

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JULLYE RAANA DOS SANTOS OLIVEIRA
LETÍCIA MARIA DO NASCIMENTO
THAMIRES MARIA CABRAL DE OLIVEIRA

**NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO: A IMPORTÂNCIA
PREVENTIVA NO COMBATE AO CÂNCER DO COLO
DO ÚTERO**

RECIFE/2021

JULLYE RAANA DOS SANTOS OLIVEIRA
LETÍCIA MARIA DO NASCIMENTO
THAMIRES MARIA CABRAL DE OLIVEIRA

NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO: A IMPORTÂNCIA PREVENTIVA NO COMBATE AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Artigo apresentado como requisito parcial para o título de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA.

Professor Orientador: Prof. Filipe Torres da Silva

O48n

Oliveira, Jullye Kaana dos Santos

Neoplasia do colo do útero: a importância preventiva no combate ao câncer no colo do útero. Jullye Kaana dos Santos Oliveira; Leticia Maria do Nascimento; Tramires Maria Cabral de Oliveira. - Recife: O Autor, 2021.

18 p.

Orientador: Me. Felipe Torres Da Silva.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem, 2021.

1.Câncer do Colo do Útero. 2.Papilomavírus Humano. 3.Prevenção. 4.Vacina. Cidadã. I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra. II. Título.

CDU: 616-083

JULLYE RAANA DOS SANTOS OLIVEIRA
LETÍCIA MARIA DO NASCIMENTO
THAMIRES MARIA CABRAL DE OLIVEIRA

NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO: A IMPORTÂNCIA PREVENTIVA NO COMBATE AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Artigo aprovado como requisito parcial para o título de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA.

Prof. Filipe Torres da Silva
Orientador

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

RECIFE/2021

O adoecimento traz para o ser humano, em maior ou menor escala, apreensão e ameaça, podendo produzir desequilíbrio e desconforto que levam o homem a debruçar-se sobre o limite de sua própria condição, indagar-se sobre ela e pensar na vulnerabilidade, na finitude e na imprevisibilidade, implícitas no ato de viver.

(SILVEIRA E RIBEIRO, 2004)

Dedicamos à todas as mulheres que adoecem por Câncer. As adversidades enfrentadas pelas mesmas diante da doença é uma luta eterna.

AGRADECIMENTOS

concedida, por não nos permitir desistir.

Agradecemos a Deus inicialmente, por toda força

Aos nossos familiares, Sonia Maria Pereira, Jorge José do Nascimento, Jailson Olegário de Miranda, Maria de Fátima dos Santos, Thamires, Antônio Severino Cabral, Sandra Maria Cabral.

Aos nossos colegas de turma, pelas trocas de experiências, pelo aprendizado, pelas alegrias, tristezas compartilhadas, que nos fizeram fortes e seguros nessa caminhada.

Ao nosso professor e orientador Filipe Torres da Silva pelas orientações, encaminhamentos, gentileza em nos orientar.

A TODOS NOSSO MUITO OBRIGADA!

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	07
3 REFERENCIAL TEÓRICO	08
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	09
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	
REFERÊNCIAS	14
	15

