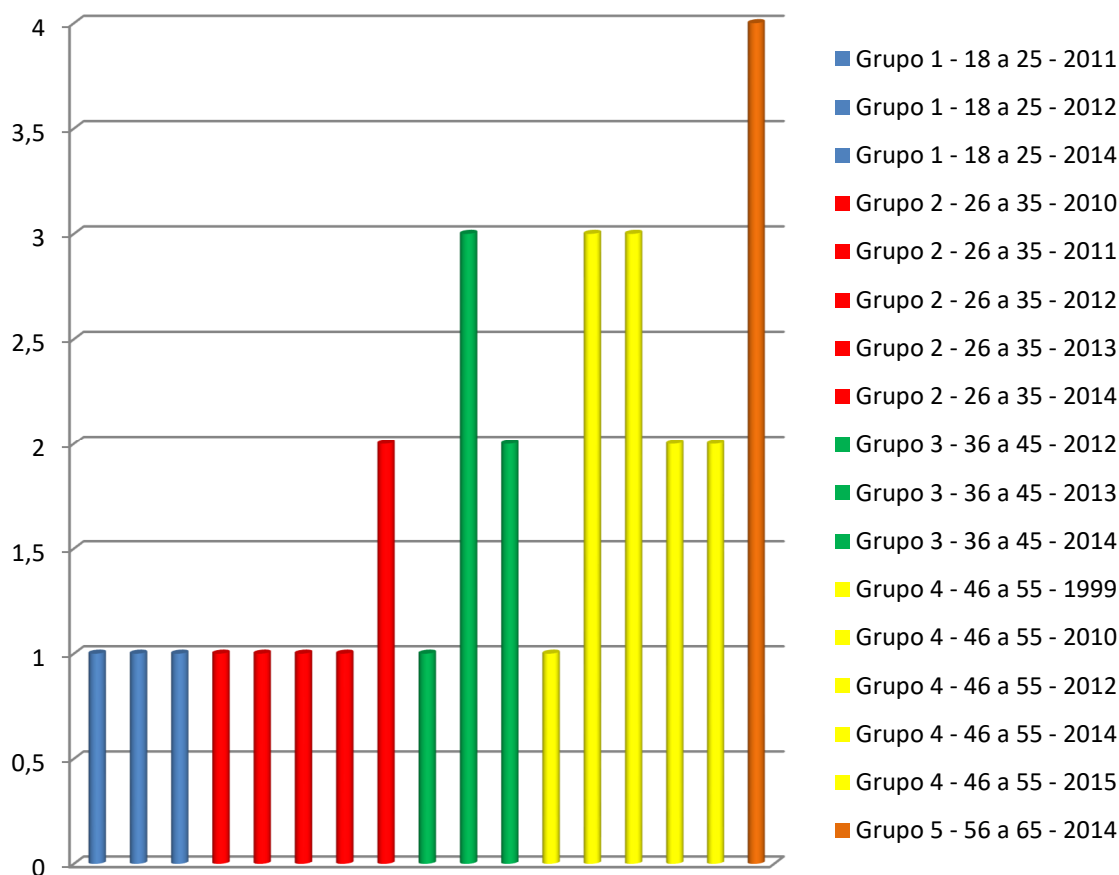
O gráfico 2 mostra que a periodicidade variou entre 1999 e 2015 em relação a última coleta do preventivo. Chama atenção a mulher que se encontra-se no Grupo 4, em que a última coleta do preventivo foi no ano de 1999. As demais participantes variaram de 2010 a 2015.

A periodicidade de realização do exame preventivo do colo do útero, estabelecida pelo Ministério da Saúde em 1988, permanece atual e está em acordo com as recomendações dos principais programas internacionais. O exame citopatológico deve ser realizado prioritariamente em mulheres de 25 a 59 anos de idade, uma vez por ano; e após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos, mulheres que tem ou já teve atividade sexual deve submeter-se ao exame preventivo até os 69 anos de idade. Essa recomendação apoia-se na observação da história natural do câncer do colo do útero, que permite a detecção precoce de lesões pré-malignas ou malignas e o seu tratamento oportuno, graças à lenta progressão para estágios mais graves que essa lesão apresenta. Em mulheres que tenha sido identificado algum fator de risco, como por exemplo, a infecção pelo vírus HIV, o rastreamento pelo exame citopatológico Papanicolau, deve ser anual.

