



## RESUMO EXPANDIDO (ENFERMAGEM)

# A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

**Matheus Lima Martins**  
**Elianalia Santos Ribeiro**

*Acadêmicos do 8º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA*

**Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos**  
**Eliel Fábio da Silva Paixão**  
**Fabiola de Souza Ronconi**

*Enfermeiros, Profs. Esp. do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. (Orientadores).*

**Submetido: 30 jan. 2020.**

**Publicado: 26 ago. 2020.**

**E-mail para correspondência:**

[enfermagem@faema.edu.br](mailto:enfermagem@faema.edu.br)

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais. Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



**Open Access**

### Introdução

Câncer do Colo Uterino (CCU), também conhecido por câncer cervical, é causado através de uma infecção persistente diante de alguns tipos de papiloma vírus humano (HPV10). O CCU está associado a infecção persistente por subtipos de vírus HPV, sendo que muitas mulheres não se atentam com o surgimento de pequenas verrugas. Aproximadamente, a cada ano são diagnosticados 530 mil casos, sendo que 265 mil são considerados óbitos <sup>(1)</sup>. Segundo o Ministério da Saúde, é relatado em seu manual técnico a respeito da prevenção do câncer colo do útero, no qual foi lançado em 2002, de um modo de comprovação em que relata que, para prevenir o câncer do colo do útero, é através realização de exames periódicos, como o Cito Patológico (Papanicolau). O exame Cito Patológico (Papanicolau) é um procedimento ginecológico realizado para coletar células do colo que serão analisadas através de um microscópio com intuito de detectar possíveis anormalidades cancerígenas nas células ou até mesmo não cancerígenas como infecções ou níveis hormonais <sup>(2)</sup>. O tratamento e conduta terapêutica em casos de lesões neoplásicas malignas do colo do útero irão depender de acordo com o seu estágio, extensão e localização exata. Eles são classificados como: estágio IB e IIa, estágio IIb, estágio IIIa e IIIb, e estágio IV <sup>(3)</sup>. As formas de tratamento são igualitárias podendo apresentar a quimioterapia, radioterapia ou o processo cirúrgico <sup>(4)</sup>. O objetivo deste resumo é demonstrar os números alarmantes de mulheres com CCU, levando em consideração a perspectiva os profissionais da área da saúde na realização do exame preventivo e nas orientações à população feminina para que haja diminuição da morbimortalidade por esse tipo de câncer.



### Material e Métodos (ou metodologia)

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica. Utilizando como método de inclusão, os artigos com publicação dos últimos 10 anos, com abordagem relacionado ao tema mencionado. Como método de exclusão, os artigos anteriores a 10 anos de publicação, que não abordavam sobre tema e artigos na língua inglesa e espanhola. No processo de pesquisa foi utilizado bases de dados como SCIELO, LILACS e INCA.

### Resultados e Discussão

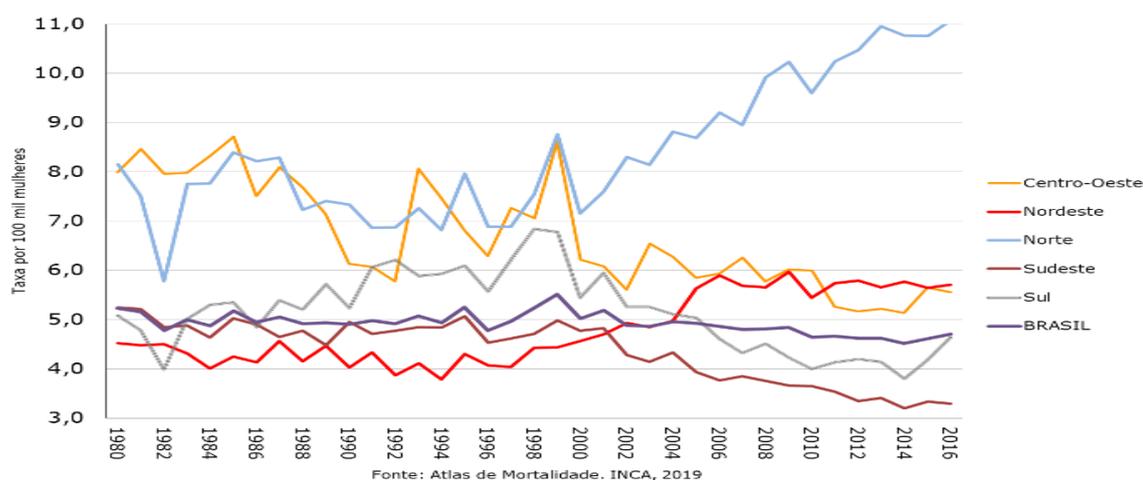
No ano de 2010, o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero lançou um artigo científico em que descreve que o mesmo é caracterizado pela multiplicação desordenada do epitélio de revestimento sobre o órgão, assim comprometendo outros tecidos e podendo penetrar nas estruturas e órgãos contíguos ou a distância <sup>(5)</sup>. Nos dias atuais, as taxas de incidência de mortalidade no Brasil continuam altas, quando é citado sobre o CCU, podendo apresentar valores intermediários em relação aos outros países que estão em desenvolvimento, entretanto, nos países desenvolvidos as taxas estão diminuindo ao passar dos anos, pois apresentam programas de detecção precoce e bem estruturados <sup>(6)</sup>.

