

FACULDADE LABORO  
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**FRANCILÉIA FEITOSA DA CRUZ**  
**MARIA VALÉRIA COELHO DA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA  
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

São Luís  
2018

**FRANCILÉIA FEITOSA DA CRUZ  
MARIA VALÉRIA COELHO DA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA  
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Saúde da Família da  
Faculdade Laboro, para obtenção do título de  
Especialista.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade  
Sodré

São Luís  
2018

Cruz, Franciléia Feitosa da

A importância da realização do exame citopatológico para prevenção do câncer de colo do útero / Franciléia Feitosa da Cruz; Maria Valéria Coelho da Silva -. Brasília, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientador: Prof. Me. Luiz Eduardo de Andrade Sodré

1. Exame Citopatológico. 2. Enfermeiro. 3. Assistência Humanizada. I. Título.

CDU: 616.89

**FRANCILÉIA FEITOSA DA CRUZ  
MARIA VALÉRIA COELHO DA SILVA**

**A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA  
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Saúde da Família da  
Faculdade Laboro, para obtenção do título de  
Especialista.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Luiz Eduardo de Andrade Sodré (Orientador)  
Mestre em Saúde do Adulto e da Criança - UFMA  
Faculdade Laboro**

---

**Examinador 1**

---

**Examinador 2**

# A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Franciléia Feitosa da Cruz<sup>1</sup>  
Maria Valéria Coelho da Silva<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo principal demonstrar a importância da realização do exame citopatológico para prevenção do câncer de colo do útero, verifica-se também o fundamental papel no enfermeiro no processo de prevenção e promoção da saúde da mulher em relação a doença. Para a realização deste artigo contou-se com uma pesquisa bibliográfica exploratória e analítica em materiais impressos e virtuais, como livros, artigos, sites, revistas e outros. Os apontamentos bibliográficos descritos revelam que o câncer do colo de útero, é visto como um dos cânceres mais comuns entre as mulheres brasileiras, independentemente dos processos desempenhados na educação da população e na disponibilidade do exame pela rede pública, mesmo assim apresentam-se taxas de incidência e mortalidade de mulheres com câncer altas. É necessário voltar-se para uma assistência integral humanizada no que se refere a empatia e o processo de coleta de material para o exame citopatológico. O enfermeiro, se tornado o principal responsável dentro da atenção inicial na prevenção desta doença, porque no que tange a atenção primária esse profissional é o responsável pela realização do exame. É importante este profissional esteja qualificado para incentivar as mulheres à realizarem o exame citopatológico, pois também é responsável em levar informações que desmistifique as concepções empíricas que impedem a realização do mesmo, podendo evitar assim complicações posteriores.

**Palavras-chave:** Exame Citopatológico. Enfermeiro. Assistência Humanizada.

---

<sup>1</sup>Bacharel em enfermagem pela Faculdade de Educação de Bacabal – FEBAC.

<sup>2</sup>Bacharel em enfermagem pela Faculdade de Educação de Bacabal – FEBAC.

## THE IMPORTANCE OF CITOPATOLÓGICO EXAMINATION FOR PREVENTION OF CERVICAL CANCER

The present study aims to demonstrate the importance of main examination citopatológico for prevention of cervical cancer, there is also the fundamental role in nurse in the process of prevention and promotion of women's health in against the disease. To complete this article told with an exploratory and analytical literature search in printed materials and virtual, such as books, articles, Web sites, magazines and others. The bibliographic notes described show that the cancer of the cervix of uterus, is seen as one of the most common canceres among Brazilian women, regardless of the processes performed in the education of the population and the availability of the network examination public, even so are mortality and incidence rates of women with cancer. It is necessary to turn to an integral humanized assistance in relation to empathy and the process of collecting material for the citopatológico examination. The nurse, become the main responsibility within the initial attention on prevention of this disease, because the primary attention this professional is responsible for conducting the examination. It is important this professional is qualified to encourage women to undertake the citopatológico exam, as is also responsible to take information that demystifies the empirical conceptions that impede the achievement of the same, and can avoid later complications.

**Keywords:** Citopatológico Exam, a nurse. Humanized Assistance.

## 1 INTRODUÇÃO

A construção deste estudo se torna relevante devido a necessidade de levar informações que possibilite a sociedade entender os problemas envolvidos que favorecem a resistência das mulheres em realizar o exame citopatológico, e da necessidade da atuação do enfermeiro no esclarecimento das dúvidas, na superação das informações erradas. Neste aspecto se faz necessário a desmistificação e a quebra de paradigmas para se alcançar os objetivos que é promover a saúde da mulher brasileira.