É fundamental que os serviços de saúde orientem o que é e qual a importância do exame preventivo de câncer de colo uterino, pois a sua realização periódica permite reduzir sua mortalidade na população de risco (BRASIL, 2006).

Apesar do Ministério da Saúde preconizar a cada 3 anos a coleta do Papanicolau com laudos sem intercorrências, na prática se orienta as mulheres a coletar esse exame anualmente, para que seja detectado qualquer tipo de patologia precocemente.

Gráfico 2: Periodicidade do último preventivo



Fonte: Dados da pesquisa

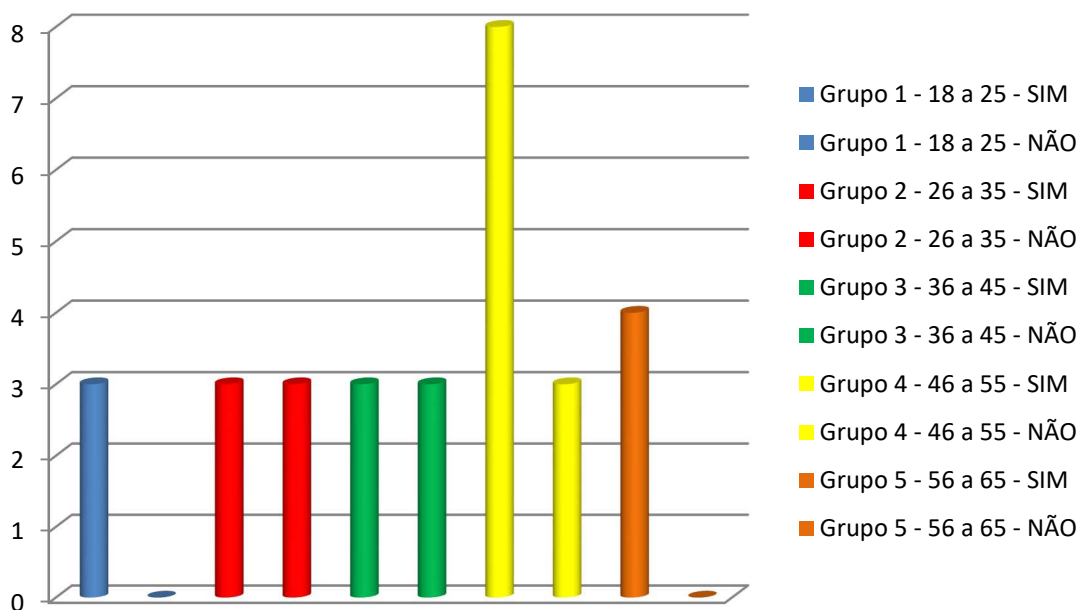
4.3 ALTERAÇÕES DO COLO

Analisando o gráfico 3, notamos que em todos os grupos obtivemos alguma mulher com alteração no colo uterino. No Grupo 1, todas as mulheres apresentaram alterações no colo. No Grupo 2, 3 mulheres tiveram alterações e 3 sem alterações. Grupo 3, repetiu-se o mesmo caso do Grupo 2. O Grupo 4, onde se tem o maior número de mulheres, 8 participantes apresentaram alterações no colo e as outras 3 não tiveram alterações visíveis. No Grupo 5 se encontra a maior faixa etária, todas as mulheres apresentaram alterações no colo uterino.

Nesse sentido, as leucorréias, conhecidas por corrimentos vaginais, são as principais queixas das mulheres atendidas nas unidades de saúde. Além desta queixa, o prurido e odor fétido vaginal, frequentemente, fazem parte das queixas referidas pelas usuárias do serviço de saúde.

As alterações do colo uterino podem ter vários fatores, os quais são relacionados ao estilo de vida, a fatores culturais ou ambientais. Alguns dos principais fatores estão associados às baixas condições socioeconômicas, ao início precoce da atividade sexual, à multiplicidade de parceiros sexuais, ao tabagismo quando diretamente relacionado à quantidade de cigarros fumados, à higiene íntima inadequada e ao uso prolongado de contraceptivos orais. Estudos recentes mostram ainda que o HPV tem papel importante no desenvolvimento da neoplasia das células cervicais e na sua transformação em células cancerosas. Este vírus está presente em mais de 90% dos casos de câncer do colo do útero, conforme comentado anteriormente (FIOCRUZ, 2006).

