

Organizadores

Symara Abrantes A. de Oliveira Cabral
Wemerson Neves Matias
Cicero Emanuel Alves Leite
Ocilma Barros de Quental
Patrícia Lopes Olveira

ATENÇÃO À **SAÚDE DA MULHER** NA PREVENÇÃO AO **CÂNCER GINECOLÓGICO**

Primeira Edição | E-Book

A pink awareness ribbon is positioned on the right side of the cover, partially overlapping the text. The background is a light, textured surface.

ATENÇÃO À
SAÚDE DA MULHER
NA PREVENÇÃO AO
CÂNCER GINECOLÓGICO

Primeira Edição | E-Book

Colaboraram nesta edição:

Capa: Larissa Rodrigues de Sousa & Filipe Pereira da Silva Dias

Comissão editorial: Rozane Pereira de Sousa, Sayonara Abrantes de Oliveira Uchôa e Henrique Miguel de Lima Silva.

Editoração: IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Inter. e Aprendizagem

CABRAL, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira; MATIAS, Wemerson Neves; LEITE, Cicero Emanuel Alves; QUENTAL, Ocilma Barros de; OLIVEIRA, Patrícia Lopes. **Atenção à Saúde da Mulher na Prevenção ao Câncer Ginecológico**. 1 ed. Cajazeiras – PB: IDEIA – Inst. De Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem, 2020.

162p.

ISBN: 978-65-991633-9-5

1. Saúde da Mulher 2. Câncer Ginecológico 3. Prevenção I. Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral II. Wemerson Neves Matias III. Cicero Emanuel Alves Leite IV. Ocilma Barros de Quental; Patrícia Lopes Oliveira.

CDD. 610.570



Reservados todos os direitos de publicação à
IDEIA – Inst. de Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem
Rua Tenente Arsênio, 420 – Centro
Cajazeiras – PB CEP 58.900-000
www.editoraideiacz.com.br

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na Web e outros), sem permissão expressa da Editora ou citação adequada da fonte.

O conteúdo e dados apresentados na obra são de inteira responsabilidade dos seus autores e orientadores.

APRESENTAÇÃO



O câncer compreende, em linhas gerais, uma multiplicação celular desordenada com capacidade invasiva para os tecidos adjacentes, podendo atingir inclusive órgãos distantes do sítio primário do desenvolvimento tumoral. As células cancerosas possuem características típicas como crescimento e divisão desordenados, rápidos e involuntários, o que favorece a formação de tumores. Normalmente, ao longo da nossa vida, a reprodução celular na maioria dos tecidos é controlada por mecanismos biológicos intrínsecos.

Tal formação ocorre, geralmente, de modo lento e gradual em um processo chamado de carcinogênese ou oncogênese, podendo variar de meses a anos para que uma célula normal se transforme em cancerosa, a qual passa a se multiplicar de modo rápido formando um tumor visível. O termo câncer abrange um conjunto de mais de 100 tipos de doenças, as quais em conjunto causam diversos impactos, quais sejam sociais, sanitários, psicológicos, econômicos, dentre outros.

No Brasil é a segunda causa de morte por doença no Brasil o que se configura como um problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento por demandar ações com variados graus de complexidade. No sexo feminino, a neoplasia maligna de mama é mais incidente, seguindo-se a de pele não melanoma, colo retal e a de colo de útero.

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres. As taxas de mortalidade devido a este tipo de câncer continuam elevadas, mesmo sendo considerado um câncer de bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado adequadamente. Provavelmente, isto se deve ao fato de a doença ser diagnosticada em estágios avançados.

O câncer do colo do útero é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás do câncer de mama e do colo retal) e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. A incidência de câncer do colo do útero evidencia-se na faixa etária de 20 a 29 anos e o risco aumenta na faixa etária de 45 a 49 anos. É considerado o câncer que possui maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente

Nessa direção, considerando a relevância do tema em pauta, “*Atenção à Saúde da Mulher na prevenção ao câncer ginecológico*” constitui-se uma obra que apresenta capítulos correlatos à esta temática, atualizando o leitor em questões relativas à prevenção, proteção e profilaxia do câncer ginecológico ao abordar temas como cuidados na prevenção oncológica, rastreamento das lesões intraepiteliais cervicais e amamentação como fator protetivo ao câncer de mama.

Por outro lado, “*Atenção à Saúde da Mulher na prevenção ao câncer ginecológico*” aborda capítulos ligados às neoplasias ovarianas, exames citopatológicos na prevenção do câncer ginecológico, papel da atenção primária a saúde no rastreamento do câncer de colo e testes de Papanicolau para a gestante.

Pela diversidade de temas apresentados, “*Atenção à Saúde da Mulher na prevenção ao câncer ginecológico*” configura-se como uma excelente opção de leitura ao público em geral e, mormente, aos profissionais e estudantes da área de Ciências da Saúde, os quais encontrarão neste livro informações preciosas e fundamentos importantes sobre o câncer ginecológico, seja para sua formação em saúde ou para a prática clínica.

Por fim, importante registrar que o material consiste em uma coletânea de textos, oriundos de trabalhos apresentados na I Jornada de Combate ao Câncer Ginecológico do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), realizada no contexto da pandemia de COVID-19, por isso na modalidade online, em outubro/2020.

Destarte, é grande a satisfação de contar com a participação de autores das diversas instituições, em especial dos colaboradores do HUJB que se empenham para se consolidar no campo do ensino, pesquisa, assistência e gestão. Além disto, ganham destaque os estudantes que estão em iniciação científica definindo seu caminho e suas contribuições na carreira acadêmica.

A todos, um convite à leitura.

Cajazeiras/Paraíba, verão de 2020.

Kévia Katiúcia Santos Bezerra
Chefe da Divisão Médica - HUJB/ EBSEH

José Ferreira Lima Júnior
Gerente de Ensino e Pesquisa / HUJB

Cícero Emanuel Alves Leite
Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do HUJB

SUMÁRIO

CÂNCER: A LUTA NÃO PODE PARAR COM A PANDEMIA COVID 19	7
<i>Raimunda Leite de Alencar Neta</i>	
<i>Nicolly Virgolino Caldeira</i>	
<i>Danielle Marinho de Figueiredo</i>	
<i>Lamary Kênya Carvalho Leal</i>	
<i>Ocilma Barros de Quental</i>	
IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE VULVA ...	16
<i>Anne Wirginne de Lima Rodrigues</i>	
<i>Jayana Gabrielle Sobral Ferreira</i>	
<i>Quézia Ellen da Silva Santos</i>	
<i>Igor Luiz Vieira de Lima Santos</i>	
NEOPLASIAS OVARIANAS: PREVENÇÃO E TRATAMENTO	24
<i>Irlla Aguiar Tomé da Silva</i>	
<i>Maria Victoria Pacheco Inácio</i>	
<i>Mayara dos Santos Ferreira</i>	
<i>Rosyely Gonçalves de Sousa</i>	
<i>Ocilma Barros de Quental</i>	
PROFILAXIA DO HPV NO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: REVISÃO DE LITERATURA	31
<i>Shirley Raquel Silva Gonçalves</i>	
<i>Milena Claudia da Silva</i>	
<i>Joseane Natália de Moura Sá</i>	
<i>Maria Carmem Batista Alencar</i>	
DIFICULDADE DE RASTREAMENTO DO VÍRUS HPV EM MULHERES LÉSBICAS: REVISÃO INTEGRATIVA	39
<i>Verônica Mendes de Carvalho</i>	
<i>Jéssica Sabrina Macena de Sousa</i>	
<i>Alessandra Emilly Pinto de Assis</i>	
<i>Jeffany Alves Ferreira</i>	
<i>Mércia de França Nóbrega</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS EM MULHERES IDOSAS POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA PARAÍBA, 2015-2018	50
<i>Alessandra Emilly Pinto de Assis</i>	
<i>Jéssica Sabrina Macena de Sousa</i>	
<i>Verônica Mendes de Carvalho</i>	
<i>Mariana Alexandre Gadelha de Lima</i>	
<i>Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEOPLASIA MALIGNA DO OVÁRIO, NO ESTADO DE ALAGOAS, ENTRE 2014 – 2020	59
<i>Elinadja Targino do Nascimento</i>	
A AMAMENTAÇÃO COMO FATOR DE PROTEÇÃO PARA O CÂNCER DE MAMA	72
<i>Roneiza Soares Rufino</i>	
<i>Jakeline Pamplona Sarmento</i>	
<i>Larissa de Sousa Soares</i>	
<i>Ocilma Barros de Quental</i>	

EXAMES DE FÁCIL ACESSO X PREVALÊNCIA DE CÂNCERES GINECOLÓGICOS: QUAL A JUSTIFICATIVA PARA A CONSTANTE DE PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE COLO UTERINO NO SÉCULO XXI?	82
<i>Damiana Gomes da Silva</i>	
<i>Ocilma Barros de Quental</i>	
A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DE CÂNCER GINECOLÓGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA	93
<i>Jakeline Pamplona Sarmiento</i>	
<i>Roneiza Soares Rufino</i>	
<i>Luana Lins de Oliveira</i>	
<i>Edvania Pamplona de Oliveira</i>	
<i>Macerlane de Lira Silva</i>	
AS FRAGILIDADES DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E OS SEUS IMPACTOS NA DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA NO BRASIL	101
<i>Carol Vitória Bezerra Sousa</i>	
<i>Joseane Natália de Moura Sá</i>	
<i>Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda</i>	
<i>Kelly Alencar de Souza</i>	
ATENÇÃO PRIMÁRIA E A ENFERMAGEM: SEU PAPEL INSERIDO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	109
<i>Jayana Gabrielle Sobral Ferreira</i>	
<i>Quézia Ellen da Silva Santos</i>	
<i>Anne Wirginne de Lima Rodrigues</i>	
<i>Igor Luiz Vieira de Lima Santos</i>	
EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO DURANTE A GRAVIDEZ: ANALISANDO ESSA PRÁTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	119
<i>Moacir Andrade Ribeiro Filho</i>	
<i>Glauberto da Silva Quirino</i>	
<i>Mariana Alexandre Gadelha de Lima</i>	
A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO TESTE DE PAPANICOLAU PARA A GESTANTE.....	131
<i>Quézia Ellen da Silva Santos</i>	
<i>Anne Wirginne de Lima Rodrigues</i>	
<i>Jayanna Gabrielle Sobral Ferreira</i>	
<i>Gigliola Marcos Bernardo de Lima</i>	
INTERVALO MÉDIO DA REALIZAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS NO BRASIL (2006-2015)	142
<i>Alessandra Emilly Pinto de Assis</i>	
<i>Jéssica Sabrina Macena de Sousa</i>	
<i>Mariana Alexandre Gadelha de Lima</i>	
<i>Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral</i>	
RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO: O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA	151
<i>Eulismenia Alexandre Valério</i>	
<i>Lara Andrade Rodrigues</i>	
<i>Maria Vanalice Pereira</i>	
<i>Pâmela Thayne Macedo Sobreira</i>	
<i>Valdenia Nunes de Oliveira</i>	

CÂNCER: A LUTA NÃO PODE PARAR COM A PANDEMIA COVID 19

Raimunda Leite de Alencar Neta

FSM – Faculdade Santa Maria, Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem
e-mail: alencarraimunda886@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0039912017379104>;
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4830-9854>

Nicolly Virgolino Caldeira

FSM – Faculdade Santa Maria, Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem
e-mail: nicolyvirgolino14@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0664353387127436>;
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7928-6333>

Danielle Marinho de Figueiredo

FSM - Enfermeira pela Faculdades Integradas de Patos
e-mail: daniellemfigueiredo@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2311152782716284>
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8711-761X>

Lamary Kênya Carvalho Leal

FSM – Enfermeira pela Faculdade Santa Maria
e-mail: lamarykenya@hotmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8023060641669377>; Orcid:
<https://orcid.org/0000-0002-4642-092X>.

Ocilma Barros de Quental

FSM – Faculdade Santa Maria, Docente dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem e Medicina
e-mail ocilmaquental2011@hotmail.com, Lattes <http://lattes.cnpq.br/1673713633025582>; Orcid
<https://orcid.org/0000-0002-4075-2755>.