O interesse pela construção deste estudo se deu pela necessidade de produzir mais informações para a prática profissional do enfermeiro, através da fundamentação teórica que revela a importância de levar informações coerente para a sociedade em geral, em especial alertar as mulheres da necessidade de realização do exame citopatológico para a prevenção do câncer do colo uterino.

Estudos de Nascimento; Araújo (2014) revelam que o exame citopatológico tem como principal finalidade detectar e prevenir por meio da técnica do esfregaço o câncer do colo do útero, é um exame relativamente barato, que é oferecido principalmente pelo Sistema Único de Saúde nas Unidade Básica de Saúde do Brasil.

Araújo et al (2014), esclarece que o câncer é um conjunto aglomerado de mais de cem doenças, que se auxiliam para um crescimento desordenado e sem controle de células, que invadem muitas células do corpo humano. As células atingidas, dividem-se muito rápido, tendendo a ser agressivas, se comportando no organismo incontrolavelmente, produzindo tumores, que são considerados malignos, e que quando não tratados ou com tratamento errado pode se espalhar por todo corpo humano, um tumor maligno pode ter causas externos ou internas ao organismo, podendo estar inter-relacionadas com fatores genéticos.

Correa, et al, (2012) nos mostra que o câncer de colo uterino é segundo tipo de câncer que atinge mais as mulheres, é responsável diretamente pela morte de aproximadamente 230 mil mulheres por ano em todo mundo. Sua ocorrência é maior chegando a ser o dobro em países em desenvolvimento por este aspecto, levando a tantos óbitos, é importante que a comunidade feminina tenha consciência da necessidade do exame citopatológico para prevenir o câncer de colo do útero.

O Brasil utiliza como principal estratégia de detecção para o rastreamento precoce do câncer de colo do útero a coleta de material para realização do exame

citopatológico microbiota e cervico-vaginal, que é popularmente conhecido como exame que previne lesões ao colo uterino “Exame de Papanicolau”, “TopTest”, “citologia oncológica”. Visando uma maior efetividade para detectar precocemente e encaminhar para tratamento de acordo com os estágios identificados, o resultado tem mais possibilidades de serem positivos, pois, devido a taxa de incidência ainda ser alta, principalmente pela explicação da forma de surgimento do câncer do colo uterino, ocorrer na relação sexual, a OMS-Organização Mundial de Saúde, 1992, reconhece que resistência da infecção pelo (HPV) Vírus de Papiloma Humano, em cargas virais altas, representa o principal fator de contágio e risco para o desenvolvimento do câncer uterino. (BRASIL, 2014).

Neste sentido a construção deste artigo tem como objetivo principal demonstrar a necessidade de realização do exame citopatológico na prevenção do câncer de colo do útero, assim como a capacitação do enfermeiro para realização do exame citopatológico.

Para a realização deste trabalho contou-se um estudo bibliográfico exploratório e analítico em materiais impressos e/ou virtuais, como livros, artigos, sites, revistas e outros, autores que estudam o tema há mais de dez anos com apreciação sistematizada, elaborada intrinsecamente ao tema em foco, visando identificar os documentos e publicações científicas que trata de forma coerente a temática. A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2018.

O desenvolvimento deste artigo aborda o exame citopatológico como prevenção do câncer de colo do útero, demonstra o enfermeiro e sua atuação na realização de exame citopatológico, verifica as principais dificuldades na realização deste exame, demonstra necessidade de atendimento humanizado nos procedimentos do exame citopatológico.

## **2 EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

Estudos de Matão et al (2011) revela que o exame citopatológico é uma ferramenta adequada de baixo custo e prático para a identificação do câncer de colo uterino. A execução do mesmo consiste em técnicas de esfregação e/ou raspagem da célula esfoliada do epitélio vaginal e cervical, tendo valores importantes para o tratamento, pois proporciona um diagnóstico em curto tempo, servindo também para



verificar o estado do organismo para ações de prevenção, tanto do câncer de colo do útero como de outras doenças.

A avaliação do exame laboratório é a primeira etapa do resultado e diagnóstico, onde será realizada uma pré-análise nos casos específicos da amostragem, que pode ser rejeitada por erro ou ausência de identificação na lamina, mal identificação da lâmina, dados incompatíveis, procedimentos evasivos, lamina danificada, amostra sem o devido resguardo. Todos esses fatores são importantes para realização do exame diagnóstico, pois será classificada, de forma binária, identificando satisfação ou insatisfação dos resultados, levando em consideração a presença de piócitos, sangue, contaminantes externos dentre outros. (BRASIL, 2006).