NEOPLASIA DO COLO DO ÚTERO: A IMPORTÂNCIA PREVENTIVA NO COMBATE AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

JULLYE RAANA DOS SANTOS OLIVEIRA
LETÍCIA MARIADO NASCIMENTO
THAMIRES MARIA CABRAL DE OLIVEIRA
FILIPE TORRES DA SILVA

RESUMO: O câncer de colo de útero vem se mostrando ao longo de vários anos um importante problema de saúde pública às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, sendo considerada a terceira incidência neoplasia feminina. Mesmo com os programas de saúde da população feminina e da disponibilização de exames na rede pública, os números de mortes são crescentes pelo papilomavírus humano. O objetivo é trazer a importância da prevenção e controle do câncer de colo do útero. A metodologia utilizada é a revisão de literatura bibliográfica de um estudo descritivo exploratório em base de dados de estudos científicos encontrados no Google Acadêmicos. A busca foi realizada em períodos de 2017 a 2021 utilizando-se dos descritores a importância da prevenção e controle do câncer do colo do útero, prevenção precoce do câncer do colo do útero, em português. De acordo com a temática foram selecionados 20 artigos: Saúde da mulher: Medidas preventivas para o câncer de colo do útero, O uso da vacina contra o vírus HPV e suas principais relações com o câncer do colo do útero. Apesar da política de saúde e disponibilidade de vacina pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil ainda possui um número alto de mortalidade devido à infecção pelo papilomavírus humano. Ficou evidente que a prevenção precoce, a vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual e o exame citopatológico pode prevenir a doença em 100% dos casos.

Palavras-chaves: Câncer do colo de útero. Papilomavírus humano. Prevenção. Vacina.

ABSTRACT: Cervical cancer has been shown over several years as an important public health problem for women aged 25 to 64 years, being considered the third incidence of female neoplasia. Even with the health programs of the female population and the availability of tests on the public network, the numbers of deaths are increasing by the human papillomavirus. The goal is to highlight the importance of prevention and control of cervical cancer. The methodology used was the bibliographic literature review of an exploratory descriptive study based on scientific studies data found on Google Scholars. The search was carried out in periods from 2017 to 2021 using the descriptors the importance of prevention and control of cervical cancer, early prevention of cervical cancer, in Portuguese. According to the theme, 20 articles were selected: Women's health: Preventive measures for cervical cancer. The use of the HPV vaccine and its main relationships with cervical cancer. Despite the health policy and vaccine availability by the Unified Health System (SUS), in Brazil it still has a high number of mortality due to infection by the human papillomavirus. It was evident that early prevention, HPV vaccination before the start of sexual life and cytopathological examination can prevent the disease in 100% of cases.

Key words: Cervical cancer. Human papillomavirus. Prevention. Vaccine.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero acometido por infecção persistente via subtipos ontogênicos do papilomavírus humano (HPV), com transmissão por relações sexuais não protegidas, tais infecções são responsáveis por grande parte dos cânceres cervicais. Tendo como prevenção primária a utilização de métodos preventivos como preservativos e vacinação contra o HPV juntamente com programas de melhoria à saúde e em sua prevenção secundária, ou identificação prévia, com a realização de exames e diagnóstico precoce, coletado no exame Papanicolau, aplicado a um determinado grupo de mulheres de 25 a 64 anos (INCA, 2017).

De acordo com (DE PAULA, et al. 2019) o câncer de colo do útero (CCU) é uma neoplasia que possui uma grande capacidade de cura e prevenção se acompanhado no início. O Papilomavírus Humano (HPV) é o principal fator de risco por desenvolver infecções no colo do útero aumentado as chances de desenvolver o CCU.

O CCU tem sua evolução progressiva com modificações intraepiteliais com associação praticamente de 100% com o vírus Papilomavírus humano (HPV) com possível invasão no colo uterino em cerca de 10 a 20 anos. Com etapas bem definidas, a neoplasia do colo do útero demora a se desenvolver, com a prevenção correta e um diagnóstico precoce juntamente com um tratamento adequado pode haver a interrupção do seu curso. (MACHADO, DE SOUZA, DA CUNHA,, 2017).

Segundo (SILVA, et al. 2020) A população do norte e nordeste tem a maior taxa de mortalidade fato este é dado devido à falta de recursos e adesão aos programas de prevenção principalmente em cidades distantes, portanto a prevenção do CCU é bastante importante já que seu desenvolvimento é lento e seu diagnóstico rápido tornando assim o tratamento mais assertivo refletindo assim um grande índice de cura.