Objetivo: apontar a atual perspectiva no tratamento e diagnóstico do câncer em mulheres durante a pandemia. **Métodos:** revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SCIELO e LILACS, utilizando os descritores: “Infecções por Coronavírus”, “Neoplasias” e “Assistência à Saúde”. Na busca foi empregado o operador booleano AND. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, disponibilizados na íntegra, escritos em inglês e português. Sendo excluídos aqueles que tratavam apenas de infecções sem relação com o câncer e os que tratavam de outras doenças associadas a pandemia. **Resultados:** no segundo trimestre de 2020 houve uma redução drástica no número de novos casos de câncer, quando o diagnóstico deixou de ser realizado em aproximadamente 50 mil pessoas, comprometendo também os tratamentos oncológicos. Deste modo, houve uma redução de 80% na busca pelos exames de diagnóstico e prevenção durante a pandemia. Desta forma, o atraso no diagnóstico fará com que a doença seja diagnosticada muitas vezes em estágios avançados e com poucas perspectivas de cura. **Conclusão:** os serviços de tratamento, diagnóstico e prevenção do câncer provocou grandes desafios no cenário oncológico, cenário no qual a tele-oncologia tem-se mostrado uma grande promessa para apoiar o tratamento do câncer.

Palavras-chave: diagnóstico, neoplasias, saúde da mulher, terapêutica.

Objective: To point out the current perspective in the treatment and diagnosis of cancer in women during the pandemic. **Methods:** Integrative literature review, carried out in the SCIELO and LILACS databases, using the descriptors: “Coronavirus infections”, “Neoplasms” and “Health Care”. In the search the Boolean operator AND was used. The following inclusion criteria were used: articles published in the last 5 years, available in full, in English and Portuguese. Those who treated only infections unrelated to cancer and those who treated other diseases associated with the pandemic were excluded. **Results:** In the second quarter of 2020 there was a drastic reduction in the number of new cases of cancer, where the diagnosis was no longer made in approximately 50 thousand people, also compromising cancer treatments. Thus, there was an 80% reduction in the search for diagnostic and prevention tests during the pandemic. Thus, the delay in diagnosis will cause the disease to be diagnosed many times in advanced stages and with little prospect of cure. **Conclusion:** The services of treatment, diagnosis and prevention of cancer caused great challenges in the oncological scenario where tele-oncology has shown great promise to support the treatment of cancer.

Keywords: diagnosis, neoplasms, women's health, therapeutics.

1 INTRODUÇÃO

O Covid-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, que provoca a síndrome respiratória aguda grave. Como o patógeno viral da doença é altamente infeccioso, e sua transmissão ocorre de pessoa para pessoa, o coronavírus espalhou-se rapidamente pelo mundo, provocando uma pandemia, que logo ocasionou uma contínua emergência na saúde pública global (DESAI *et al.*, 2020).

A infecção pelo vírus ocorre por meio do contato com gotículas respiratórias ou através de superfícies contaminadas, sendo as pessoas idosas e indivíduos em condições crônicas de saúde o grupo de maior risco para o desenvolvimento da forma mais grave da doença e morte por Covid-19 (TIAN *et al.*, 2020).

Deste modo, os fatores de risco para o desenvolvimento da fase grave da doença são características comuns em pacientes com câncer. Além disso, o câncer juntamente com seu tratamento, torna os pacientes mais vulneráveis a desenvolver pneumonias, devido a resposta imunológica fragilizada por vírus e bactérias respiratórias. Assim, uma disseminação do coronavírus traz grandes desafios para a prática clínica oncológica, visto que o câncer é uma condição subjacente grave em pacientes com coronavírus (THULER; MELO, 2020).

O câncer é o conjunto de mais de 100 doenças, as quais tem em comum o crescimento desordenado das células que invadem órgãos e tecidos, sendo considerada uma doença crônica e degenerativa grave (BENITES; NEME; SANTOS, 2017). O prognóstico da doença pode ser favorável, desde que o tumor seja tratado em seu estágio inicial. Dentre as formas de tratamento para o câncer podemos encontrar desde os métodos mais clássicos: cirurgias, hormonioterapia, quimioterapia e radioterapia, até os mais avançados como a utilização de estratégias inovadoras através das terapias biológicas dirigidas e a imuno-oncologia (PALOMINO, 2017).

No entanto, com o surgimento da pandemia causada pelo novo coronavírus, os tratamentos da doença tiveram que ser reinventados para conseguir atender as necessidades desses pacientes de maneira segura, de modo que, estes evitem ao máximo serem expostos ao vírus (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Desse modo, o estudo justifica-se pelo manejo clínico seguro dos pacientes dentro dos serviços de saúde, pois o Covid-19 é um vírus que provoca muitos agravos à saúde, principalmente quando o paciente é portador de alguma doença crônica,

responsável pela ineficiência do sistema imunológico, que não tem forças suficientes para realizar o combate contra o vírus. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo apontar a atual perspectiva no tratamento e diagnóstico do câncer em mulheres durante a pandemia.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual foi desenvolvida com base nas seis fases do processo de elaboração: delimitação da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca nas bases de dados; análise e interpretação dos resultados; análise crítica com discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa (SOUSA; SANTOS, 2016).

Desta forma, a revisão foi baseada na seguinte pergunta norteadora: como a atual situação de pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 influencia no tratamento e diagnóstico do câncer? A coleta dos dados ocorreu no mês de outubro de 2020, utilizando-se as bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), sendo empregados apenas descritores cadastrados nos *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS): Infecções por Coronavírus, Neoplasias e Assistência à Saúde, empregando o operador booleano *AND*, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1- descrição das bases de dados utilizadas na busca dos artigos, bem como os descritores e os números de artigos encontrados após a realização da busca.

Base de Dados	Descritores	Nº de Artigos
Scielo	Infecções por Coronavírus <i>AND</i> Neoplasias <i>AND</i> Assistência à Saúde	76
Lilacs	Infecções por Coronavírus <i>AND</i> Neoplasias <i>AND</i> Assistência à Saúde	183

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Foram selecionados artigos que se enquadraram aos critérios de inclusão: artigos gratuitos e disponibilizados na íntegra; publicados na língua vernácula e inglês; publicados nos últimos 5 anos e que abordaram as ações de prevenção ao câncer durante a pandemia provocada pelo vírus do SARS CoV-2. Foram excluídos do estudo

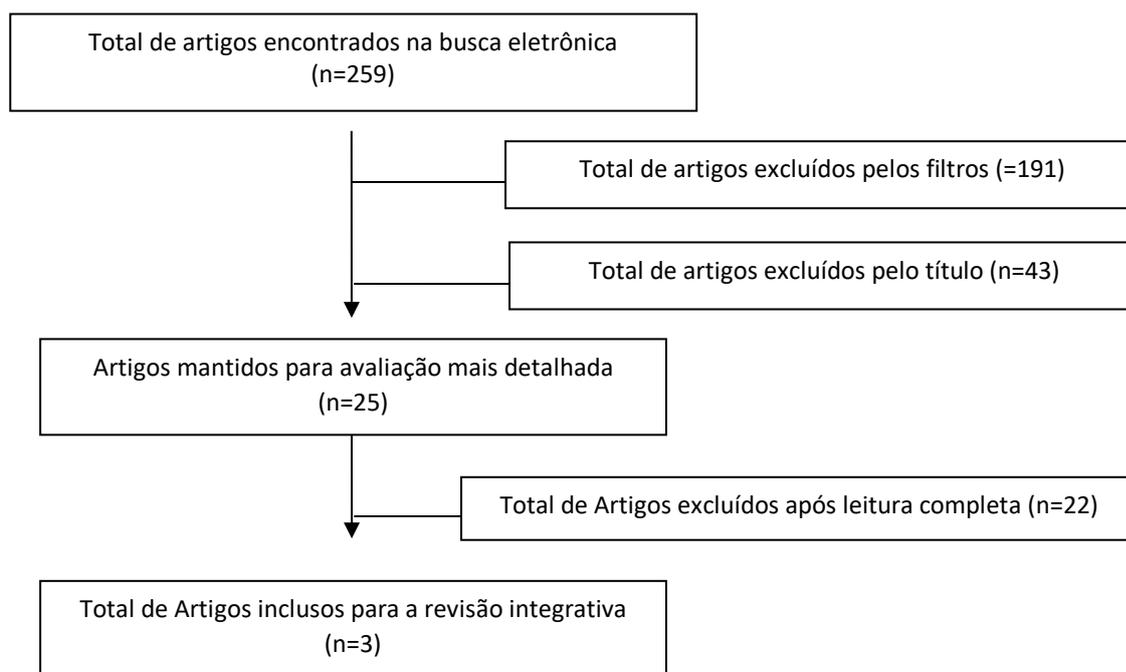
os artigos que tratavam apenas de infecções pelo COVID-19 sem relação com o câncer e aqueles que tratavam de outras doenças associadas a pandemia.

Em seguida, a busca pelos artigos científicos ocorreu de forma que se adequassem aos critérios de inclusão nas bases de dados SCIELO e LILACS, utilizando os seguintes descritores: Infecções por Coronavírus and Neoplasias and Assistência à Saúde, sendo obtidos 76 artigos no SCIELO, sendo incluído no estudo apenas 1. Na LILACS foram encontrados 183 artigos, sendo que foram selecionados 2 artigos para compor o estudo.

Após a aplicação dos filtros de busca nas bases de dados, os artigos utilizados no estudo passaram por uma seleção que inicialmente avaliou o título dos artigos, em seguida, nos artigos que satisfizeram esse quesito foi feita uma leitura dos resumos e os que continham as informações relevantes para o estudo foi realizada uma leitura completa dos artigos para posteriormente compor a revisão.

Vale ressaltar que, de modo geral, foram encontrados 259 artigos, sendo excluídos 191 e 43 artigos por não estarem relacionados aos filtros estabelecidos nos critérios de inclusão e títulos que não compreendiam o objetivo do estudo, respectivamente. Após a realização da análise desses critérios restaram apenas 25 artigos para uma avaliação mais detalhada, e após realização de leitura completa foram excluídos 22 artigos, restando apenas 3 para compor o estudo.

Fluxograma - Distribuição da pesquisa e artigos utilizados no estudo.



Fonte: dados da pesquisa, 2020.

3 RESULTADOS

Tabela 2 - descrição dos artigos contendo: autor, ano, título e periódico.

Cod.	Autor	Ano	Título	Periódico
A1	NASCIMENTO <i>et al.,</i>	2020	Desafios e Recomendações à Atenção Oncológica durante a Pandemia da Covid-19	Revista Brasileira de Cancerologia
A2	RODRIGUES <i>et al.,</i>	2020	Medidas de Prevenção e Manejo Adequado do Paciente Oncológico em Tempos de Covid-19	Revista Brasileira de Cancerologia
A3	TASHKANDI	2020	Virtual Management of Patients With Cancer During the COVID-19 Pandemic: Web-Based Questionnaire Study	Journal of medical Internet research

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 3 - descrição dos artigos contendo: objetivo, tipo de estudo e desfecho.

Cod.	Objetivo	Tipo de Estudo	Desfecho
A1	Avaliar as recomendações para o manejo da população oncológica durante essa pandemia.	Estudo de revisão da literatura	Foi verificado pelos autores que estratégias utilizadas para o manejo de pacientes oncológicos se mostram indispensáveis para a prevenção da infecção pela síndrome respiratória aguda grave provocada pelo coronavírus. Além disso, no estudo são discutidos o tratamento ativo, saúde mental e cuidados paliativos de profissionais e pacientes. Outro fato identificado foi o atraso no diagnóstico e a suspensão de alguns procedimentos terapêuticos para os pacientes oncológicos durante a pandemia.
A2	Evidenciar conhecimentos que contribuam para o fortalecimento de ações de prevenção à Covid-19 e manejo adequado do paciente com câncer em tempo de pandemia.	Estudo de revisão da literatura	A adoção de manejos e medidas específicas para os pacientes com neoplasias, reduzem as possibilidades de infecções pelo Coronavírus, com ações que evitam aglomerações, proteções individuais, medidas de higiene, medicina remota, postergar intervenções cirúrgicas e tratamentos alternativos.
A3	Compreender a consciência e as opiniões dos oncologistas sobre o gerenciamento virtual, os desafios e as preferências, bem como suas prioridades em relação à prescrição de tratamentos anticâncer durante a pandemia de COVID-19.	Estudo qualitativo	Foram entrevistados 222 oncologistas, sendo apresentados como desafios a falta de exame físico (60%), conscientização e acesso dos pacientes (59%), a falta de atendimento físico dos pacientes (93, 42%), suporte de tecnologia da informação (TI) (82, 37%) e a segurança do gerenciamento virtual (78, 35%). No qual 50% dos oncologistas não preferiram a prescrição virtual de quimioterapia e 48% nova imunoterapia. No entanto, a maioria dos oncologistas preferiram a prescrição virtual de terapia hormonal, agentes modificadores ósseos e terapia direcionada, respectivamente.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

4 DISCUSSÃO

Ainda é sombria a situação da saúde pública frente a pandemia causada pelo coronavírus, o que se trata de uma situação problemática sem precedentes, exigindo dos serviços de saúde pública, seja na dificuldade do tratamento, seja no diagnóstico do câncer, sobrecarregando ainda mais os serviços especializados. Tem-se que o risco de infecção está diretamente relacionado com a proximidade de objetos e pessoas contaminadas, além disso, a busca por atendimentos em unidades hospitalares se caracteriza como um potencial ainda maior para a contaminação (ALCÂNTARA *et al.*, 2020).