Levando em consideração os aspectos acima o diagnóstico descritivo do exame deve ser claro, apresentando requisitos como:

a) Alterações celulares benignas, pela qual fique claro se há metaplasia escamosa imatura, inflamação, reparação, radiação, atrofia com inflamação dentre outras;

b) Limites estimados de normalidade do material que é examinado;

c) As más formações celulares, são causadas principalmente por condução de células atípicas que não tem significado determinado, podem ser classificadas como: glandulares, escamosas, de origem indefinidas, podendo ser ou não neoplasias, sempre levar em consideração a lesão intra-epitelial de grau elevado. (BRASIL, 2006).

Outro aspecto que deve ser levado em consideração são as células escamosas, pois entender sua classificação proporciona conhecimento de seu indicativo:

a) A lesão intra-epitelial considerada de baixo grau, compreende efeito do citopático ocasionado pelo HPV e pela neoplasia intra-epitelial cervical grau I (displasia considerada leve). Pode se observar mudanças celular diretamente nas camadas epiteliais que foram estratificadas do colo uterino, muitas vezes chega a atingir até 80% deste órgão, podendo haver regressão espontânea, neste sentido é importante cautela e até repetição do exame citopatológico a cada seis meses na Unidade Básica de Saúde das cidades.

b) Lesão intra-epitelial de grau elevado, compreende neoplasias consistentes intraepitelial cervical, podendo ser apresentadas em grau II e III (Grau II, é o desarranjo da célula onde três quartos da espessura epitelial pode ser preservada,

sem contato com as camadas mais superficiais das displasias moderadas), (Grau III, se estrutura em um desarranjo da célula, onde atinge todas as camadas do epitélio, não havendo invasão direta do tecido conjuntivo ao redor, considerada displasia acentuada.

c) O estágio invasor do câncer do colo do útero, deve-se ser tomada providencias emergenciais nas pacientes com risco de lesão de grau elevando (NIC II e NICIII), sendo diagnosticado em exames realizados nas Unidades de Atenção Básica em todo Brasil. A paciente neste estágio deve ser encaminhada a Unidade de Referência de Média Complexidade para imediata colposcopia. (DUARTE, 2008, BRASIL, 2002).

Duarte (2008) diz que na realização do exame citopatológico o espécúlo é introduzido de forma cautelosa e lentamente na porção posterior do introito, logo em seguida levanta-se ao ápice da vagina, com cuidado e lentamente, para não ferir e nem ser doloroso para a mulher. Então, levanta-se o espécúlo e rapidamente gira-se para ficar numa posição transversal, no sentido anti-horário, verificando o orifício da vagina, pois o mesmo deve ficar sempre aberto, pelo dedo polegar e dedo indicador da mão, que posicionada e descrita como não dominante devidamente calçadas com luva. Logo em seguida, o espécúlo é aberto lentamente, apertando o parafuso para regular deixando o espécúlo aberto, enquanto executa-se o esfregaço de Papanicolau, orienta-se o giro de uma espátula pequena de madeira denominada de Ayre, ectocérvice, que logo em seguida deve-se raspar a cervical rodada na endocérvice, para se obter o tecido, que posteriormente é espalhado em uma lâmina de vidro, e armazenada imediatamente.

Brasil (2006) pelo Ministério da Saúde diz que o exame citopatológico é um exame eficiente na prevenção e detecção do câncer uterino, sua realização é determinado para mulheres de faixa etária entre 25 e 64 anos de idade.

É importante que as mulheres tenham a consciência da realização do exame citopatológico periodicamente para detectar e prevenir o câncer de colo do útero, neste sentido é essencial também que os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro se mobilize para levar as informações que proporcione conhecimento para que com consciência e exames realizados no período correto, as mulheres possam ter mais qualidade de vida (AGUILAR, SOARES, 2015).

Casarin, et al (2011) revela que com a descoberta precoce proporcionado pelo rastreamento do câncer do colo do útero é uma das principais medidas para a

redução de óbitos de mulheres por essa doença, estima-se que 40% das mulheres brasileiras, nunca realizaram o exame citopatológico, por terem medo do resultado ou por apenas desconhecem a gravidade deste problema de saúde pública.

Correa et al (2012) o Papanicolau é o exame mais adequado para o rastreamento do câncer do colo uterino, pois suas técnicas podem ser utilizadas coletivamente, por isso a Organização Mundial de Saúde, adverte que após dois exames com resultados negativos com intervalo anual, sejam realizado a cada três anos em mulheres com idade de 25 a 64 anos.

Normalmente o exame Papanicolau é feito por consulta ginecológica, que faz esse procedimento com a colocação de um espécuro direto na vagina da paciente. Geralmente não é um procedimento com dor, mas pode provocar desconforto a mulher, dependendo de sua sensibilidade genital. É importante antes do exame ser realizado que a paciente seja informada para tomar precauções, como não ter relações sexual, ou ter usado medicamentos, ou realizado exames intramarginais nas últimas 48 horas antes da realização do exame, para garantir uma maior eficiência e eficácia do resultado, para realização do tratamento em eventual resultado positivo. (CORREA, et al, 2012).