Conforme Campos (2018) para obter um diagnóstico preventivo mais eficaz deve ser realizado em mulheres como maior probabilidade de desenvolver o CCU o exame do Papanicolau seguindo seu estilo de vida e idade com maior prevalência.

O prognóstico no câncer de colo uterino depende da extensão da doença no momento do diagnóstico, estando sua mortalidade fortemente associada ao diagnóstico em fases avançadas. Embora o acesso ao exame preventivo tenha aumentado no Brasil, não foi suficiente para diminuir a tendência de mortalidade. O diagnóstico tardio revela, sobretudo, carência na quantidade e qualidade de serviços oncológicos. Essa realidade é atribuída a dificuldades no acesso aos serviços e programas de saúde; pouca capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em absorver a demanda; e dificuldades dos gestores municipais e estaduais quanto à definição de fluxos na assistência que

possibilitem encaminhamento adequado das mulheres com exame alterado. (CARVALHO PG et al 2018, p.689).

A prevenção do CCU é realizada inicialmente na atenção primária que possui as ações de prevenção de agravos, promoção e proteção à saúde, diagnóstico, reabilitação da saúde, tratamento e manutenção da saúde fazendo assim individualmente ou em coletivo. Através de ações informativas e de adesão ao exame Papanicolau que deve ser realizado em mulheres com vida sexual ativa e com faixa etária a partir dos 25 anos de idade com periodicidade até os 65 anos de idade já que se enquadram no grupo com maior risco. Havendo alguma alteração citológica no exame ou não, vai se determinar o período de realização do exame novamente ou encaminhamento a atenção de nível secundária ou terciária caso necessário. Segundo (INCA, 2016).

No Brasil, apesar dos obstáculos da prevenção do CCU e da simplicidade de detectar lesões iniciais da doença, é comprovado que o Brasil possui um número significativo de mulheres que descobrem a doença de modo tardio. O diagnóstico tardio pode estar associado ao medo, dificuldade ao inserir no serviço de saúde e no não conhecimento da importância da prevenção (PEUKER, 2017).

Com cerca de 80% de casos as maiores taxas de incidência dessa neoplasia são os países em desenvolvimento. Nesses países estima-se cerca de seis milhões de mulheres com idade de 35 a 49 anos nunca fizeram o exame citopatológico. (GOMES, et al. 2017).

Os hábitos e estilos de vida, fatores ambientais e a baixa condição socioeconômica estão associados à origem do câncer do colo de útero. Fatores como tabagismo a multiplicidade de parceiros sexuais, anticoncepcionais orais, início precoce da vida sexual, diminuição da ingestão de vitaminas estão associadas à neoplasia de colo do útero, contudo o principal agente dessa patologia é o papilomavírus humano (HPV) (GOMES, et al. 2017).

O tema é bastante importante em virtude do alto número de casos de câncer do colo do útero, onde coloca o Brasil em terceiro em números de mortes pelo Papilomavírus humano (HPV). Ele traz um alerta para a população feminina, a importância pela busca, assistência e acompanhamento em Unidades Básicas de Saúde (UBS) para que as mulheres procurem pelo exame preventivo do câncer do colo do útero (Papanicolau) dentro do sistema público de saúde. De acordo com INCA

(2021, p. 22.): “Vacinar e realizar os exames preventivos (Papanicolau) são complementos de prevenção do câncer do colo do útero: ”

O exame preventivo do câncer do colo do útero (Papanicolau) é a principal estratégia para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico precoce da doença. O exame pode ser feito em postos ou unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados. Sua realização periódica permite reduzir a ocorrência e a mortalidade pela doença (INCA,2021, p.23).

A proposta trazida neste estudo acadêmico é contribuir com informações relevantes sobre as formas de contaminação pelo Papilomavírus e como se prevenir deste tipo de câncer seja através de exames periódicos ou pela vacinação, ou ainda com a atuação mais precisa do profissional de enfermagem, que poderá contribuir nesse processo, aconselhando, acolhendo e orientando a mulher.