A imunossupressão de pessoas com câncer, decorrente da doença e do próprio tratamento antitumoral, faz com que esse paciente seja susceptível a desenvolver os sintomas mais severos da Covid-19 (SILVA FILHO *et al.*, 2020).

Em comparação com outros anos, o segundo trimestre de 2020 apresentou uma drástica redução no número de novos diagnósticos de câncer, além disso, estimativas apontam que aproximadamente 50 mil pessoas foram comprometidas com um atraso no tratamento da doença devido ao surto de Covid-19 (FREITAS *et al.*, 2020).

Além disso, neste novo cenário, a preocupação pertinente de pacientes e médicos é a garantia de serviços de alta qualidade e ao mesmo tempo a segurança de familiares, equipe médica, ambulatorial e hospitalar, além da segurança do paciente. As estratégias devem ser voltadas para a otimização no atendimento, ofertando opções confiáveis para aliviar a sobrecarga dos serviços de saúde, tendo em vista que os recursos têm sido direcionados principalmente para o atendimento direto aos casos de coronavírus (CÂNDIDO, 2020).

No estudo realizado por Souza *et al.* (2020) foram entrevistadas 12 mulheres que estavam realizando tratamento para o câncer de mama, sendo identificadas barreiras para dar continuidade ao tratamento oncológico durante a pandemia. Além disso, podem ser gerados conflitos que, se não forem assistidos de forma adequada pela equipe de saúde, serão repercutidas na omissão do cuidado. Por outro lado, o sentimento de tristeza, medo, preocupações e stress se fazem presentes, podendo aumentar a incerteza e ansiedade quanto a cura, tornando-as ainda mais vulneráveis.

Alcântara *et al.* (2020) afirmam em seu estudo que é indispensável a adoção de manejos e medidas específicas voltadas para o atendimento de pacientes com

neoplasias, reduzindo o risco de infecção pelo vírus do SARS-CoV-2, através de ações como: cozinhar bem os alimentos, medidas de proteção e higiene pessoal, fortalecer a ingestão de alimentos ricos em nutrientes e minerais, evitar aglomerações e o contato com os animais. Alusivo ao manejo clínico de pacientes oncológicos, estão sendo recomendadas, quando possível, a medicina remota, com a utilização de tratamentos alternativos e adiar intervenções cirúrgicas.

Silva Filho *et al.* (2020) complementam em seu estudo que, em relação a característica clínica de 28 pacientes com câncer e diagnosticados com Covid-19, 53,6% dos pacientes desenvolveram a forma grave da doença, 21,4% necessitaram de internamento na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 35,7% apresentaram complicações que ofertaram risco a vida e 28,6% tiveram óbito, sendo a taxa de mortalidade para esses pacientes duas vezes maior quando comparada com a população geral.

Ferreira *et al.* (2020) ainda complementam que durante a pandemia houve uma redução de 80% na busca por exames de diagnósticos, prevenção e rastreamento de neoplasias na mama e no colo uterino. Deste modo, o atraso no diagnóstico comprometerá o diagnóstico precoce da doença, fazendo com que a doença seja diagnosticada muitas das vezes somente no estágio mais avançado e com poucas perspectivas de cura.

Uma das soluções para suprir as necessidades impostas pela falta de atendimento aos pacientes com câncer, foi a implementação do serviço de tele-oncologia, tornando-se uma ferramenta essencial na redução dos riscos de pacientes oncológicos serem expostos ao vírus do SARS-CoV-2 (SANTOS *et al.*, 2020).

Além disso, o atendimento virtual de pacientes em cuidados oncológicos, necessita ser contínuo, apesar do momento adverso. A disponibilidade de um ambiente seguro, tanto para pacientes quanto para a equipe médica é indispensável, sendo necessária a adoção de estratégias regulares, constantes e readequadas. Uma das maiores dificuldades apresentadas nesse momento é a falta de contato com o paciente, atrelada ao medo e ao estresse. Além disso, muitos médicos optam por prescreverem a terapia hormonal, visando evitar os efeitos colaterais da quimioterapia, que tende a ser mais agressiva ao paciente oncológico (SAMPAIO; DIAS; FREITAS, 2020).

5 CONCLUSÃO

Através da realização dessa revisão foi possível identificar que a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 provocou sérias consequências para o paciente oncológico, havendo a necessidade de uma readequação nos métodos de assistência à saúde dessas pacientes. Deste modo, cada paciente deve ser avaliado individualmente e, só então, ponderar os riscos de suspender o tratamento para prevenir a reincidência da doença no âmbito hospitalar.

Além disso, os serviços de tratamento, diagnóstico e prevenção do câncer provocou grandes desafios no cenário oncológico, no qual a tele-oncologia tem-se mostrado uma grande promessa para apoiar o tratamento do câncer, não apenas durante a pandemia, mas também se tornar parte do tratamento habitual no futuro.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, R. C. *et al.* Covid-19 em Pacientes Oncológicos: uma Revisão do Perfil Clínico-Epidemiológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. TemaAtual, 2020.
- BENITES, A. C.; NEME, C. M. B.; SANTOS, M. A. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 34, n. 2, p. 269-279, 2017.
- CÂNDIDO, E. B. Pandemia Covid-19: Orientações para o manejo de pacientes com câncer ginecológico. **SOGIMIG**, Belo Horizonte, 2020.
- DESAI, A. *et al.* COVID-19 e câncer: lições de uma meta-análise agrupada. **JCO global oncology**, v. 6, 2020.
- FERREIRA, J. D. *et al.* Covid-19 e Câncer: Atualização de Aspectos Epidemiológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. Tema Atual, 2020.
- FREITAS, R. *et al.* Cuidados paliativos em pacientes com câncer avançado e Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. Tema Atual, 2020.
- NASCIMENTO, C. C. *et al.* Desafios e Recomendações à Atenção Oncológica durante a Pandemia da Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. Tema Atual, 2020.
- PALOMINO, S. Análise da Estabilidade de um Problema em Imuno-oncologia: uma Abordagem Teórica Ampliada. **TEMA (São Carlos)**, v. 18, n. 3, p. 493-514, 2017.

- RODRIGUES, A. B. *et al.* Medidas de Prevenção e Manejo Adequado do Paciente Oncológico em Tempos de Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. Tema Atual, 2020.
- SANTOS, B. M. *et al.* Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2020.
- SAMPAIO, S. G. S. M.; DIAS, A. M.; FREITAS, R. Orientações do Serviço Médico de uma Unidade de Referência em Cuidados Paliativos Oncológicos frente à Pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. TemaAtual, 2020.
- SILVA FILHO, P. S. P. *et al.* Gerenciamento dos pacientes com câncer durante a pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.
- SOUSA, M. N. A.; SANTOS, E. V. L. **Medicina e pesquisa: um elo possível**. Ed. 1, Editora Prismas, 2016.
- SOUZA, J. B. *et al.* Câncer em tempos de COVID-19: repercussões na vida de mulheres em tratamento oncológico. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 51821, 2020.
- TASHKANDI, E. *et al.* Virtual Management of Patients With Cancer During the COVID-19 Pandemic: Web-Based Questionnaire Study. **Journal of medical Internet research**, v. 22, n. 6, p. e19691, 2020.
- TIAN, Y. *et al.* Cancer associates with risk and severe events of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. **International journal of cancer**, 2020.
- THULER, L. C. S.; MELO, A. C. Sars-CoV-2/Covid-19 em pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 2, 2020.

IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE VULVA

Anne Wirginne de Lima Rodrigues

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande
annewirginne@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/0355598894423144> e
<https://orcid.org/0000-0003-1577-2604>

Jayana Gabrielle Sobral Ferreira

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande
Jayanagsf@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/1584506132058215> e
<https://orcid.org/0000-0002-9960-7325>

Quézia Ellen da Silva Santos

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande
elleen.quezia@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/3105598893402476> e
<https://orcid.org/0000-0003-4215-0624>

Igor Luiz Vieira de Lima Santos

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande
igorsantosufcg@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/6976858979875527> e
<https://orcid.org/0000-0003-3438-0446>

Dentre os tumores raros, o câncer vulvar é responsável por aproximadamente 7% das neoplasias ginecológicas. Quando a doença é localizada, ou seja, quando não se espalhou para outras partes do corpo, é mais fácil controlar esses tumores. Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica narrativa, com artigos em inglês e português pesquisados nas bases de dados literários: NCBI, PubMed e Scielo, entres os anos de 2010 a 2020. Constatou-se que o câncer vulvar geralmente ocorre pós-menopausa, com a idade média de diagnóstico de 65 a 70 anos. Os seus fatores de riscos ainda são desconhecidos e tendo seus sintomas não muito óbvios nos estágios iniciais, mas é importante notar que coceira vulvar ou sensação de queimação, sangramento não relacionado à menstruação, alterações na cor da pele dos grandes lábios, observando sempre nódulos e alterações visíveis na superfície da pele. Mesmo que a doença progrida lentamente, pode levar anos desde o início até as manifestações clínicas. Sendo uma neoplasia bastante incomum, pode passar despercebido e não notar que podem ter uma doença grave, devido ao seu impacto significativo na sexualidade, a detecção precoce ainda é crucial.

Palavras-chave: Neoplasias Vulvares, Pós-Menopausa, Úlcera.

Among rare tumors, vulvar cancer is responsible for approximately 7% of gynecological neoplasms. When the disease is localized, that is, when it has not spread to other parts of the body, it is easier to control these tumors. A narrative bibliographic review study was carried out, with articles in English and Portuguese searched in the literary databases: NCBI, PubMed and Scielo, between the years 2010 to 2020. It was found that vulvar cancer usually occurs after menopause, with an average age of diagnosis of 65 to 70 years. Its risk factors are still unknown and its symptoms are not very obviously in the early stages, but it is important to note that vulvar itching or burning sensation, bleeding not related to menstruation, changes in the skin color of the labia majora, always observing nodules and visible changes on the skin surface. Even if the disease progresses slowly, it can take years from the beginning to the clinical manifestations. Being a very unusual neoplasm, it can go unnoticed and not notice that they can have a serious disease, due to its significant impact on sexuality, early detection is still crucial.

Keywords: Vulvar Neoplasms, Postmenopause, Ulcer.

1 INTRODUÇÃO

O câncer vulvar é um tumor incomum, respondendo por 3-5% dos tumores ginecológicos, o que é equivalente a 1-2 casos por 100.000 mulheres a cada ano. Ocorre principalmente em mulheres idosas entre 60 e 70 anos. Os tipos histológicos mais comuns são: carcinoma espinocelular (90%) e melanoma (5%), enquanto os menos prevalentes são o carcinoma basocelular, sarcoma e carcinoma de glândulas de Bartolin (GUGELMIN *et al.*, 2009).

Existem vários tipos histológicos, sendo o carcinoma de células escamosas vulvar a categoria mais comum (95%), seguido pelo melanoma, sarcoma e basalioma. A taxa de sobrevivência e o tempo livre de recidiva se correlacionam com padrões de crescimento histológico específicos, conforme explicado abaixo (ALKATOUT *et al.*, 2015).