As estratégias de prevenção secundária ao câncer de colo do útero (CCU) consistem no diagnóstico precoce das lesões de colo uterino, antes de se tornarem invasivas, a partir de técnicas de rastreamento compreendidas pela colpocitologia oncótica ou teste Papanicolau, colposcopia, cervicografia, e mais recendente, os testes de detecção do DNA do HPV em esfregaços citológicos ou espécimes histopatológicos. (VASCONCELOS et al, 2010, p. 325)

Para premir o câncer de colo uterino deve-se levar informações para as mulheres, esclarecendo os pontos importantes para que se tenha um progresso educacional e melhor prevenção das mulheres, pois quanto mais informações elas têm em relação aos riscos e fatos de agravo, mais precauções podem tomar para evitar essa doença. Neste sentido o diagnóstico precoce se torna importante, mas isso só será possível quando as mulheres forem incentivadas a realizar exames citopatológicos, dentro do calendário previsto pelo Ministério da Saúde do Brasil, para identificação de lesões precursoras em fase de pré-malignidade, para maior sucesso no Tratamento. (BRASIL, 2015).

[...] principal fator de risco para o desenvolvimento de lesões intraepiteliais de alto grau (lesões precursoras do câncer do colo do útero) e do câncer do colo do útero é a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV). Contudo, essa infecção, por si só, não apresenta uma causa suficiente para o surgimento da neoplasia, faz-se necessário sua persistência. (BRASIL, 2014, p. 40)

É relevante que as mulheres tenham em mente que a realização de exames em seu período certo, pode salvar sua vida, melhorar sua qualidade de vida. Neste sentido, as atividades educadoras promovidas pela equipe de saúde, é uma ferramenta valiosa para prevenção do câncer de colo uterino.

A atitude de prevenção é determinada pelas crenças e percepções das mulheres, sobre o que é saúde, doença, o exame de prevenção e, também, pelas experiências vivenciadas por ela, para prevenção, manutenção ou tratamento de saúde. (MACIEL 1999 apud FERREIRA, 2009, p. 382).

Neste aspecto a atuação diferenciada da equipe de saúde é fundamentação para promoção da saúde da mulher, pois a informação das causas e consequências devem ser consideradas para motivar o exame de prevenção do câncer de colo do útero. Brasil (2014) revela que há uma previsão de 579 mil novos casos de câncer, o que demonstra a grandiosidade deste problema para a saúde pública brasileira, que necessita agir de acordo com as exigências de reduzir os riscos de contrair essa doença.

O Ministério da Saúde (2013), as ações para promover saúde da população brasileira, deve ser encarada pelos governantes como essencial, pois por meio de consultas individuais, podem ser também esclarecidos fatos, trabalhando a educação. Estima-se que com mais informações as mulheres podem se sentir motivadas para adotarem hábitos mais saudáveis, para viver melhor, como atividades físicas regular, alimentação balanceada, prática sexual com uso de preservativos, diminuição do tabagismo, e bebidas alcoólicas.

Neste sentido, ressalta-se que a precoce detecção do câncer de colo do útero, aliado ao diagnóstico e tratamento adequado, principalmente em seu estágio inicial, favorece a redução de taxas de acometimento do câncer invasor, diminuindo também o número de óbitos por essa doença.

## **2.1 O enfermeiro e a realização de exame citopatológico**

Silva (2015), faz menção de que existe a necessidade do profissional que realiza o exame citopatológico em ter uma capacitação adequada, representado pelo comprometimento do enfermeiro em buscar essa capacitação. Viana (2013), concorda com esse ponto de vista, ele expõe que esses profissionais devem se sentir prontos

para desenvolver esse trabalho, devido a sua formação e realizar um auxílio qualificado na prevenção do colo uterino.

O espaço de tempo da realização de um exame citopatológico para outro deve ser de três anos, se dois exames terem resultados negativos, o espaço de tempo diminui para o intervalo de um ano para a realização de um novo exame. A coleta de material para a realização do exame citopatológico tem início aos 25 anos de idade em mulheres que já tiveram, ou tem relações sexuais.

As mulheres devem seguir realizando exame até os 64 anos, e depois que atingirem essa faixa de idade o exame deve ser suspenso, e se essas mulheres apresentarem ao menos dois exames seguidos com o resultado negativo nos cinco anos antes de completar essa idade. As mulheres de 64 anos, ou mais, que jamais fizeram o exame citopatológico, devem fazer dois exames com intervalos de um a três anos. Se esses exames tiverem resultados negativos, elas conseguem se eximir de exames complementares (INCA, 2011; NASCIMENTO, et al., 2011).