As medidas tomadas pelo Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde de Estados e Município para reduzir os casos de Neoplasia do colo do útero existem, porém na prática os números relacionados à incidência do câncer de colo de útero, vem crescendo, e normalmente atrelado ao fato de que muitas mulheres não realizaram os exames de prevenção. Diante disso, questiona-se: Qual a importância preventiva no combate ao câncer de colo de útero?

Apesar das Políticas Públicas de Saúde ocorrem em relação as campanhas preventivas do câncer de colo de útero, a incidência de mortalidade em mulheres entre 25 e 64 anos ainda são altas. Sabe-se que a prevenção é um dos caminhos favoráveis para impedir que a mulher tenha complicações ou chegue a óbito em razão do câncer de colo de útero. Dessa forma entende-se que a prevenção seria uma estratégia eficiente e satisfatória para impedir os agravamentos da doença entre as mulheres.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este é um estudo descritivo do tipo revisão bibliográfica, teve seu período de pesquisa entre março e abril de 2021, tendo como material de apoio livros e artigos científicos encontrados na base de dados como: Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), *Lilacs* (Literatura Latina Americana em Ciências da Saúde) e Google acadêmico, foram utilizados como critério de inclusão artigos publicados no período de 2016 a 2021.

Entre os artigos que compuseram a amostra final, 120 artigos foram da CUIDEN; BDENT, respectivamente; a PSYCINFO e a PUBMED apresentaram 40

artigos cada, e a SciELO não apresentou produções científicas acerca da temática. Após leitura fichamento dos artigos dos 160, 60 estavam duplicados, 70 apresentaram a temática de forma desconexa, sem relação com a enfermagem, 21 deles eram literatura cinza, ou seja, de livros, teses e monografias, restando apenas 9 que compuseram a discussão.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Prevê-se, segundo Organização Mundial de Saúde que haverá um crescimento nos casos de câncer de cerca 58% até 2014. Nessa mesma medida, cresceram os casos de mortalidade de 9 milhões para 16 milhões de morte. No Brasil estima-se de acordo com INCA (2021) 625.370 casos novos de câncer, variando-se a distribuição geográfica. Dentre os cânceres que acometeram as pessoas, destaca-se o câncer de colo de útero (CCU) que figura no mundo com 570.000 casos em 2018.

A escolha do método de tratamento dependerá do estadiamento da doença e de fatores como idade, preservação de fertilidade. Normalmente, utilizam-se a radioterapia e quimioterapia, com abordagens multidisciplinares (INCA, 2021). De acordo com Ferraz, et al (2019) a vida sexual ativa precoce, múltiplos parceiros, baixa instrução socioeconômica, higiene íntima ineficaz e o HPV são os principais fatores para o desenvolvimento da neoplasia. Ações educativas realizadas na Unidade de Saúde da Família como também a utilização de preservativos, adesão à vacina e exame citopatológico reduzem o diagnóstico e aumentam a cura.

No entanto, segundo Carvalho, et al (2019) a adesão à vacina está associada ao conhecimento dos pais da relação do HPV com o CCU e que no Brasil a vacina é ofertada a partir dos 9 aos 14 anos faz com que diminua essa aceitação devido ao receio dos pais com a informação precoce sobre sexo com os filhos, para que haja uma maior adesão é necessário desenvolver ações informativas aos pais a fim de aumentar a aceitação da vacina, uma das estratégias que aumentam a aceitação da vacina é a recomendação de professores e profissionais de saúde. A vacina tem maior adesão em adolescentes que moram mais próximos das Unidades Básicas de Saúde.

Segundo Carvalho et al (2018) a baixa adesão do exame preventivo pelas mulheres está relacionada a longas jornadas de trabalho, cuidados da casa e filhos, a baixa qualidade no atendimento, relatos de experiências ruins durante a realização do

exame, a falta de informação sobre o objetivo do exame, e quando é diagnosticado, o tratamento não é realizado dentro do tempo hábil em alguns casos.