A neoplasia vulvar normalmente não apresenta sintomas característicos. No entanto, a aparição de alguns desses sintomas não se faz obrigatoriamente no surgimento do câncer. Tais sintomas como os mencionados a seguir, podem variar e mostrar outra doença, mas indicam a necessidade de procurar um médico. O diagnóstico de câncer vulvar é confirmado por biópsia. Esta vai servir para uma análise mais a fundo, onde o médico remove pequenos fragmentos da área suspeita. A biópsia vulvar é geralmente um procedimento ambulatorial feito por um médico com anestesia local. Os exames de imagem como radiografia de tórax, tomografia e ressonância magnética, podem ser necessários para verificar se o tumor atingiu outros órgãos ou monitorar o tratamento (A.C. CAMARGO CANCER CENTER, 2019).

Os sintomas marcantes são: a área da vulva onde parece distinta do normal pode ser mais clara ou mais escura do que a pele ao redor e aparece vermelha ou rosa. O tumor pode ser visto como um caroço ou inchaço, vermelho, rosa ou branco, com superfícies verrucosas ou feridas. O entorno pode apresentar aparência branca e áspera, pele vulvar espessa, coceira regular, dor ou rubor, sangramento e úlceras persistentes não relacionadas aos períodos menstruais normais (A.C. CAMARGO CANCER CENTER, 2019).

Se descoberto mais cedo, tem um aumento na taxa de cura e uma abordagem de menor agressividade. Logo, se as pacientes se interessarem de fazer exames ginecológicos de rotina em serviços de atenção primária e ectoscopia adequada na área

vulvar, o número de casos de câncer vulvar invasivo que requerem vulvectomia radical pode ser reduzido (GUGELMIN *et al.*, 2009).

Para um bom prognóstico se faz necessário ser diagnosticado em um estágio inicial. A opção de tratamento correta para o câncer vulvar é importante por causa de sua forte influência na sexualidade. Nos últimos anos, muitas mudanças foram feitas em relação ao tratamento do câncer vulvar: cirurgia mais conservadora, menos radical e mais individualizada seguida de resultados psicossociais aprimorados. A prevenção regular seguida pela detecção precoce e exame histológico de qualquer lesão vulvar suspeita ajuda a detectar o câncer vulvar nos estágios iniciais e reduzir a morbidade e mortalidade consecutivamente (ALKATOUT *et al.*, 2015).

O presente estudo objetiva analisar os cuidados devidos, mesmo que sendo raros os casos, deve ter o cuidado na criação de um plano de tratamento que se adequa as necessidades levando em consideração a idade. Esse trabalho justifica-se pela fragilidade da descoberta, por ter sintomas silenciosos e considerados normais pela população feminina. Precisando assim, de uma maior distribuição de informação, para que esta alcance aquelas mulheres que necessitam de maiores cuidados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram selecionados artigos dos últimos 15 anos, das bases de dados NCBI, SciELO, PubMed e Google Acadêmico, a partir dos dados obtidos, foi possível uma melhor análise e compreensão estável e clara sobre os cuidados adotados para uma diminuição de riscos do câncer de vulva. Ao pesquisar artigos, os seguintes descritores foram usados: “cuidados” e “câncer vulvar”, havendo tradução dos artigos para o português quando necessário. Foi realizada uma análise para uma melhor utilização dos descritores, assim, se obteve a melhoria de rendimento abordando o artigo.

Para a escolha dos artigos, foram adotados critérios de inclusão como: aqueles que atendiam ao objetivo previamente definido e que apresentaram estruturas textuais completas disponíveis nas plataformas de pesquisa, publicações que apresentaram dados qualitativos condizentes com os objetivos propostos, além de estudos científicos de referência e prioritários. Assim, após a análise inicial e leitura detalhada destes foi possível uma seleção para aqueles que atentavam aos cuidados com o câncer vulvar.

Foram excluídos da pesquisa trabalhos que divergiam do objetivo proposto, analisando e adquirindo apenas o utilizável.

3 RESULTADOS

Uma estratégia eficaz para reduzir a incidência do câncer vulvar é o tratamento oportuno das lesões predisponentes e pré-neoplásicas associadas ao desenvolvimento do câncer vulvar (ROGERS; CUELLO, 2017).

Apesar da presença de vários fatores de risco que tendem ao acréscimo no desenvolvimento de câncer vulvar, algumas não o desenvolvem, e aquelas sem fatores de risco óbvios também desenvolvem câncer de vulva. O cronograma de acompanhamento ideal para câncer vulvar é indeterminado, mas a Sociedade Europeia de Oncologia Ginecológica recomenda o exame clínico da vulva e da virilha a cada três a quatro meses nos primeiros dois anos, semestralmente no terceiro e quarto ano e anual a longo prazo acompanhamento posterior (PARDAL *et al.*, 2018).

O autoexame em mulheres com líquen escleroso, uma condição relacionada ao desenvolvimento de câncer vulvar, deve ser incentivado. Além disso, deve haver avaliação precoce de qualquer paciente com sinais (por exemplo, lesões pigmentadas, úlceras irregulares) ou sintomas (por exemplo, prurido vulvar crônico) comumente associados à doença vulvar, que poderia ser um candidato à biópsia de pele. Finalmente, as mulheres com lesão intraepitelial escamosa (SIL) do colo do útero, vagina ou ânus devem fazer a inspeção da vulva como parte de suas consultas de colposcopia de acompanhamento. Uma estratégia eficaz para reduzir a incidência do câncer vulvar é o tratamento oportuno das lesões predisponentes e pré-neoplásicas associadas ao desenvolvimento do câncer vulvar (ROGERS; CUELLO, 2017).

Recentemente, observou-se aumento na incidência de carcinoma vulvar em mulheres jovens e, além da conhecida associação com infecção por papilomavírus humano (HPV), condições de imunossupressão e uso de tabaco também foram implicados como fatores predisponentes na desenvolvimento de CCE nesta faixa etária, Além disso, no subgrupo de pacientes jovens, o tratamento local, muitas vezes mutilador, necessário em estágios avançados da doença, tem maior potencial de trauma mental associado, e esse aspecto psicológico não deve ser menosprezado. Sendo raro, especialmente em pacientes muito jovens, com a maioria dos dados

publicados apresentados como relatos de casos. Por faixa etária, a tendência da incidência dele permaneceu relativamente estável nas últimas três décadas, embora a incidência em mulheres de 40-49 anos tenha aumentado duas vezes. Foi atribuído ao efeito de aumento da infecção por HPV, particularmente os tipos. Apesar da conhecida patogênese da infecção por HPV no carcinoma genital, outros fatores predisponentes, como imunidade deprimida, foram implicados na progressão de VIN / HSIL para doença invasiva em idade precoce. Os fatores que afetam a imunidade de um paciente incluem fatores genéticos, exposição a vírus oncogênicos, condições médicas (por exemplo, diabetes, lúpus), quimioterapia imunossupressora ou citotóxica, bem como exposição a substâncias cancerígenas. Fumar tem sido implicado no desenvolvimento de câncer genital invasivo e parece levar à supressão imune humoral e essa resposta imune parece ser responsável pela reativação de virose que permanece latente nos tecidos. Isso precipita uma imunodeficiência local, permitindo que o paciente seja suscetível a outros cofatores que predispõem ao desenvolvimento de displasia ou neoplasia intraepitelial e subsequente câncer invasivo (PARDAL *et al.*, 2018).

Os cuidados para o tratamento do câncer de vulva variam conforme o estadiamento clínico ao diagnóstico:

Estádio IA: Se a lesão for minimamente invasiva (menos de 1 mm de profundidade), uma ressecção local de 2 cm da borda (vulvotomia simples) deve ser realizada.

Estádio IB: Ressecção aumentada com margem de 3 a 4 cm e ligada a uma linfadenectomia inguinal bilateral, é a opção de tratamento para lesões com profundidade maior que 1 mm. Para lesões a 1 cm da linha média, deve ser realizada a dissecação bilateral dos linfonodos linguais.

Estádio II: A vulvotomia radical e a dissecação bilateral dos linfonodos são o tratamento recomendado.

Estádio III: O tratamento deve ser individualizado de acordo com as necessidades e pode incluir tratamento cirúrgico (vulvotomia radical), radioterapia, quimioterapia ou tratamento abrangente.

Estádio IV: Se tem a vulvotomia radical como opção de inclusão no tratamento mais exenteração pélvica, quimioterapia adjuvante ou neoadjuvante e radioterapia (GUGELMIN *et al.*, 2009).

O tratamento do câncer vulvar depende principalmente da histopatologia e do estadiamento. Outras variáveis que influenciam o manejo são idade, coexistência de comorbidades e desempenho funcional do paciente. O tratamento é predominantemente cirúrgico, principalmente para carcinomas de células escamosas, embora a quimiorradiação concomitante seja uma alternativa eficaz, principalmente para tumores avançados e aqueles em que a exenteração seria necessária para atingir

margens cirúrgicas adequadas. O manejo deve ser individualizado e realizado por equipe multidisciplinar em centro oncológico com experiência no tratamento desses tumores. Outras terapias, como quimioterapia e imunoterapias, são geralmente reservadas para configurações metastáticas ou paliativas, ou para o tratamento de histologias raras, como o melanoma (ROGERS; CUELLO, 2017).

Quanto às lesões pré-malignas cervicais que predispõem ao câncer cervical, a infecção persistente por HPV, particularmente pelo subtipo HPV 16, tem sido associada ao desenvolvimento de longo prazo de lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL) e CEC da vulva. A introdução da vacinação contra o HPV como estratégia de prevenção primária no câncer cervical mostrou também reduzir a prevalência de lesões pré-malignas não cervicais entre as mulheres vacinadas. As análises de tendências de longo prazo feitas pelo Norwegian Cancer Register também mostram estimativas promissoras de redução de casos de câncer vulvar associados ao HPV nos anos futuros, entre as comunidades vacinadas contra o HPV (ROGERS; CUELLO, 2017).

Para o tratamento quimioterápico pode depender de apenas um medicamento ou da combinação de diversos medicamentos (mistura de medicamentos e doses), por via intravenosa (por veia ou cateter) ou oral (comprimidos e cápsulas). Assim, estas são definidas pelo oncologista e pode ser realizada durante o período de internação ou até mesmo em regime ambulatorial. Pode ser indicado como terapia exclusiva, adjuvante ou neoadjuvante. Na terapia exclusiva significa que a principal terapia contra o câncer é a quimioterapia. Já na terapia adjuvante é considerado complementar por ser aplicada depois do tratamento primário, como cirurgia. E a neoadjuvante é utilizada para a redução do tumor e agressividade da abordagem, sendo feita antes da cirurgia. Nas recidivas ou em metástase à distância, pode ser usado para controlar doenças ou sintomas. A radioterapia é normalmente utilizada após a cirurgia, quando há linfonodos que são invadidos por tumores ou em tumores muito avançados, para reduzir lesões e realizar operações menores (A.C. CAMARGO CANCER CENTER, 2019).

4 DISCUSSÃO

Sobre estadiar o câncer vulvar, sendo previamente clínico e começa na superfície da vulva, tendo influencia significativamente na sobrevida das pacientes. O tratamento de tal câncer requer uma ajuda multidisciplinar e individualizada, fazendo com que os pacientes sejam encaminhados para hospitais de câncer ginecológico que dispõem dessa abordagem. Este se alastra lentamente e permanece na superfície por muito tempo, mas certos tipos de melanoma crescem rapidamente. Se não tiver o tratamento adequado, pode eventualmente invadir a vagina, uretra ou ânus, espalhar-se para os gânglios linfáticos da pelve e abdome, podendo chegar à corrente sanguínea.

Porém, o diagnóstico inicial só ocorre em uma proporção de poucas mulheres acometidas, normalmente elas procuram os serviços médicos tarde e assim os profissionais precisam de tempo para fazer o diagnóstico. Em circunstâncias normais, se houver um defeito na avaliação dos linfonodos, o tratamento passa a ser cirurgia, incluindo o estado anatômico e patológico dos linfonodos inguinais. O estadiamento mostrado pela Federação Internacional de Obstetrícia e Ginecologia (FIGO) usa o tamanho do tumor, invasão da estrutura perineal, envolvimento de linfonodos e metástases à distância como padrões.

Não há rastreamento específico e a estratégia mais eficaz para reduzir a incidência do câncer vulvar é o tratamento oportuno das lesões predisponentes e pré-neoplásicas associadas ao seu desenvolvimento. Muitas mulheres têm coceira crônica na área da vulva e normalmente, causa pouco desconforto, tendo a coceira como sintoma que mais aparece. Nódulos ou feridas podem sangrar ou possuir secreção e tais sinais devem ser vistos por um médico imediatamente.