Gráfico 3: Alterações do colo uterino



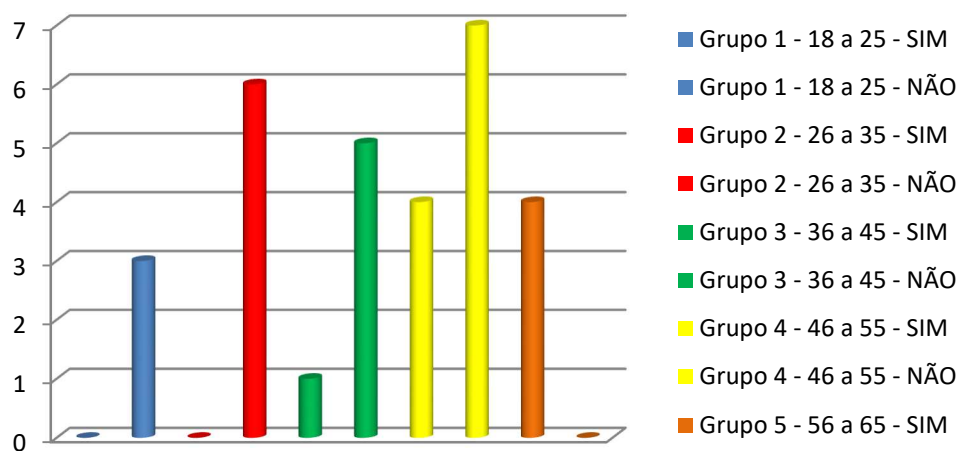
Fonte: Dados da pesquisa

4.4 ORIENTAÇÕES PRÉ-COLETA

Conforme o Gráfico 4, o número de mulheres que não receberam orientação sobre a pré-coleta do exame Papanicolau é expressiva. Nos Grupos 1 e 2 todas as participantes não receberam nenhum tipo de orientação; o Grupo 3 apenas 1 recebeu a orientação; no Grupo 4, somente 4 mulheres receberam e 7 não receberam qualquer tipo de orientação; no Grupo 5 que tem as participantes com maior faixa etária, todas receberam orientação sobre a pré-coleta.

Cabe aos profissionais de saúde uma orientação adequada sobre a pré-coleta do exame de preventivo. Algumas orientações sobre o não uso de pomadas vaginais, não realizar duchas vaginais, abstinência sexual por 48h antes da coleta, não estar menstruada, podem levar ao resultado insatisfatório da amostra coletada, tendo em vista que essas orientações não realizadas comprometem a coleta do exame.

Gráfico 4: Orientações para coleta do Papanicolau



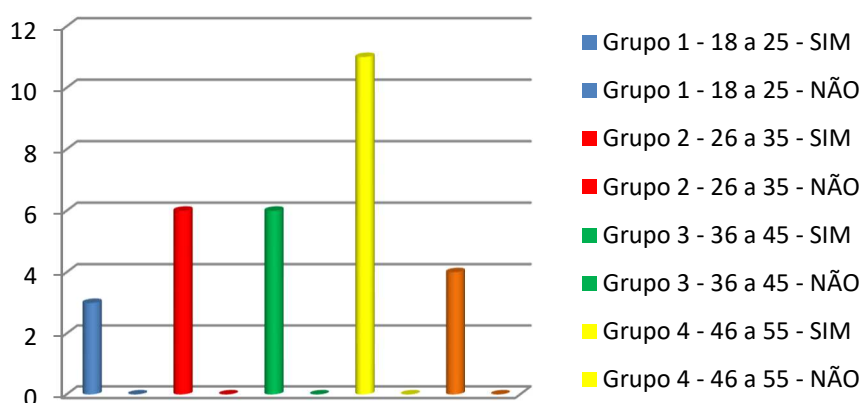
Fonte: Dados da pesquisa

4.5 CONHECIMENTO SOBRE O EXAME

O Gráfico 5, mostra claramente que todas as mulheres envolvidas na pesquisa relataram saber qual era a importância da coleta do exame Papanicolau. Ao perguntar para que serve o referido exame, mais de 90% das mulheres responderam para a prevenção do câncer do útero.