Um dos procedimentos mais importantes para a prevenção do CCU é a realização do exame Papanicolau, porém a procura para a realização desse exame é baixa, vários fatores contribuem para a baixa adesão ao exame um dos fatores mais recorrentes é a falta de informação, o medo, vergonha e desconforto durante o exame também são fatores de não procura do serviço, cabe ao profissional de saúde orientar esclarecer dúvidas para que haja uma maior adesão ao exame visto que muitas mulheres procuram o serviço de saúde após se queixar de dores, inflamações, odores e corrimentos, portanto a falta de informação quanto à finalidade está relacionada diretamente a pouca procura da realização do exame. (DE PAULA, et al. 2019)

Em modo geral, o diagnóstico do CCU ocorre tardiamente no país devido a alguns fatores como o acesso ao exame, demora no diagnóstico, realização de uma biópsia adequada, uma vez diagnosticado o CCU pode ser realizado cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou braquiterapia, portanto há uma necessidade de que o diagnóstico e o tratamento sejam realizados em um menor período para que haja uma maior garantia de cura. (DE PAULA, 2018).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

QUADRO 1: Caracterização dos artigos em análise da neoplasia do colo do útero. Recife, Pernambuco 2021.

Autores	Metodologia de pesquisa	Ano de publicação	Conclusão
INCA	Estudos descritivos	2017	Trata-se de uma revisão dos fatores limitadores e facilitadores das mulheres ao serviço de saúde no Brasil na atenção ao câncer do colo do útero.
DE PAULA et al	Revisão de Literatura Exploratória	2019	Um dos procedimentos mais importantes para a prevenção do CCU é a realização do exame Papanicolau, porém a procura para a realização desse exame é mínima. Alguns fatores contribuem para a baixa adesão ao exame a falta de informação, o medo, a vergonha e o desconforto durante o exame.
MACHADO	Revisão de Literatura Exploratória	2017	Observa-se que o câncer do colo do útero (CCU) não se desenvolve sem a presença prolongada do DNA do HPV. Indicando assim que o CCU tem forte associação com

			o papilomavírus humano, a qual se aproxima de 100%. Quando identificado as alterações que antecedem o câncer são diagnosticada precocemente e tratadas e possível prevenir a doença em todos os casos. Entendesse que a incidência de óbitos por essa patologia esta associada a ausência de um acompanhamento preventivo papanicolau.
SILVA et al	Revisão de Literatura Exploratória	2020	A região do nordeste tem a maior taxa de mortalidade comparada com a população que mora nas capitais e regiões metropolitanas onde tem maior cobertura e adesão ao exame em comparação à população que mora em lugares mais distantes, mas ainda assim a cobertura não é suficiente em paralelo com outras regiões.
CAMPOS	Revisão de Literatura Exploratória	2018	Por ser uma neoplasia maligna que atinge muitas mulheres, o exame papanicolau é considerado uma importante forma de prevenção ao CCU e que é extremamente importante a sua realização, e faz necessário a sua realização.
CARVALHO	Revisão de Literatura Exploratória	2018	Sabendo que o CCU possui uma grande probabilidade de cura, no entanto no Brasil a uma alta taxa de mortalidade que é justificada devido a falhas no rastreamento fazendo que haja pouca adesão ao exame preventivo.
INCA	Estudos descritivos	2016	A realização do exame citopatológico é uma importante estratégia para o rastreamento do CCU em mulheres de 25 a 64 anos, com periodicidade anual, havendo recorrência em dois exames anuais negativos é determinado a sua realização a cada três anos.
PEUKER	Revisão de Literatura Exploratória	2017	Observa-se que o câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro tumor mais frequente nas mulheres brasileiras, contudo as ações de prevenção primaria podem reduzir a mortalidade dessa patologia. Os profissionais devem buscar meios para efetivar a comunicação em saúde
GOMES et al	Revisão de Literatura Exploratória	2017	Analisa o conhecimento das mulheres sobre a importância da prevenção do câncer do colo do útero. Observou se que a falta de conhecimento pode acarretar em vários problemas para a saúde uma vez que foi evidenciado que ainda ha uma parcela significativa de mulheres que