5 CONCLUSÃO

É de fácil entendimento que mesmo com o lento desenvolvimento da doença ela pode demorar vários anos desde o começo dos sintomas até as manifestações clínicas. Sendo uma neoplasia bastante incomum, algumas mulheres não percebem que podem ter uma doença grave, a detecção precoce continua sendo crucial devido ao seu impacto significativo na sexualidade. Logo, devem ser esclarecidos tais sintomas

para que sejam conhecidos propiciando uma melhor percepção para a população feminina.

Tal cuidado tem que ser adotado numa simples lesão vulvar que desenvolvida em mulheres que possuem um menor índice de doenças sexualmente transmissíveis ou aquelas que não respondem a abordagem contra doenças sexualmente transmissíveis, já deve se considerar o câncer vulvar. Aqueles que já passaram por um câncer de pele, deve retomar o cuidado por na maioria das vezes o câncer vulvar ser um de pele e se diagnostica biópsia, e tardiamente o tratamento irá ser cirúrgico. Por ser um câncer raro, que também afeta mulheres idosas, possui um prognóstico pobre, pois em geral, buscam os cuidados devidos com atraso, e nos serviços médicos os profissionais levam um tempo para a realização do diagnóstico. Assim, se faz ainda mais necessário uma melhor atenção aos cuidados básicos.

Sendo um fator crucial o diagnóstico nos estados iniciais, para assim possuir uma alta taxa de curabilidade. Através do conhecimento dos fatores de risco, se faz presente irritações locais crônicas, a realização periódica do exame citopatológico é a estratégia adotada para tal rastreamento. Com a possibilidade de falha no tratamento deve-se considerar se este não se faz mais possível a melhoria de saúde ou alterar o resultado e a sobrevida, sendo assim, pensando nos possíveis benefícios e na melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

A.C. Camargo Cancer Center. **Centro Integrado de Diagnóstico, Tratamento, Ensino e Pesquisa**. Págs 4- 13, 2010.

ALKATOUB, I., *et al.* Câncer vulvar: epidemiologia, apresentação clínica e opções de tratamento. *International Journal of Womens Health*, v. 7, pág 305–313, 2015.

ROGERS, L.J.; CUELLO, M.A. Cancer of the vulva. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 143, n. 2, págs 4-13, 2018.

GUGELMIN, G. *et al.* Câncer de Vulva: estudo retrospectivo das pacientes tratadas com vulvectomia radical Vulvar Cancer. *Rev. Bras. Oncologia Clínica*, v. 6, n. 16, 2009.

PARDAL *et al.* Carcinoma da vulva em mulheres jovens: um diagnóstico a ter em mente. *Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa*, v. 12, n. 1, 2018.

NEOPLASIAS OVARIANAS: PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Irla Aguiar Tomé da Silva

Faculdade Santa Maria. <http://lattes.cnpq.br/0958727241865998>.
<https://orcid.org/0000-0001-6447-9426>

Maria Victoria Pacheco Inácio

Faculdade Santa Maria. <http://lattes.cnpq.br/3555571584471402>.
<https://orcid.org/0000-0002-1717-5427>

Mayara dos Santos Ferreira

Faculdade Santa Maria. <http://lattes.cnpq.br/1037173277660329>.
<https://orcid.org/0000-0002-0843-4087>

Rosyely Gonçalves de Sousa

Faculdade Santa Maria. <http://lattes.cnpq.br/7542616638218313>.
<https://orcid.org/0000-0002-0313-1394>

Ocilma Barros de Quental

Docente da Faculdade Santa Maria (FSM). Cajazeiras-PB- e-mail: ocilmaquental2011@hotmail.com, Lattes:
<http://lattes.cnpq.br/1673713633025582>, <https://orcid.org/0000-0002-4075-2755>

Introdução: a neoplasia ovariana é uma doença silenciosa e letal, seus primeiros sintomas apresentam-se apenas em estágios mais avançados da doença. O sinal mais frequente é o aumento do volume abdominal originado por ascite. Outros sintomas que se originaram mesmo antes do diagnóstico são: vômitos, indigestão, dor nas costas. Esse trabalho tem por objetivo falar sobre as prevenções e o tratamento das neoplasias Ovarianas. Utilizamos como método, a revisão integrativa da literatura através das bases de dados Bvs, Lilacs, das quais foram selecionados artigos dos últimos 5 anos, com foco em atualizações sobre diagnósticos, tratamento e aspectos gerais da doença. Resultados: Sintomas dessa patologia são constantes como dor pélvica, alterações menstruais, entre outros. Entre os principais fatores de risco encontram-se: ovulações recorrentes, genético, gravidez, contraceptivos orais, amamentação, fatores hormonais e reprodutivos, ligadura tubária, obesidade, etc. O rastreamento da doença inclui exames de ultrassonografia transvaginal e procedimento cirúrgico denominado salpingo-ooforectomia bilateral a partir dos 40 anos. O tratamento é a intervenção cirúrgica laparotomia longitudinal de estadiamento abrangente que é tida como padrão em conjunto com salpingo-ooforectomia bilateral. Contudo, é importante ter um acompanhamento médico para avaliar as respostas dessa patologia. Conclusão: Apesar dessa revisão esclarecer pontos importantes da patologia, como tratamento e prevenção, ainda se faz necessário novos estudos na área de conhecimento, pois, além de ser um tema relevante, estudos mais aprofundados podem amenizar os danos causados, avançar o tratamento e fazer com que menos pessoas sofram por conta da doença.

Palavras chaves: Neoplasias Ovarianas; prevenção de doenças; terapêutica.

Objectives: Ovarian neoplasia is a silent and lethal disease, its first symptoms present in more advanced stages of the disease. The most frequent sign is an increase in abdominal volume caused by ascites. Other symptoms that originated in advance of the diagnosis are vomiting, indigestion, back pain. It aims at the prevention and treatment of Ovarian neoplasms. **Methods:** An integrative literature review using Bvs and Lilacs databases was used, from which articles from the last 5 years were selected, with a focus on updates on diagnoses, treatment and general aspects of the disease. **Results:** Symptoms of this pathology are constant, such as pelvic pain, menstrual changes, among others. Among the risk factors are: recurrent ovulation, genetic, pregnancy, oral contraceptives, breastfeeding, hormonal and reproductive factors, tubal ligation, obesity, etc. The screening includes transvaginal ultrasound exams, a surgical procedure called bilateral salpingo-oophorectomy from the age of 40. Treatment is a long-term laparotomy surgery with comprehensive staging that is taken as a standard in conjunction with bilateral salpingo-oophorectomy. However, it is important to have a medical follow-up to assess the responses of this pathology. **Conclusion:** This review clarifies important points of the pathology, such as treatment and prevention, but further studies in the area are necessary, since it is a relevant topic.

Keywords: Ovarian Neoplasms; prevention of diseases; therapy.

1 INTRODUÇÃO

A neoplasia ovariana é a mais frequente e com maior mortalidade do mundo. Esse dado se deve ao estágio avançado em que o tumor se encontra quando é diagnosticado, isto ocorre principalmente pelo fato dessa patologia ser silenciosa, o que dificulta o diagnóstico precoce. No mundo, 240 mil mulheres são diagnosticadas com câncer de ovário todos os anos. Nos Estados Unidos (EUA), a neoplasia é a quinta causa de morte por câncer, assumindo o primeiro lugar entre as neoplasias ginecológicas (1).

No Brasil, o câncer de ovário é o oitavo mais incidente (5,79/100 mil), sem considerar os tumores de pele não melanoma. Estimam-se 6.150 casos novos de câncer do ovário a cada ano (2). A elevada mortalidade deve-se, em detecção tardia da patologia, visto que os estágios precoces são assintomáticos ou mostram manifestações inespecíficas.

Contudo, são vários os fatores de risco que pode fazer com que uma mulher possa desenvolver o câncer de ovário: ovulações recorrentes se destacam como uma das principais causas, o maior índice de frequência acontece com mulheres acima de 40 anos, entre as principais ocorrências estão: fator genético, gravidez, contraceptivos orais, amamentação, diabetes mellitus, fatores hormonais e reprodutivos, fármacos para infertilidade, tabagismo, idade avançada, raça branca, obesidade, síndromes hereditárias importantes na monitorização precoce de pacientes com risco de desenvolver o câncer, mutações nos genes BRCA1 e 2, relevante no surgimento de tumores por meio da reparação de moléculas de DNA danificadas e responsáveis na proteção ao aparecimento de cânceres.

Os principais fatores de risco não modificáveis para o câncer de ovário são a idade, a susceptibilidade genética e mulheres que carregam mutações deletérias nos genes relacionados ao câncer de ovário (POLONIO, 2009; REIS, 2005; REA, 2004).

O rastreamento dessa doença pode ser feito através de exames como a ultrassonografia transvaginal, porém, após estudos concluiu-se que em pacientes de baixo risco os danos do rastreamento superam os seus benefícios, portanto, algumas sociedades recomendam efetuar o rastreamento apenas em mulheres de alto risco. Para pacientes que têm predisposição a desenvolver a patologia recomenda-se o procedimento cirúrgico denominado salpingo-ooforectomia bilateral a partir dos 40 anos ou depois de formar sua prole e para as que, por algum motivo, não possam

realizar o procedimento USTV e doses de CA-125 a cada 6 –12 meses. Uma forma de tratamento é a intervenção cirúrgica laparotomia longitudinal de estadiamento abrangente que é tida como padrão em conjunto com salpingo-ooforectomia bilateral, havendo variações dos procedimentos de acordo com a situação da paciente. O acompanhamento com equipe multidisciplinar é imprescindível. Consultas frequentes são primordiais para avaliar a resposta ao tratamento, efeitos colaterais e também sinais de recorrência da doença.

O procedimento indicado como tratamento é a laparotomia longitudinal de estadiamento abrangente, incluindo histerectomia abdominal total e salpingo-ooforectomia (SO) bilateral com omentectomia e linfadenectomia de nódulos suspeitos/aumentados. Pacientes que não estão em situações estáveis para fazer a realização da cirurgia devido a comorbidades de alto risco requerem avaliação por oncologista para considerar o tratamento de quimioterapia (QT) neoadjuvante.

Nesse caso, é necessário o diagnóstico histológico antes do início da QT. O objetivo da cirurgia é obter a extração máxima do tumor. Ter um acompanhamento multidisciplinar com toda uma equipe capacitada prestando todo o cuidado ao paciente, atenção nesse momento, consultas regulares para uma avaliação da resposta do tratamento e do quadro desse paciente oncológico é de suma importância.

Este estudo busca contribuir para a prevenção e o tratamento dessas neoplasias ovarianas, porém para ter um bom sucesso na prevenção, é necessário ter uma equipe de profissionais capacitados, dedicados ao fazer com que essas mulheres evitem fatores de riscos que poderiam ser evitados, como os da reposição hormonal. A equipe de enfermagem fazendo sua intervenção baseadas em estudos científicos se faz cada vez mais necessário, estudos esses relacionados aos pacientes e as suas necessidades. Porém, percebe-se a necessidade de novos estudos na área, pois não os havendo suficientes, demora-se um diagnóstico precoce destes profissionais da saúde para essas mulheres que têm a patologia.

O objetivo deste estudo é expor os fatores de risco mais importantes para neoplasia ovariana e discutir os aspectos relacionados aos métodos de rastreamento, através de revisão atual da literatura (MOURA *et al.*; 2018)

2 METODOLOGIA

Revisão sistemática realizada entre outubro e novembro de 2020. A partir de levantamentos bibliográficos. Foram selecionados 3 artigos encontrados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs. A pesquisa teve como base a seguinte pergunta norteadora: "Como prevenir e tratar a neoplasia ovariana?" Foram selecionados artigos com as temáticas sobre prevenção e tratamento para câncer ovarianos, utilizando os seguintes descritores: "Neoplasias Ovarianas"; "prevenção de doenças"; "terapêutica", foi-se utilizado o operador booleano OR.

3 RESULTADOS

Em primeiro lugar, os dados reunidos estão apresentados no quadro síntese 1, o qual aborda o título, autores e o objetivo dos trabalhos utilizados na construção desse artigo.

Quadro 1: síntese dos trabalhos selecionados para o estudo.