Viana (2013), destaca também que os profissionais afirmam que apenas a formação no curso de graduação não é satisfatório para se assegurar uma assistência para as mulheres que buscam os serviços nas Unidades Básicas de Saúde. Com isso é sempre indispensável a buscar informações em livros e manuais do Ministério da Saúde do Brasil e Organização Mundial de Saúde.

Para Mendonça (2011), os profissionais de saúde precisam procurar planos contemporâneos, que motivem as mulheres a frequentar as palestras educacionais. Nessas palestras frequentemente são debatidos temas como o rastreamento do câncer, os riscos do câncer, o incentivo à saúde, direcionada para a educação em saúde na qualidade de vida.

Evidencia-se a importância da educação em saúde para que se possa ter um certo gerenciamento do câncer ginecológico. Confirma-se a veracidade de tal informação por meio da própria legislação, na qual evidencia o papel do enfermeiro nessas circunstâncias. Dessa maneira, o enfermeiro desenvolve um papel de suma importância no exame de papanicolaou, sendo capaz de colaborar com ações educativas que conscientizem as mulheres da importância do exame, e conceder informações essenciais do mesmo (MOURA et al., 2010).

Melo, assim como outros autores (2012) destacam que no campo da prevenção do câncer do colo do útero, o desempenho do enfermeiro nos grupos de Estratégia de Saúde da Família (ESF), se mostra como um profissional de

fundamental importância. As atividades desse profissional são feitas em várias proporções, dentre elas estão a realização de consultas e de exames de Papanicolau, práticas educacionais variadas ligadas aos grupos de saúde e as comunidades, gestão e relações para o abastecimento de recursos materiais e técnicos, contenção na qualidade dos exames, verificação, comunicabilidade dos resultados e direcionamento adequado para os procedimentos necessários.

## **2.2 Principais dificuldades na realização do exame citopatológico**

Segundo Laganá (2013), por meio da averiguação de livros de registro no controle do câncer do colo do útero, torna-se viável a efetivação da busca ativa das mulheres que manifestaram alguma mudança, entendendo que a falta de procura é um problema complexo e não é fácil de se resolver, devido a descontinuidade das ações de controle. Por conta disso, existe a grande necessidade de que os serviços de prevenção nesse tipo de câncer, estejam sempre atualizados.

Para Orquiza (2010), a mulher deve seguir algumas recomendações antes de ir fazer o exame preventivo que são: o exame deve ser feito no período de uma semana que antecede a menstruação, evitar a realização de duchas na vagina, uso de cremes/pomadas na vagina, não ter relações sexuais ao menos três dias que antecedam ao exame, e deve ser orientada a realizar uma tricotomia prévia para o favorecimento da higiene local, sobretudo a visualização se sinais sugestivos de doenças sexualmente transmissíveis.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, os serviços de saúde devem oferecer assistência clínico-ginecológica, controle de doenças sexualmente transmissíveis e do câncer do colo uterino e assistência para concepção e contracepção. A oferta de tais serviços está diretamente ligada ao controle de diversos fatores relacionados àquele câncer. Entretanto, as barreiras para o seu controle estão relacionadas principalmente às falhas nos programas de rastreamento e na dificuldade de acesso aos procedimentos de saúde (LUCENA, *et al.* 2011, p.48).

Dessa forma, é essencial que as pacientes que realizem o exame voltem para receber os resultados, de maneira que somente elas realizarem o exame não é suficiente para que aconteça a continuação do serviço de atendimento como a prevenção e o tratamento do câncer de colo do útero.

De acordo com Ferreira (2009), buscar compreender os motivos que afetam e levam as mulheres a não realizar do exame preventivo do câncer de colo

uterino, é extremamente necessário até mesmo para entender como elas se comportam diante de tal prevenção. Examinar esses motivos é o primeiro passo para definir de modo exato as estratégias que sejam capazes de interferir de maneira eficaz e apropriada de acordo com as imposições efetivas das mulheres.

O conhecimento resumido que as mulheres têm sobre a anatomia do seu corpo. É um fato que muitas das vezes as impede de buscarem outros tipos de diagnóstico, devido elas acreditarem que o exame citopatológico é usado para que se tenha diagnóstico da existência de doenças sexuais como o HIV e DST. As mulheres, não reconhecem que o exame detecta alterações nas células do colo do útero (WUNSCH et al., 2011).