			desconhecem a importâncias do exame preventivo.
--	--	--	---

A questão cultural da concepção feminina está inserida nas relações de gênero entre homens e mulheres, que foram se estabelecendo ao longo da trajetória dos tempos.

As relações entre tais seres não são, portanto, reflexos de suas características anatômicas, mas, sim, de acordo com as imagens idealizadas que se tem deles e delas, a definição de papéis identitários que lhes são imputados e as imagens sociais vigentes a seu respeito foram construídas histórica e culturalmente.

Essa constituição histórica e cultural define a mulher em todos os setores da sociedade fazendo com que ela internalize os tabus condicionados a ela ao longo dos tempos. No que tange a sua saúde esse aspecto é relevante, pois as diversas literaturas compreendem os aspectos biológicos e anatômicos relacionando-se com o corpo da mulher que ainda é visto apenas com função reprodutiva e ausência de enfermidade associada a ela.

Nesse sentido, tabus estão presentes onde quer que existam pessoas e precisam se entendidos como instrumentos de coesão social. (Totem e tabu Freud S.). O tabu do incesto, por exemplo, está claramente associado à ameaça representada pelos casamentos consanguíneos e a degenerescência genética. Monogamia, Virgindade antes do casamento, supressão do prazer sexual e submissão da mulher ao poder masculino representada pelo pai e depois pelo marido, têm se mantido presentes nas sociedades modernas. Mesmo assim as sociedades humanas evoluem e se modificam. No rastro dessas mudanças, os tabus tendem a se transformar ou a desaparecer para atender as novas necessidades de uma sociedade em transformação.

Nessa sociedade de transformação uma das problemáticas mais visualizadas no contexto feminino e todas essas representações simbolizadas por ela ao longo de sua história é o câncer de colo cervical ou uterino. Uma doença que demora muitos anos pra se desenvolver e que vem acometendo inúmeras mulheres em razão da não prevenção, ou mesmo na detectarão de alguns casos, não cuidado da mulher.

A principal alteração que o câncer de colo cervical ocasiona é infecção pelo papiloma vírus humano ou HPV, que pode ser descoberto facilmente no exame preventivo quando realizado, o Papanicolau. (CAMPOS,2021).

Dados do INCA comprovam que a doença é a quarta causa morte de mulheres por câncer no Brasil é o câncer de colo de útero, sendo também o segundo câncer mais frequente na população feminina. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e apresenta 18.430 novos casos.

Dessa forma o exame preventivo seria a principal estratégia contra a proliferação da doença. Esse exame pode ser realizado nas unidades de saúde ou postos da rede pública que possuam profissionais especializados, que saibam lidar de maneira ética com a doença, estabelecendo uma relação com o paciente não somente técnico e científica, mas também humanizada. Quanto a isso, prevenção primária da doença envolve uma série de aspectos relacionados aos fatores patogênicos, incluindo a promoção da saúde e a proteção específica a prevenção secundária.

A lesão ocasionada pelo câncer de colo cervical denomina-se displasia ou carcinoma *in situ*. Dados apontam que pacientes com carcinoma ou displasia irão desenvolver num período de 10 a 12 anos o câncer em si.

De acordo com o Ministério da Saúde comparando-se a outras neoplasias esse tipo de câncer tem um fator relevante a seu favor que é o teste papanicolau com o citado anteriormente. O exame é capaz de detectar em fase pré maligna e inicial a evolução da doença.