Títulos	Autores/Ano	Objetivos
Rastreamento do Câncer de Ovário	MOURA, Jéssica Enderle de <i>et al.</i> 2018.	
Câncer de Ovário	MACHADO, CAMILA CORREIA; BRANDÃO, CAROLINE ANDERSON; KATIANA MURIELI. 2017	Reunir as principais informações sobre a neoplasia maligna ovariana.
Rastreamento e diagnóstico das neoplasias de ovário - papel dos marcadores tumorais	REIS, Francisco José Candido dos. Rastreamento e diagnóstico das neoplasias de ovário: papel dos marcadores tumorais. 2005.	
Câncer de ovário e detecção precoce: revisão bibliográfica da literatura	OLIVEIRA, Katiele Marques; OLIVEIRA, Murielly Marques; ARAUJO, Raquel Soares. Câncer de ovário e detecção precoce: revisão bibliográfica da literatura. 2016.	A importância de um diagnóstico precoce do câncer de ovário.

Fonte: dado da pesquisa, 2020.

4 DISCUSSÃO

O CO é assintomático nos estágios iniciais. Na evolução da doença, podem surgir sintomas inespecíficos como dor ou desconforto abdominal, outros distúrbios gastrointestinais e até mesmo geniturinários, os quais passam despercebidos. A intensificação destes sintomas, bem como o aumento do volume abdominal e alterações menstruais fazem com que a paciente procure atendimento médico. Na consulta, uma anamnese completa deve ser realizada, buscando fatores de risco pessoais e familiares, tais como a idade da paciente, história pessoal de câncer de mama ou endométrio, história familiar de neoplasia ou síndromes genéticas (síndrome de Li-Fraumeni e de Lynch), antecedentes ginecológicos e obstétricos e endocrinopatia (síndrome dos ovários policísticos) (MACHADO *et al.*; 2017).

O trauma no epitélio ovariano causado por ovulações repetidas é uma das hipóteses utilizadas para explicar os principais fatores de risco. A incidência aumenta com a idade sendo 3,1-5,1 por 100.000 mulheres entre os 20-39 anos e 9,0-15,2 por 100.000 dos 40-49 anos (REIS *et al.*; 2005).

Entre os fatores de risco, outro que se destaca é o genético, visto que a existência de um parente de primeiro grau com histórico de neoplasia ovariana aumenta em até 50% a probabilidade de desenvolver a patologia. Fatores como gravidez, contraceptivos orais, amamentação, diabetes mellitus, fatores hormonais e reprodutivos, fármacos para infertilidade, ligadura tubária e histerectomia, fármacos para infertilidade, tabagismo, obesidade, dietas ricas em gordura animal e cosméticos também são considerados de risco como percussores dessa doença.

Para pacientes que têm predisposição a desenvolver a patologia recomenda-se o procedimento cirúrgico denominado salpingo-ooforectomia bilateral a partir dos 40 anos ou depois de formar sua próle a fim de prevenir possíveis neoplasias e para as que por algum motivo não possam realizar o procedimento USTV e CA-125 a cada 6–12 meses.

O estudo desenvolvido por Machado *al.* (2017), deixa claro que o procedimento padrão é a laparotomia longitudinal de estadiamento abrangente, incluindo histerectomia abdominal total e salpingo-ooforectomia(SO) bilateral com omentectomia e linfadenectomia de nódulos suspeitos/aumentado e que nos casos em que a doença está restrita à pelve (estágios I e IIA), deve-se realizar um exame

sistemático do abdômen, com múltiplas biópsias peritoneais e remoção completa de todos os focos tumorais macroscopicamente identificáveis.

O acompanhamento com equipe multidisciplinar com oncologia e cirurgia é de suma importância. Consultas regulares são primordiais para avaliar a resposta ao tratamento, bem como possíveis efeitos colaterais e também sinais de alerta para recorrência da doença (MACHADO *et al.*; 2017).

5 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos foi possível observar que o câncer de ovário apresenta várias classificações histopatológicas. O tumor epitelial é o mais frequente (90%), e o subtipo seropapilar o tipo histológico mais comum e está mais presente em mulheres acima de 40 anos, mas não deixa de atingir mulheres de outras faixas etárias, portanto, o rastreamento é de suma importância em mulheres que tenham alto risco de desenvolver a patologia, visto que seus benefícios são evidentes e podem evitar ou diagnosticar com antecedência a enfermidade. O câncer de ovário representa aproximadamente 30% das neoplasias ginecológicas e representa grande morbimortalidade às pacientes acometidas. Apresenta-se assintomático nos estágios iniciais. Na evolução da doença, podem surgir sintomas inespecíficos como dor ou desconforto na região abdominal e outros distúrbios gastrointestinais os quais podem ser confundidos com sinalização de outra patologia.

A ausência de rastreamento e a sintomatologia com pouca especificidade fazem com que grande parte das pacientes já se apresente com a patologia em estágios muito avançados apresentando disseminação peritoneal e ascite no momento do diagnóstico. A ultrassonografia transvaginal (USTV) é o exame utilizado na avaliação inicial. A USTV distingue massas anexiais benignas de malignas baseando-se em características morfológicas (paredes espessas e irregulares, com projeções papilares, necrose central e lóbulos de ecogenicidade sólida). Preferencialmente os tratamentos mais utilizados nessa patologia são as intervenções cirúrgicas, como a salpingooforectomia bilateral que é recomendada em paciente com alto risco por apresentar significativa redução de mortalidade.

Como já foi citado, o desafio para realizar o diagnóstico de câncer de ovário na fase inicial se encontra na ausência de sintomatologia específica e a falta de exames

específicos e de fácil acesso para realizar o rastreamento dessa patologia. Ademais, os contras evidenciados quanto a realização do rastreamento em pacientes de baixo risco tornam ainda menor o público disposto a realizar exames de rotina para rastrear essa doença sem que haja alguma suspeita da mesma. Os fatores de riscos evidenciados pelas pesquisas proporcionam uma base para a suspeita dessa doença. Mostrando que mesmo sem exames específicos, pode-se associar malignidade para mulheres que se enquadrem nos grupos de risco, fazendo com que a hipótese diagnóstica seja confirmada ou não com uma análise detalhada de exames sejam laboratoriais, de imagem e/ou exame físico. As intervenções cirúrgicas ganham destaque no tratamento dessa patologia em conjunto com outras medidas ou dependendo do estágio e gravidade apenas a realização do procedimento já pode ser suficiente. Para que haja uma prevenção ou tratamento eficaz se faz necessária a assistência de uma equipe multidisciplinar de profissionais qualificados que estejam atentos aos fatores de risco que são sinalizadores dessa patologia, realizando as intervenções necessárias tendo base em evidências, tendo como foco o paciente e suas necessidades.

REFERÊNCIAS

REIS, Francisco José Candido dos. Rastreamento e diagnóstico das neoplasias de ovário: papel dos marcadores tumorais. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 4, p. 222-227, 2005.

MOURA, Jéssica Enderle de *et al.* RASTREAMENTO DO CÂNCER DE OVÁRIO
MACHADO, Camila Correia *et al.* Câncer de ovário. **Acta méd. (Porto Alegre)**, p. [7]-[7], 2017.

OLIVEIRA, Katiele Marques de; OLIVEIRA, Murielly Marques de; ARAUJO, Raquel Soares. Câncer de ovário e detecção precoce: revisão bibliográfica da literatura. **Revista Científica FacMais**, v. 7, n. 3, 2016.

PROFILAXIA DO HPV NO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: REVISÃO DE LITERATURA

Shirley Raquel Silva Gonçalves

FASP- Faculdade São Francisco da Paraíba (discente). E-mail- sshirleyraquel@gmail.com. ID Lattes: 9043289664061499. ID Orcid 0000-0002-0832-9455.

Milena Claudia da Silva

FASP- Faculdade São Francisco da Paraíba (discente). E-mail- milena.claudia.58@gmail.com ID Lattes: 0078839626658767. ID Orcid 0000-0002-8331-3453.

Joseane Natália de Moura Sá

FASP- Faculdade São Francisco da Paraíba (discente). E-mail-joseane_una@outlook.com ID Lattes: 9215467685410075. ID Orcid 0000-0002-3978-6210

Maria Carmem Batista Alencar

FASP- Faculdade São Francisco da Paraíba (docente). E-mail- carmemsjp@hotmail.com ID Lattes: 1917515245703428. ID Orcid 0000-0001-7800-8043

O HPV é um vírus que afeta homens e mulheres. Apresenta variados genótipos, com mais de 150 subtipos, sendo os classificados como 16 e 18 considerados os mais oncogênicos e principais causadores do câncer de colo de útero. Considerando-se que o HPV é uma condição precursora do câncer uterino. A vacina do HPV estimula a resposta humoral, por meio do contato com partículas análogas do vírus, atuando na formação de anticorpos, com o objetivo de reduzir a transmissão do vírus em pessoas sexualmente ativas, e conseqüentemente, reduzir o número de mulheres com câncer no colo do útero. O objetivo deste trabalho é a identificação dos benefícios que irão possibilitar a prevenção do câncer de colo de útero através da profilaxia por imunização contra o vírus HPV, e outras formas de rastreamento ao câncer de colo de útero, melhorando assim a qualidade de vida das mulheres. Foi realizada uma revisão de literatura que embasou a elaboração a partir de buscas e leituras em artigos publicados até o ano de 2020. A vacinação é uma medida profilática eficaz no combate ao HPV, entretanto existem ainda mitos e falta de informações relacionadas à vacina, sendo assim, é necessário que os profissionais e os serviços de saúde estejam aptos para a desmistificação de tais informações através de atividade de educação e promoção à saúde.

Palavras-chaves: Neoplasias do colo do útero, vacinação, profilaxia.

Prophylaxis of human papillomavirus (HPV) in cervical cancer, HPV is a virus that affects men and women. It presents varied genotypes containing more than 150 subtypes, the 16 and 18 being considered the most oncogenic and main causes of cervical cancer. Considering that HPV is a precursor condition of uterine CA, the HPV vaccine stimulates the humoral response, through contact with analogous particles of the virus acting on the formation of antibodies, in order to reduce the transmission of the virus in sexually people active, and consequently reduce the number of women with cervical cancer. The objective of this work is to identify the benefits that will enable the prevention of cervical cancer through prophylaxis by immunization against the HPV virus, and other forms of screening for cervical cancer, thus improving the quality of life of women. A literature review was carried out and it was elaborated from searches and readings in articles until the year 2020. Vaccination is an effective prophylactic measure in the fight against HPV, however there are still myths and misinformation related to the vaccine, therefore, it is necessary that health professionals and services are able to demystify such information through education and health promotion activities.

Keywords: Cervical neoplasms, Vaccination, Prophylaxis.

1 INTRODUÇÃO

Tendo como ponto inicial o entendimento sobre a importância da prevenção de doenças, a vacinação no Brasil é uma das mais importantes estratégias de proteção da saúde, desde o início do século XIX. As vacinas conferem prevenção, contenção e erradicação de doenças imunopreveníveis, bem como redução da morbimortalidade, apresentando resultado bastante satisfatório no que tange o custo-benefício (BRASIL, 2014).

Importante considerar que a ciência desenvolve parâmetros do Papilomavírus Humanos (HPV) a partir da década de 1980, que proporcionando sequenciamento e investigação da resposta imunológica ao vírus, permitindo o avanço de vacinas com baixas doses de antígenos e altamente imunogênicas. Todavia, a vacina concretizará na promoção da profilaxia ao Câncer de Colo de Útero (CCU), primordialmente nas pessoas que antecipadamente tiverem acesso a essa medida preventiva antes do início da vida sexual (NAKAGAWA *et al.*, 2010).

Cientes de tal problemática, o Ministério da Saúde vem promovendo ações que objetivam a promoção de reflexões pela população, com o principal propósito de reforçar a promoção a saúde e proporcionar medidas profiláticas dos cânceres relacionados a esse tipo de vírus, sendo a principal delas a continuidade da estratégia de vacinação contra o HPV dos tipos 6, 11, 16 e 18. A imunização, está associada às ações e as normativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o rastreamento do câncer, proporciona e facilita a profilaxia da doença nos próximos 10 anos, além de reduzir a mortalidade associada por complicações pelo vírus (BRASIL, 2020).