Os enfermeiros apontam certos impedimentos que dificultam o consentimento da Prevenção do Câncer de Colo Uterino (PCCU), dentre eles podemos mencionar: a carência da organização, do abastecimento e do sustento de materiais na ESF, no que se refere as pacientes os impedimentos são à vergonha, medo, nervosismo e o simples fato do exame ser executado por um profissional do gênero masculino (MENDONÇA et al., 2011).

Na maioria das vezes, os profissionais da saúde desempenham um papel importante para quebrar esse tabu entre as mulheres que se sentem incomodadas por um homem realizar seu exame. O profissional deve agir como uns atenuadores da adesão das mulheres ao exame de Papanicolau. Desse modo, torna-se existente a superação dos impedimentos e para uma melhor concepção de seus sentimentos com relação ao exame preventivo (FERREIRA, 2009).

Entre as dificuldades e sentimentos indicados pelas mulheres na efetivação do exame citopatológico, na maior parte, as mulheres reconhecem a importância da realização do exame, mesmo existindo a falta de educação popular no serviço para com os pacientes (SOUZA et al., 2015).

Realizar o exame preventivo do câncer do colo uterino é a maneira mais eficiente de se reduzir as probabilidades de desenvolver essa doença. O que diz rito ao acompanhamento e a análise do exame citopatológico, teve-se que instituir um Sistema de Informação onde se monitorar o processo de rastreamento, o diagnóstico, o tratamento e a qualidade dos exames feitos na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), esse sistema é chamado de Sistema Nacional de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO).

Nos dias de hoje, ainda não se identificou a quantidade em números de pacientes examinadas, somente quantidade de exames feitos. Isso dificulta o conhecimento exato de taxas de captação e cobertura, que são indispensáveis ao acompanhamento das ações planejadas (BRASIL, 2006).

### **2.3 Atendimento humanizado no exame citopatológico**

A humanização no atendimento de saúde expressão valor de qualidade técnica e ética de cuidados com a saúde humana, associada ao reconhecimento dos direitos das pessoas que a utilizam, independente da suas imparcialidades e referências culturais. Assegurando o respeito no que se refere ao gênero, etnia, raça, situação econômica, e de grupos de pessoas como os indígenas, trabalhadores, quilombolas, ribeirinhos, assentados e pessoas que vivem nas ruas (BRASIL, 2013).

A construção do atendimento humanizado nos últimos anos, junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) vem progredindo em diversas extremidades do país, em terras habitáveis onde pessoas vivem, e também onde agem os grupos de saúde em serviços para a população.

No contexto da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS-Humaniza, compreende-se como humanização a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a cor-responsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p.22).

A concretização dessa política se deve a alguns de seus instrumentos com as tecnologias, ferramentas e modos operacionais. Em meio a esses instrumentos destaca-se o “acolhimento”, que é caracterizado como um modo de exercer os métodos de trabalho em saúde de maneira que dá atenção a todos que buscam os serviços de saúde, ouvindo suas carências, e atribuindo no serviço uma conduta eficaz de acolher, escutar e definir respostas mais adequadas para com os usuários. “O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética, não pressupõe hora ou um profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções” (BRASIL, 2013, p.22).

A coerência de organização da atenção básica proporciona reuniões que podem ser produtivas entre os profissionais de saúde, e conseqüentemente dos profissionais de saúde com a população. Mas para que isso venha a acontecer, é



preciso levar em consideração o diálogo, a convivência e a interação que cada um carrega consigo, mediante várias formas de comunicação, de costumes, de saberes, dos corpos, das crenças, dos afetos, das perspectivas e primordialidades na saúde.

Quando se desempenha o acolhimento de maneira aceitável pelos atuantes profissionais de saúde abrange uma maneira proveitosa ao paciente. Assim, deve-se propiciar uma assistência satisfatória, diante dessa conduta aparece um elo de confiabilidade com os profissionais de saúde (SOUZA et al., 2015).

O Ministério da Saúde (Brasil, 2012), afirma que:

Para o controle do câncer de colo de útero, a melhor do acesso aos serviços de saúde e à informação são questões centrais. Isso demanda mudanças nos serviços de saúde, com ampliação da cobertura de mudanças dos processos de trabalho, e também articulação intersertorial, com setores do setor público e sociedade civil organizada (BRASIL, 2012, p. 43).

Para Silva et al (2015), além de existir uma perspectiva na abordagem sindrômica e na efetivação do exame de colpocitologia oncótica, os enfermeiros vêm buscando a realização de consultas integrais, partindo da prática interdisciplinar. Já que uma consulta fundamentada na abordagem sindrômica consegue colaborar na fragmentação de cuidados, conforme um modelo biomédico.

O profissional de enfermagem necessita observar se os meios usados para informar as usuárias estão sendo realizados de forma satisfatória e simples, para que a mulher seja capaz de adquirir esse conhecimento de uma maneira mais humanizada (THUM et al., 2008).