Além da vergonha e do constrangimento para a realização do exame ginecológico, as mulheres demonstraram conhecimento sobre o exame Papanicolau, a técnica e a importância do exame preventivo. Percebe-se que esses sentimentos, que apesar de não alterar o comportamento frente à realização do exame Papanicolau, merecem intervenção educativa que argumente sobre a necessidade do exame e desmistifique o processo cultural frente a coleta do exame Papanicolau.

Gráfico 5: Conhecimento sobre o exame do Papanicolau



Fonte: Dados da pesquisa

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento quanto ao câncer de colo de útero e o exame Papanicolau, pela maioria das mulheres, é ainda limitado. Consequentemente, esta situação reforça os altos índices de mortalidade por essa neoplasia no Brasil. Tal doença carece de um olhar mais profundo, embora represente um problema de saúde pública que pode ser evitado por meio de atitudes preventivas como estratégias educativas e esclarecedoras direcionadas à população feminina.

Essas estratégias são realizadas principalmente pela equipe de Estratégia de Saúde da Família, por ser composta por profissionais de saúde que se encontram mais próximos das famílias, da mulher, além de ser rotina dessa equipe a prevenção de doenças e agravos. Portanto, há indiscutível importância do Programa de Saúde da Família na prevenção do câncer de colo de útero.

A enfermagem vem se destacando na tarefa do cuidado preventivo através da busca por estratégias que motivem e mobilizem os profissionais envolvidos neste cuidado.

A orientação sobre a importância do exame para prevenção e detecção precoce é uma dessas formas, como também a promoção do autoconhecimento, desenvolvendo a confiança entre os participantes deste processo e o respeito para um trabalho eficiente.

Dentro do compromisso com a Educação em Saúde, o enfermeiro organiza atividades educativas sobre o procedimento e sua importância, garantindo assim que as mulheres que irão se submeter ao exame de Papanicolau estejam bem orientadas.

Nesse contexto, ressalta-se a atuação do enfermeiro na prevenção das neoplasias cérvico-uterinas. Cabe a esse profissional a educação da população feminina relacionada à conscientização da importância em realizar periodicamente o exame Papanicolau, visando a redução da mortalidade dessa população por câncer do colo do útero.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução a Metodologia do Trabalho Científico**: Elaboração de Trabalhos na Graduação. 7ª. Ed. São Paulo: Atlas, 2005.

BARROS, A. J. S. **Fundamentos da Metodologia**. 2ª Ed. São Paulo: Marrom Books, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica - Câncer de colo uterino e de mama**. Brasília, 2006.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P.A. **Metodologia Científica**. 5ª Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hill, 2002.

FARIAS, et.al. **Estratégia para Colheita do Exame Citopatológico do Colo do Útero**. Ivinhema-MS: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2011.

FILHO, L.A.F. **O exame Papanicolau e o diagnóstico das lesões invasoras do colo de útero**. São Paulo:Universidade Paulista Centro de Consultoria Educacional, 2011.

FIOCRUZ. Fundação Instituto Oswaldo Cruz. Situação do câncer no Brasil: um balanço da doença que a globalização expandiu. **Revista Radis**. Rio de Janeiro, v.52, p.17, 2006

FREITAS, F. et al. **Rotina em ginecologia**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

GIL, A.C. **Gestão de Pessoas Enfoque nos Papéis Profissionais**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 10ª. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LANGE, E. P. S. **Apostila de Pesquisa Aplicada às Ciências Empresariais**. Cascavel, 2007.

MARCONI, M de A. de; LAKATOS, E.M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatórios, publicações e trabalhos científicos**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003

MINAYO, M. C. de S. (org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

ROCHA, et al. Exame Papanicolaou: Conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Rev. De Enfermagem**. UFSM. Set/Dez; 2(3): 619-629, 2012.

SANTOS, et al. A importância da prevenção do câncer do colo uterino: em pauta o exame Papanicolau.**Rev. Científica de Enfermagem**. 4 (12) :15-20, 2014.

SIQUEIRRA, S. **O Trabalho e a Científica na Construção do Conhecimento**. Governador Valadares: UNIVALE, 2002.

VILAR, J.V. **Baixa Adesão ao Exame Colpocitológico: Projeto de Intervenção**. Vicentina-MS: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2011.