De acordo com o INCA, 2.291 milhões de pessoas do sexo feminino a nível global são contaminadas por algumas estirpes HPV. É um vírus que contamina moderadamente o epitélio da pele e das mucosas, sendo capaz de causar a infecções assintomáticas, com presenças de verrugas ou associadas a várias neoplasias benignas e malignas (CALCAVECCHIA, 2018).

Nesse artigo, especificamente, será abordada a profilaxia do HPV como forma de prevenção, dentre as quais, a vacinação, que apresenta capacidade de diminuição de doenças cervicais e lesões. Tendo seu potencial de maior eficácia observado em adolescentes que não tiveram a vida sexual iniciada, não apresentando efeito evidenciado em infecções subclínicas e afecção clínica instalada (BRASIL, 2014).

Diante do exposto, tem-se por questionamento: qual a importância da vacinação na prevenção primária? Quais os impactos esperados? Quais as dificuldades no processo de cobertura vacinal? Esses são os principais pontos norteadores e motivadores deste estudo, os quais serão trabalhados como objetivos a serem superados, buscando o máximo de informações necessárias para responder e atender as colocações aqui apontadas.

A escolha dessa temática se deu devido à necessidade de um maior aprofundamento do tema abordado, bem como sua relevância, sobretudo pelo impacto das medidas profiláticas na redução no número de casos de CA uterino, redução em lesões de baixo grau, bem como a classificação de cada subtipo do vírus causador.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida no período de outubro e novembro de 2020, a partir de levantamentos bibliográficos. Foram selecionados 16 artigos encontrados nos bancos de dados BVS, SciELO e PUBMED. Foram selecionados artigos publicados até outubro de 2020 com as temáticas sobre o câncer de colo de útero, o papiloma vírus humano e suas medidas preventivas, utilizando os seguintes descritores: Neoplasias do Colo do Útero, Vacinação, Profilaxia.

3 RESULTADOS

Inicialmente os dados coletados estão apresentados no quadro síntese 1, o qual aborda a sinopse dos artigos selecionados no estudo.

Quadro 1- Sinopse dos objetivos e resultados dos artigos inseridos no estudo.

AUTORES	OBJETIVOS	RESULTADOS
GUEDES <i>et al.</i> , 2017	Proporcionar a conscientização sobre a importância da imunização contra HPV referente à baixa adesão.	O estudo indica que a aceitação das mulheres referente à vacina contra o HPV está associada ao direito de escolha da população e que estas escolhas são criteriosas por várias mulheres.
BRASIL, 2019	Mostrar a alta relevância da mortalidade no mundo, com o intuito de estimular as pessoas a procurarem os serviços de saúde com mais frequência.	A ciência evidencia que em nível global o CCU é o quarto tipo de câncer mais comum no gênero feminino, com aproximadamente de 570 mil novos casos em 2018, correspondendo a 7,5% de todas as mortalidades femininas por essa patologia. Calcula-se mais de 311 mil óbitos por essa doença anualmente, mais de 85% delas foram causadas em regiões menos desenvolvidas do mundo.
SILVEIRA <i>et al.</i> , 2018	Retratar a importância da assistência do profissional quanto às medidas para prevenir as contaminações de neoplasia de colo uterino e promover a promoção à saúde na atenção primária.	A pesquisa mostra que o profissional tem papel fundamental na atenção primária à saúde e atuação indispensável nas condutas de melhoria da mesma, bem como de prevenção do CCU pela sua proximidade com as pacientes, sendo esse profissional que enfatiza desde o preparativo, recolhimento da amostra para citopatológico e desenvolve as ações educativas à saúde.
BRASIL, 2019	Promover a confiabilidade e eficácia que as vacinas oferecem para prevenir a inoculação pelo HPV dos tipos 16 e 18.	Estudo apresenta duas vacinas que atuam no combate ao HPV 16 e 18, responsáveis por, pelo menos, 70% dos casos de CCU. A imunização também pode agir na prevenção cruzada contra os diversos subtipos com menos relevância e menos frequente de HPV que pode desenvolver essa patologia. A vacinas tem ação protetora nos subtipos 6 e 11, os que são caracterizados pelo surgimento de verrugas.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

4 DISCUSSÃO

A imunização contra o HPV age de forma profilática, diminuindo a infecção do vírus e as doenças decorrentes dele. É uma estratégia de prevenção primária e também uma intervenção terapêutica, induzindo a regressão das lesões precursoras e remissão do CCU. Quanto aos impactos esperados a vacina sobreveio como uma medida preventiva aos principais subtipos virais que acarretam doenças. Após a sua efetivação a eficácia ficou evidenciada em 3 pontos centrais: o primeiro é a contaminação pelo HPV, que é fator importante e desencadeante do câncer cervical, como também de lesões com elevado grau oncogênico. A vacina ainda demonstrou benefícios na redução de verrugas anogenitais no ânus, pênis e vagina. O terceiro ponto é os efeitos da imunização na taxa de incidência da doença e diminuição no aparecimento de lesões (RIBEIRO, 2019).

Tem-se em utilização a vacina quadrivalente, aprovada pelo Food and Drug Administration (FDA) para mulheres com idade de 9 e 26 anos, com recomendação para que a vacinação ocorra entre o período de 11 e 12 anos, pode-se ampliar para a faixa etária de 9 e 26 anos, sendo administrada antes da primeira relação sexual, contudo essa recomendação tem base nos dados seguintes: a vacina que foi administrada em meninas na adolescência, ou seja jovens, mostrou 100% em sua eficácia sem nenhum evento sério reportado; nessa faixa etária, os altos níveis de anticorpos que foram encontrados depois da vacinação; as adolescentes que não foram contaminadas com nenhum dos grupos virais presentes na vacina assim terão maiores benefícios, por terem alta probabilidade de adquirir infecção pelo HPV logo após o primeiro contato sexual. Os dados, tanto nacionais como internacionais, têm mostrado aumento no uso de preservativos entre os adolescentes e jovens que iniciaram a vida sexual, também considerada como principal estratégia ao combate das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).

O exame Papanicolau, também conhecido como exame citológico do colo do útero, tem sido utilizado no programa de detecção precoce e rastreamento, preconizado e disponibilizado pelo sistema único de saúde (SUS) da coleta até o diagnóstico final, apresentando segurança e eficácia, além de apresentar baixo custo. O uso da citologia oncótica, também chamada de Papanicolau, no rastreamento de lesões pré-neoplásicas, é o método adequado de detecção do câncer e revela-se como uma

grande arma de combate ao câncer e a outras neoplasias, tanto em nível de prevenção como em nível de diagnóstico precoce, fatores essenciais para o prolongamento da vida.

Outro método preconizado para a prevenção consiste no uso de preservativos nas relações sexuais, tanto a feminina como a masculina, evitando a transmissão não só do vírus HPV como também de outras DSTs. A promoção da saúde com a educação continuada para o sexo feminino pode diminuir os casos dessa transmissão, em virtude do conhecimento adquirido em jovens e adolescentes nas escolas e adultos nas unidades primárias de saúde.

Quanto às dificuldades no que tange a cobertura vacinal, muitos jovens evidenciam não terem conhecimento sobre a existência do vírus, como também da relevância em se vacinar. A falta de conversa com os genitores ou por eles não se sentirem preparados para um diálogo e instrução sobre esse assunto com os filhos, muitas vezes devido à pouca escolaridade, resulta em um processo no qual os adolescentes buscam informações em outros meios, dificultando a ação educativa no que se refere ao vírus HPV (QUEVEDO *et al.*, 2016)

5 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo permitiram a construção de uma revisão acerca do tema a que foi proposto, com utilização das literaturas disponíveis sobre o assunto. O levantamento que foi realizado demonstrou importantes avanços alcançados com a inserção da vacinação e outros métodos de rastreamento para a profilaxia do HPV no CCU, porém, mesmo assim, ainda existem lacunas no conhecimento, que necessitam ser esclarecidas, principalmente para o público-alvo dessa patologia.

Sendo assim, as formas de imunização protegem as mulheres que ainda não foram infectadas contra os vírus com maior potencial oncogênico, entretanto aquelas que foram infectadas anteriormente a vacinação ou aquelas infectadas com outros grupos virais que não foram incluídos na vacina, mesmo assim ainda irão requerer um diagnóstico e um tratamento de lesões que poderão ser pré-neoplásicas.

É concebível constatar a relevância da educação em saúde com foco em recursos construtivos que evidenciam a importante relevância da vacinação e seus impactos positivos, em virtude da mesma, comprovadamente, demonstrar eficácia, reduzindo a

incidência de agravos causados pela doença, assim também como os obstáculos existentes entre os pais dos jovens no que se refere a imunização contra o HPV.

Mesmo com todo sistema de rastreamento para diagnosticar a patologia e métodos de prevenir o vírus ainda se observa uma incidência altíssima, por isso uma precoce detecção pode potencializar a redução da transmissão, evitando o desenvolvimento de novos casos do CCU.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Informe técnico sobre a vacina do papiloma vírus humano (HPV) na atenção básica.** Brasília-DF, 2014. Disponível em: portalarquivos2.saude.gov.br

BRASIL, Ministério da saúde. **Vacina contra o HPV na prevenção do câncer de colo de útero.** Brasília-DF, 2013. Disponível em: <https://conitec.gov.br>

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto nacional do câncer José Alencar Gomes da Silva. **Tipos de câncer: câncer de colo de útero.** Rio de Janeiro-RJ: INCA, 2020. Disponível em: www.inca.gov.br

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estatísticas de câncer.** Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2019.

BRASIL, Ministério da saúde. **Diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer de colo de útero.** 2º edição revista ampliada e atualizada. Rio de Janeiro-RJ, 2016. Disponível em: www.inca.gov.br > livros > diretrize. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo. - INCA.

CALCAVECCHIA. C.A. **Vídeo para prevenção do contágio para prevenção por HPV em adolescentes.** Universidade federal do Rio de Janeiro centro de ciências da saúde faculdade de odontologia. Rio de Janeiro-RJ, 2018. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br>

GUEDES. M. C. R; *et al.* A vacina do papiloma vírus humano e o câncer do colo de útero: Uma reflexão. **Rev. enferm. UFPE online**, v.11, n.1, p.: 224-231. Jan. Recife- PE, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1031864>

NAKAGAWA. J. T. T. *et al.* Vírus HPV e câncer de colo de útero. **Rev. bras. enferm.** vol.63 no.2 Brasília Mar./Apr. 2010. Disponível em: www.scielo.br

OLIVEIRA. G. P. *et al.* **Conhecimentos de acadêmicas da área da saúde de um centro universitário sobre a importância da realização do exame papanicolau para prevenção do HPV.** Porto Velho-RO, 2018. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/2727>

QUEVEDO, J. P. *et al.* A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação publica oficial e midiática face a emergência de controvérsias. Revista tecnologia sociedade. v.12, n.12, p.1-26, 2016. Disponível em:
<<https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/3206/pdf>>.

RIBEIRO, D.V. **O impacto da vacinação contra o HPV no mundo: resultados iniciais e desafios.** Universidade federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br>

SILVEIRA, B. L. *et al.* Câncer de colo de útero: papel do enfermeiro na estratégia saúde da família. Revista científica da faculdade de educação e meio ambiente. **Ariquemes: FAEMA**, v.9, n.1, Jan/jun., 2018. ISSP 2170-4200. Disponível em:<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/517/484>

DIFICULDADE DE RASTREAMENTO DO VÍRUS HPV EM MULHERES LÉSBICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Verônica Mendes de Carvalho

Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/CFP. E-mail: veromendescarvalho@gmail.com
CV: <http://lattes.cnpq.br/7833073784697314>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8776-1878>.

Jéssica Sabrina Macena de Sousa

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP. E-mail: jessicasousamacena15@gmail.com
CV: <http://lattes.cnpq.br/1656583165666347>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-427X>.

Alessandra Emilly Pinto de Assis

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP. E-mail: alessandraemilly1999@gmail.com
CV: <http://lattes.cnpq.br/6139810896260869>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2660-2264>.

Jeffany Alves Ferreira

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP. E-mail: jeffanyalves@gmail.com
CV: <http://lattes.cnpq.br/1464877728686905>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4835-0435>.

Mércia de França Nóbrega

Docente da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP. E-mail: merciaufcg@gmail.com
CV: <http://lattes.cnpq.br/8741325992220509>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8016-4504>.