A análise regional feita pelo INCA relata sobre a epidemiologia do CCU e o destaca como o primeiro e maior incidente causadores de morbimortalidade na região norte do Brasil, sendo que o estudo foi realizado com 100.000 mulheres e foram encontrados 23,97% que estavam com sintomas do câncer do colo de útero <sup>(7)</sup>. Em segundo lugar da região do Brasil, destaca-se o Nordeste e Centro-Oeste, que apresentam taxas de 20,72% para 100.000 e 19,49 para 100 mil, respectivamente, a região Sudeste apresentando cerca de 10% de mulheres com CCU e em quarto ficou a região Sul com 15,17% <sup>(8,9,10)</sup>. Quando se fala em mortalidade, a região Norte ressalta, pois apresenta as maiores incidências do Brasil, sendo nítido o nível de crescimento (figura 1) <sup>(8)</sup>.



No ano de 2016, foram padronizados de acordo com a população mundial que a incidência foi de 11,07 mortes por 100.000 mulheres, nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, onde este câncer representou a terceira causa, as taxas de mortalidade foram de 5,71/100 mil e 5,55/100 mil <sup>(11,12)</sup>. No Brasil as regiões sul e sudeste apresentaram as menores taxas nos pais, pois trata-se de região mais desenvolvidas (4,64/100 mil e 3,29/100 mil) representando a sexta colocação entre os óbitos por câncer em mulheres <sup>(13,14)</sup>.

**Figura 1.** Taxa de mortalidade, pela população mundial através do CCU, nas regiões brasileiras. Tabela de 1980 a 2016.



Fonte: Atlas de mortalidade/INCA; 2019.

A incidência do câncer do colo do útero é menor em mulheres na faixa etária dos 20 aos 29 anos, o pico de mortalidade aumenta de forma gradativa ao atingir uma faixa etária de idade dos 45 aos 49 anos, ou seja, a quarta década de vida <sup>(15)</sup>.



## Conclusões

Embora haja muitos meios de informações sobre o câncer de colo de útero, muitas mulheres ainda apresentam diversas dúvidas, receios e vergonha. O Ministério da Saúde vem investindo em políticas que auxiliam na melhoria da saúde feminina. Entretanto, não adianta criar políticas para serem seguidas sendo que os profissionais da saúde não façam a busca ativas dessas mulheres para a realização do exame citopatológico, eles necessitam sensibilizar e se disponibilizarem para reverterem esse quadro de saúde que vem trazendo consequências catastróficas na vida de muitas mulheres brasileiras. O profissional deve atuar de maneira integrada diretamente com as pacientes em consultórios, devem se portar de forma respeitosa, evitando qualquer tipo de constrangimento. O câncer do colo de útero pode ser reduzido significativamente, e com isso os profissionais da saúde podem realizar interações entre a atenção primária e a população estudada.

**Palavras-chave:** Câncer Colo do Útero. Prevenção. Enfermeiro.

## Referências

1. Frigato S, Hoga LAK. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. Rev Brasileira de Cancerologia. 2003;49(4):209-214.
2. Barros DO, Lopes RLM. Mulheres com câncer invasivo do colo uterino: suporte familiar como auxílio. Rev. bras. enferm. [online]. 2007;60(3):295-298.
3. Borges BES et al. Human papillomavirus infection and cervical cancer precursor lesions in women living by Amazon rivers: investigation of relations with markers of oxidative stress. Einstein (São Paulo) [online]. 2018;16(3):1-7.
4. Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011;16(9):3925-3932



5. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Câncer do Colo Uterino. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2002;24(4):219-219.
6. Castaneda L, Bergmann A, Castro S, Koifman R. Functioning in Women with Cervical Cancer in Brazil: the Perspective of Experts. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2018;40(5):260-265.
7. Chambô Filho A, Cohen MCPM, Cardoso PS. Câncer de colo, estágio IB: alternativas de tratamento. Femina. 2001;29(9):631-3.
8. Diegues SRS, Pires AMT. A atuação do enfermeiro em radioterapia. Rev Bras Cancerol 1997;43(4):251-5.
9. Farnsworth A. Screening for the prevention of cervical cancer in the era of human papillomavirus vaccination: an Australian perspective. Acta Cytol. 2011;55(4):307-12.
10. Brasil. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Falando sobre câncer do colo do útero. 2 ed. Rio de Janeiro: MS/INCA; 2002.
12. Ferreira MLS. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009;13(2):378-84.
13. Fernandes ETBS. Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger. Rev. Gaúcha Enferm. 2018;39:1-8.
14. Nascimento SG et al. Decline of mortality from cervical cancer. Rev. Bras. Enferm. 2018;71(1):585-590.
15. Deus CA. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero em unidade básica de saúde com equipe de saúde da família [trabalho de conclusão de curso]. Uberaba: Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.