A comunicação desempenha um papel muito importante no atendimento das usuárias, pelo fato das enfermeiras terem a oportunidade de manter contato com a usuária ao longo da consulta. Essa comunicação proporciona o acolhimento cordial, instrutivo, ajustado, que facilita a compreensão e o estímulo de se confiar nos profissionais (TEIXEIRA et al., 2009).

De acordo com Bicca et al (2006), no desenvolvimento do profissional enfermeiro assinala-se o fato de se ter competências próprias para realizar o trabalho de forma humanizada e integral, e é preciso que sejam capazes de discernir as necessidades de saúde da população.

Nessa proporção de cuidados, é primordial que os profissionais de saúde sejam providos de ações eficientes, e que estimulem a aceitação pela mulher desde as ações preventivas até o tratamento do câncer de colo do útero. Esses profissionais

ainda devem usufruir das oportunidades com a presença da mulher nas unidades básicas de saúde em todos os atendimentos, incluindo a equipe de saúde nos diálogos, potencializando dessa forma o seu papel de agente mobilizador.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através dos objetivos propostos neste trabalho, é coerente concluir que os trabalhos científicos analisados na área de saúde referentes à prevenção do câncer de colo uterino exibem uma deficiência considerável de conhecimento da doença por parte das pacientes, e no que está relacionado à importância do enfermeiro na prevenção do Câncer do Colo do Útero e seu papel a ser desenvolvido num determinado conjunto de planos para a saúde da família. Dessa maneira, os critérios para a prevenção e a elevação da saúde deve evoluir na construção de estratégias, que indiquem as informações e que espalhem o conhecimento referentes ao tema, visto que dessa forma tem-se mais possibilidades que mais mulheres se conscientizem do que é o exame citopatológico e a importância do mesmo na prevenção do câncer.

Os profissionais da saúde necessitam sempre estarem atualizados de maneira que passem confiança e transparência as mulheres em relação ao exame citopatológico, pois através da educação em saúde, divulgação e realizando uma procura dinâmica dessa população. Essa atuação dos profissionais tem que ser efetivada objetivando à prevenção da doença, bem como suas consequências e ainda devem ser realizados os cuidados para a conservação das necessidades básicas, presentes nas unidades de atenção à saúde. Percebe-se que por mais que várias mulheres façam o exame, muitas delas afirmam que não conhecem qual é a finalidade da coleta de material para exame citopatológico, por um outro lado há mulheres que jamais se sujeitaram a fazer o exame, devido alguns empecilhos referentes ao medo, vergonha questões culturais.

É válido ressaltar uma outra questão, referente a educação em saúde realizada pela enfermagem, pois verificou-se que o enfermeiro deve efetivar ações educacionais junto as mulheres da comunidade, por meio de palestras, divulgando a maior quantidade de informações possíveis, para que essas mulheres venham a se conscientizar e para que possam também conscientizar seus parceiros, visto que o câncer de colo do útero quando é diagnosticado em seu estágio inicial detectado tem

100% de cura. É importante que mais estudos sejam realizados em relação a essa temática, pois quanto mais informações que as mulheres e a sociedades em geral tiverem, mais conhecimento da real necessidade da realização do exame citopatológico terão para promover a saúde da mulher.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR, Rebeca Pinheiro e SOARES, Daniela Arruda. **Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da ConquistaBA**. Physis, 2015.

ARAÚJO, Edileide Nery et al. Prevenção do câncer do colo do útero na visão do enfermeiro da unidade básica de saúde (UBS). **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v.1, n.11, 2014. Disponível em: <<http://univar.edu.br/revista/index.php/interdisciplinar/article/view/291>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

BICCA, LH, TAVARES, KO. **A atuação da enfermeira no Programa Saúde da Família**: uma breve análise da sua prática assistencial. Revista Nursing. 2006; 92:632.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/>> acesso em 15 de mar 2018.

BRASIL, **Sistema de informação Básica em Saúde (SIAB)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>>. Acesso em 20 de mar 2018.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CASARIN, Micheli Renata e PICCOLI, Jaqueline da Costa Escobar. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciênc. saúde coletiva**, 2011.

CORREA, Michele da Silva et al. Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2012.

DUARTE, L.N. **Saúde da mulher**: projetando ações básicas de atendimento. Rio de Janeiro, 2008.

ERREIRA, Maria De Lourdes Da Silva Marques. Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Esc Anna**

**Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 2, p. 378-84, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20>>. Acesso em: 04 out. 2017.

FERREIRA, M. de L. da S.M. **Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres.** *Esc Anna Nery Ver. Enferm.* Abr-jun. v. 13, n.2, p. 378-84, 2009.