O problema é que a maioria das mulheres não realiza o exame preventivo exigindo dos órgãos responsáveis uma mobilização em relação ao esse fato, uma mobilização que consiste na integração de instituições e grupos que possam promover ações voltadas às informações referente à doença, e também a escuta dessas mulheres. Nesse sentido a escuta deverá ser ao mesmo tempo psicológica física e espiritual, considerando o homem em sua globalidade.

Nesse sentido é importante enfatizar a necessidade de uma equipe multiprofissional no auxílio ao enfermeiro, objetivando uma integração para promover a saúde do paciente, da família, bem como dos grupos sociais e da comunidade, numa ação integral e qualitativa

Aliado a esse fato acima mencionado a principal estratégia no que se refere à prevenção é de fato a realização do exame Papanicolau. O exame preventivo é realizado através da coleta do material citológico do colo do útero através de uma escamação ou esfoliação na superfície interna e externa do colo com uma pátula de madeira e uma escovinha endocervical. No caso de mulheres grávidas as amostras

são coletadas do fundo-de-saco vaginal posterior. Quando na realização do exame pede-se que a mulher evite relações sexuais por um período de 48 horas, além de não estar menstruada, ou utilizar anticoncepcionais locais, pois tais fatores podem ocasionar uma má detecção do resultado.

A realização do exame papanicolau deve ser feito por mulheres de 25 aos 59 anos de idade, ou aquelas que mantêm ou mantiveram relação sexual, com repetição periódica de três anos caso o resultado tenha sido normal. Quanto aos sintomas eles se refletem em: sangramento vaginal, corrimento e dor, cujo tratamento deverá ser adequadamente passado pelo médico.

Porém em sua grande maioria as mulheres não realizam o exame preventivo, ou quando realizam e detectam a doença ou não tratam da mesma, ou já se encontra em estado avançado. Diante disso questiona-se o porquê a mulher mesmo sabendo da importância da prevenção não consegue cuidar de sua saúde de maneira satisfatória, criando dessa forma metáforas e imagens relacionadas à doença e a sua própria condição. Normalmente essas metáforas e essas imagens se refletem na conotação agressiva dada a doença, tendo em vista a definição literal do que ela significa “um tumor, uma inchação ou uma protuberância.

Também pelo fato do câncer está atribuído a uma espécie de punição, tanto que as pessoas evitam falar até o seu nome, fornecendo estereótipos como “aquela doença”, “CA”. Essas metáforas e imagens geram na mulher um comportamento omissivo e aos poucos ela vai incorporando por meio de símbolos a doença, criando medos, receios e afastamento.

No que diz respeito ao exame preventivo a não realização do mesmo está interligada aos fatores vivenciados pela mulher durante toda sua vida, afora a sua própria constituição histórica e cultural. Diversas pesquisas demonstram que a mulher se sente desconfortada e com vergonha, além de se sentirem inseguras com o olhar do profissional perante a sua intimidade. Tal concepção é justificada pelo próprio método do procedimento que além de ser invasivo, expõe o corpo e a própria sexualidade da mulher considerada por elas um tabu, estabelecido ao longo dos tempos a relação da mulher com seu corpo. Nesse sentido pode-se perceber a mistura de sentimentos e elementos culturais históricos que impedem a mulher de realizar o preventivo, ou são obstáculos dessa realização. Diante desse aspecto é preciso que os profissionais da saúde reelaborem os cuidados fornecidos a mulher,

retirando-as da “zona do silêncio”, com programas de atuação que envolva o respeito, a privacidade, direito da mulher e a privacidade dela.