FERREIRA, Maria De Lourdes Da Silva Marques. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 2, p. 378-84, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20>>. Acesso em: 04 mar 2018.

LAGANÁ, Maria Teresa Cícero et al. Alterações Citopatológicas, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Periodicidade dos Exames de Rastreamento em Unidade Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2013. Disponível em: < [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_59/v04/pdf/05-artigo-alteracoes-citopatologicasdoencas-sexualmente-transmissiveis-periodicidade-exames-rastreamento-unidadebasica-saude.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v04/pdf/05-artigo-alteracoes-citopatologicasdoencas-sexualmente-transmissiveis-periodicidade-exames-rastreamento-unidadebasica-saude.pdf)>. Acesso em: 14 mar 2018.

MATÃO M., MIRANDA DB, CAMPOS PHF et al. Percepção de mulheres acerca do exame colpocitológico. Goiás: **Rev Enferm.** Cent. O. Min, 2011.

MELO, M.C.S.C; VILELA, F.; SALIMENA, A.M.O; SOUZA, I.E.O. **O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero:** o Cotidiano da Atenção Primária. Mina Gerais: Revista Brasileira de Cancerologia, 2012.

MENDONÇA, Francisco Antônio da Cruz et al. Prevenção do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuárias da atenção primária. **Rev. Rene, Fortaleza**, v. 12, n. 2, p. 261-270, jan./mar. 2011. Disponível em: <[http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11979/1/2011\\_art\\_facmendonca.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11979/1/2011_art_facmendonca.pdf) >. Acesso em: 24 abr 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Cadernos de Atenção Básica: Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama.** 2ª edição, Editora MS, Brasília-DF, 2013.

MOURA, Ana Débora Assis et al. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolau: subsídios para a para a prática de enfermagem. **Rev. Rene, Fortaleza**, v. 11, n. 1, p. 94-104, jan./mar. 2010. Disponível em: <[http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4013/1/2010\\_art\\_adamoura.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4013/1/2010_art_adamoura.pdf)>. Acesso em: 19 out. 2018.

NASCIMENTO, Rafaella Gontijo e ARAUJO, Alisson. Falta de periodicidade na realização do exame citopatológico do colo uterino: Motivações das mulheres. **Rev Min. Enferm. Jul/set**, 2014 - Divinópolis, MG.

ORQUIZA, S.M.C. **O que é o exame de Papanicolau.** Manual de Orientações de Saúde da Mulher, Atualizado 2010.

SANTOS, M.A.; CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P. **Planejamento e avaliação das ações de saúde.** NECON/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010.

SILVA, et al. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Rev Rene**. Jul-ago, 2015 – Paraná-PR.

SOUZA, Kaliandra Ramos et al. Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres. **Revista Cuidarte**, v. 6, n. 1, p. 892-9, 2015. Disponível em: <<http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/129>>. Acesso em: 26 jan. 2018.

TEIXEIRA Carla Araújo Bastos; SILVA Raimunda Magalhães da; RODRIGUES Maria Socorro Pereira; LINARD Andrea Gomes; DIÓGENES Maria Albertina Rocha; MENDONÇA Francisco Antônio da Cruz. Comunicação interpessoal como instrumento que viabiliza a qualidade da consulta de enfermagem ginecológica. **Rev APS**. 2009; 12(1):16-28. Disponível em:<<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/148/184>>. Acesso em: 25 set. 2017.

THUM, Magali; HECK, Rita Maria; SOARES, Marilú Correa; DEPRÁ, Aline Scolari. Câncer de colo uterino: percepção das mulheres sobre prevenção. **Cienc. Cuid. Saúde**. Maringá, v. 7, n. 4, p. 509-516, 2008. Disponível em <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=535554&indexSearch=ID>> . Acesso em: 05 de abr 2018.

VARELLA, D. **Câncer do colo do útero**. 2012. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/mulher-2/cancer-de-colo-de-uter>>. Acesso em 22 de jan 2018.

VASCONCELOS, C.T.M. et al. Análise da cobertura e dos exames colpocitológico não retirados de uma Unidade Básica de Saúde. **Rev. esc. enferm. USP [ONLINE]**. 2010, vol. 44, n.2 p. 324-330. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200012)>. Acesso em 12 de fev de 2018.

VIANA, Mada et al. Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/20587811-Formacao-do-enfermeiro-para-a-prevencao-docancer-de-colo-uterino.html>>. Acesso em: 25 de mar 2018.

WUNSCH, Simone et al. **Coleta de citopatológico de colo uterino**: saberes e percepções de mulheres que realizam o exame. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 1, n. 3, p. 360-368, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/viewArticle/2543>>. Acesso em: 28 set. 2017.