Portanto o trabalho do profissional da saúde deverá ser diferenciado com mecanismos de atuação pautados no reconhecimento dessas significações, pois a saúde apresenta diferentes significados que se modificam com os hábitos, os comportamentos e reações das mulheres. Além disso, a detecção precoce do câncer de colo cervical deveria conjugar captação e busca ativa dos casos. Esses casos que segundo consta vem aumentando em razão de que as mulheres ainda continuam suscetíveis em relação às práticas de saúde e de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer do colo de útero é considerado um assunto de ordem pública. Diante de tal perspectiva é necessária capacitação e treinamento para aprender atuar com a mulher nos cuidados da saúde, multiplicando a melhoria da qualidade de vida e conscientizando a mulher para o ato da prevenção, reduzindo os óbitos e também as representações sociais que muitas vezes impõem tabus e medo para a realização do exame, cujo receio das mulheres passa pelo significado do corpo, da sexualidade, do feminino. É preciso entender que a mulher ao realizar um exame traz consigo seus valores, seus sentimentos, traumas e suas vivências. Nesse sentido, caberá ao profissional da enfermagem, a partir das abordagens preventivas facilitar o acesso dessa mulher, percebendo as possibilidades de atuar na prevenção, acolhendo as mesmas em suas dúvidas e medos.

Os fatores que desestimulam as mulheres, principalmente as que se encontram em vulnerabilidade social a realizarem o exame preventivo pode estar além de suas realidades econômicas e sim relacionado as questões culturais. Dessa forma, estudos advertem que os profissionais de saúde deverão atuar de modo diferenciado com as mulheres, ou seja, baseando-se na organização, no planejamento para somente exercitar a prevenção, entendendo a individualidade dessas mulheres como aspecto fundamental para conscientizar da prevenção.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Edemilson Antunes. **Os Sentidos Do Papanicolaou Para Um Grupo De Mulheres Que Realizou A Prevenção Do Câncer Cervical**. Cad. Saúde Colet.,

2018, Rio de Janeiro, 26 (2): 140-145. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ca>> Acesso em: 03 mar. 2021.

CARVALHO PG, O'Dwyer G, RODRIGUES NCP. **Trajetórias Assistenciais De Mulheres Entre Diagnóstico E Início De Tratamento Do Câncer De Colo Uterino.** SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 42, N. 118, P. 687-701, JUL-SET 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000300687> Acesso em: 03 mar. 2021.

DE PAULA, Tamires Corrêa et al. **Detecção Precoce E Prevenção Do Câncer De Colo Uterino: Saberes E Práticas Educativas. Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 2, ago. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: < <https://doi.org/10.21675/2357-707X.24>. Acesso em: 03 mar. 2021.

Diretrizes Brasileiras Para O Rastreamento Do Câncer Do Colo Do Útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016 Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 03 mar. 2021.

GOMES, LIDIANE CRISTINA DE SOUSA et al. Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Revista UNINGÁ Review**, v. 30, n. 2, 2017. <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/vi> Acesso 01 mar 2021.

INCA- Instituto Nacional de Câncer Controle do câncer do colo do útero: Fatores de risco. Rio de Janeiro: INCA; 2017. <<https://www.scielosp.org/article/csc> /Acesso em 27 fev. 2021.

PEUKER, Ana Carolina et al. Construção de um material educativo para a prevenção do câncer de colo do útero. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 8, n. 2, p. 146-160, 2017. Disponível em; <https://scholar.google.com.br/scholar?a> >Acesso em 01 mar. 2021.

SILVA, Keila Silene de Brito; et al. Prevenção Do Câncer Do Colo Do Útero: Avanços Para Quem? Um Retrato Da Iniquidade Em Estado Da Região Nordeste. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, 20 (2): 643-651 abr-jun., 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v20n2/pt_1519-3829-rbsmi-20-02-0633.pdf> Acesso em: 02 mar. 2021.

MACHADO, Hyago Santos; DE SOUZA, Maria Cristina; DA CUNHA GONÇALVES, Sebastião Jorge. Câncer de colo de útero: análise Epidemiológica e Citopatológica no município de Vassouras-RJ. **Revista Pró-UniversUS**, v. 8, n. 1, 2017.