O Papilomavírus humano (HPV) é considerado a Infecção Sexualmente Transmissível mais frequente, e os tipos 16 e 18 são responsáveis por 70% dos casos de câncer do colo do útero. O presente estudo tem como objetivo discutir os obstáculos que dificultam o rastreamento do vírus HPV em mulheres lésbicas, bem como abordar medidas que possam ser tomadas para melhoria desse rastreamento. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, utilizando como método a revisão integrativa da literatura de artigos, dissertações e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) encontradas nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Repositórios Institucionais e Periódicos. Estudos recentes demonstram que a IST de maior prevalência na população lésbica são as infecções causadas pelo HPV, porém a procura aos serviços de saúde por essas mulheres possui uma frequência bem menor do que o público feminino heterossexual. Em razão disso, o rastreamento do HPV se torna mais difícil nessa população, uma vez que as experiências negativas dessas mulheres com um atendimento sem qualidade pelos profissionais, contribuem para o baixo índice de procura dos serviços de saúde. Desse modo, é essencial o preparo por parte dos profissionais de saúde para minimizar as barreiras impostas.

Palavras-chave: Infecções por Papilomavírus. Minorias Sexuais e de Gênero. Saúde sexual e

reprodutiva. Doenças sexualmente transmissíveis. Saúde da mulher.

Human papillomavirus (HPV) is considered to be the most common sexually transmitted infection, and types 16 and 18 are responsible for 70% of cervical cancer cases. The present study aims to discuss the objectives that hinder the screening of the HPV virus in lesbian women, as well as to address measures that can be recovered to improve this screening. This is a qualitative, descriptive study, using as method an integrative review of the literature of articles, dissertations and Course Conclusion Work (CBT) found in the databases: Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertations, Institutional and Periodical Repositories. Recent studies show that the most prevalent STIs in the lesbian population are those caused by HPV, but the demand for health services by these women is much less frequent than the heterosexual female audience. As a result, HPV screening becomes more difficult in this population, since negative experiences of these women with poor quality care by professionals, contribute to the low demand for health services. Thus, it is essential that health professionals prepare to minimize the barriers imposed.

Keywords: Papillomavirus infections. Sexual and Gender Minorities. Sexual and reproductive health. Sexually transmitted diseases. Women's health.

1 INTRODUÇÃO

Um das cinco principais razões de busca aos serviços de saúde são as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), nota-se que geralmente são assintomáticas ou com poucos sintomas, o que dificulta a percepção da infecção (IGNACIO, 2016). As IST's podem ser causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos cuja transmissão se dar, principalmente, por meio do contato sexual, entre um indivíduo infectado e um saudável que muitas vezes acontece sem o uso de preservativos (RODRIGUES, 2019).

O Papilomavírus Humano (HPV) é a IST mais frequente no mundo, e tem relação direta no Câncer no Colo do Útero (CCU), que é uma questão bastante relevante de saúde pública, já que logo após o câncer de mama, é uma das principais causas de morte entre as mulheres. As principais formas que favorecem a contaminação pelo o vírus do HPV são: o início precoce da relação sexual e o sexo sem o uso de preservativos (SAMPAIO; CARVALHO; MENDES, 2020.)

A Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma, através de dados coletados, que entre dez indivíduos um está infectado pelo vírus do HPV, e que a cada ano são contabilizados 500 mil casos novos de CCU (SAMPAIO; CARVALHO; MENDES, 2020). O vírus HPV possui mais de 150 diferentes tipos, desses, 13 são apontados oncogênicos, proporcionando um maior risco de ocasionar infecções resistentes, que futuramente podem estar associadas a lesões precursoras. A maior parte dos casos de CCU (70%), são gerados através dos tipos 16 e 18 do HPV (PEREIRA-CALDEIRA *et al.*, 2019).

O conhecimento sobre o HPV por parte da população, geralmente contradiz com a realidade, isso pode ser explicado pela informação escassa que não está sendo transmitida pelos profissionais, como deveria acontecer nas ações de educação em saúde. As atividades educativas são de grande importância para prevenção e promoção da saúde, uma vez que tem o intuito de aperfeiçoar o entendimento acerca do HPV, resultando no incentivo da vacinação, evitando dessa forma uma alta incidência de casos do câncer cervical (SILVA *et al.*, 2018).

Em seu estudo, Andrade *et al.* (2020) evidencia que a infecção pelo HPV é a IST mais prevalente e que apresenta maior índice entre as mulheres lésbicas, porém esse público não possui o acesso adequado a educação em saúde, que visa promover o bem-

estar da sociedade e prevenir enfermidades, já que as ações educativas são mais voltadas para a classe heterossexual. Atualmente ao falarmos no grupo Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (LGBT), nota-se uma visão maior a homossexualidade masculina, com informações mais voltadas a esse público, no entanto as mulheres lésbicas se encontram excluídas de tais políticas, vivendo com a falta de conhecimento acerca de suas vulnerabilidades, unida a ausência de métodos preventivos apropriados (RODRIGUES, 2019).

O presente trabalho foi direcionado pela seguinte pergunta norteadora: quais os obstáculos que dificultam o rastreio do vírus HPV em mulheres lésbicas e como encontrar medidas que possam melhorar a busca? Dessa forma, o objetivo do trabalho é discutir os fatores que influenciam negativamente no rastreio do HPV no público em questão, bem como abordar medidas que possam ser tomadas para uma melhor investigação do vírus.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza qualitativa e descritiva, utilizando como método a revisão integrativa de literatura, que permite sintetizar e explorar o conhecimento sobre a temática. Para a construção do estudo foram elaboradas as seguintes etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) amostra ou pesquisa na literatura de estudos primários nas bases de dados eletrônicas; 3) retirada de dados 4) avaliação dos estudos selecionados; 5) apanhado e análise dos materiais encontrados nos resultados 6) apresentação final dos resultados (INTERAMINENSE *et al.*, 2020).

Os trabalhos selecionados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos, dissertações e Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) publicados nos idiomas português e inglês, no período compreendido entre os anos de 2015 a 2020, possuir o tema IST em mulheres lésbicas, HPV e assistência de saúde prestadas a mulheres lésbicas, que apresentassem dados primários e disponíveis no Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Repositórios Institucionais e Periódicos.

Foi utilizada a seguinte técnica de busca nas bases científicas, usando os termos escolhidos no Descritores em Ciência da Saúde (DeCs): “infecções por Papillomavirus”, “minorias sexuais e de Gênero”, “saúde sexual e reprodutiva”, “doenças sexualmente

transmissíveis” e “saúde da mulher”, combinados com o operador booleano “AND” anexado aos critérios de inclusão seguidos na amostra. Os critérios de exclusão foram: cartas ao editor, editorial, livro, artigo de opinião, teses e trabalhos que antecederam ao ano de 2015 e que não correspondesse a temática do estudo. Os resumos selecionados passaram por uma explanação mais detalhada de seu texto completo, acompanhado de uma interpretação e análise entre os trabalhos selecionados para uma melhor avaliação e extração das informações pertinentes a temática.

3 RESULTADOS

Para a amostra bibliográfica foram incluídos 9 trabalhos científicos, diante dos critérios expostos na metodologia, as publicações foram retiradas de duas bases de dados, dois repositórios institucionais e dois periódicos. Analisou-se que a maior parte dos artigos 44,44% (4) partiram do SCIELO, 22,22% (2) dos repositórios institucionais, 22,22% (2) dos periódicos e 11,11% (1) da BDTD.

No quadro 1 foram organizados os trabalhos selecionados para o estudo de acordo com o ano, periódico, base de dados e autor, nas linhas e nas colunas foi seguida a ordem decrescente dos anos das publicações.

Quadro 1- Artigos científicos selecionados nas bases de dados SCIELO, BDTD, em repositórios institucionais e periódicos. Segundo o ano, periódico, base de dados e autor. Cajazeiras, 2020.

Artigos	Ano	Periódico	Base de dados	Autor
Artigo 1	2020	Revista Científica Escola de Saúde Pública do Ceara Paulo Marcelo Martins Rodrigues	Cadernos Esp. Ceará.	SAMPAIO, D.B.
Artigo 2	2020	Ciência e Saúde Coletiva	Scielo	ANDRADE, J.
Artigo 3	2019	-	BDTD	RODRIGUES, D.L.M.
Artigo 4	2019	Revista de Enfermagem UFPE On Line	Portal de Periódicos UFPE	CABRAL, K. T. F.
Artigo 5	2019	Revista Brasileira de Enfermagem	Scielo	PEREIRA-CALDEIRA, N. M. V.
Artigo 6	2018	Escola Anna Nery	Scielo	SILVA, P.M.C.
Artigo 7	2018	-	Repositório da UFRGS	KETZER, N.
Artigo 8	2016	Texto & Contexto Enfermagem	Scielo	INTERAMINENSE, I.N.C.S.
Artigo 9	2016	-	Repositório da UNESP	IGNACIO, M.A.O.

Fonte: Autoria própria (2020).

Observa-se no quadro 2 uma síntese organizada conforme autor, objetivo e resultados. Dos artigos analisados foram identificados que 44,44% (4) têm como principal objetivo descrever sobre o HPV e suas medidas preventivas, 33,33% (3), detalhar como a assistência de saúde é prestada as mulheres homossexuais e 22,22% (2), e compreender a vulnerabilidade de mulheres lésbicas as IST's e a sua prevalência nesse público.

Ao analisar os resultados verificou-se que em 33,33%(3) comprovou-se os inúmeros obstáculos que dificultam o acesso à saúde pelas mulheres lésbicas, 22,22%(2) tem como resultado medidas preventivas positivas, com o auxílio de tecnologias que ajudam na promoção da prevenção do HPV, 22,22%(2) demonstra a alta prevalência de IST's em lésbicas, 11,11%(1) identificou diferentes níveis de conhecimento sobre o HPV, junto com concepções erradas acerca do tema e 11,11%(1)

detectou instrumentos específicos para a melhoria na qualidade de vida de pessoas infectadas pelo HPV.

Quadro 2- Síntese dos objetivos e resultados para a análise dos artigos selecionados no estudo.

AUTOR	OBJETIVO	RESULTADOS
SAMPAIO, D.B.	Descrever a experiência de profissionais da Atenção Primária à Saúde em ações de preventivas ao HPV no âmbito escolar, em relação a vacinação de estudantes de 9 a 14 anos.	O resultado da vacinação foi positivo, mas não completamente satisfatório, constatando-se, assim, a importância de atividades educativas e preventivas continuadas.
ANDRADE, J.	Identificar as vulnerabilidades de mulheres que fazem sexo com mulheres associadas às infecções sexualmente transmissíveis.	Observou-se alta prevalência das infecções (47,3%) e variáveis relacionadas à vulnerabilidade individual, concluindo-se que essas mulheres são vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis em decorrência da vulnerabilidade individual.
RODRIGUES, D.L.M.	Evidenciar os fatores que dificultam o rastreio e a prevenção das IST's e verificar as concepções que influenciam na busca pelo serviço de saúde pelas mulheres lésbicas.	Comprovou-se inúmeros obstáculos como a predominância da visão do século passado, dificuldades em atendimentos, crença em mitos, falhas nas políticas e processos educativos e cuidativos.
CABRAL, K. T. F.	Analisar, sob a ótica de mulheres lésbicas e bissexuais, a assistência de Enfermagem em Unidades de Saúde da Família.	constataram-se as dificuldades enfrentadas pelas mulheres lésbicas e bissexuais durante a consulta de Enfermagem tais como a falta de acolhimento, o preconceito e as informações inespecíficas sobre a prevenção de doenças.

PEREIRA-CALDEIRA, N. M. V.	Identificar as evidências científicas acerca dos instrumentos utilizados para a mensuração da Qualidade de Vida em indivíduos com infecções causadas pelo HPV.	Identificamos que diferentes instrumentos, genéricos e específicos, são utilizados para avaliar a Qualidade de Vida das pessoas com HPV, sugerindo não haver consenso ou preferência entre os estudos identificados.
SILVA, P.M.C.	Mensurar o conhecimento e atitudes de meninas, mães, professores e profissionais da saúde sobre o HPV e a vacinação.	Diferentes níveis de conhecimento e concepções errôneas sobre o assunto foram observados. Porém, as atitudes foram favoráveis a imunização.
KETZER, N.	Conhecer as percepções de mulheres lésbicas acerca da assistência na consulta ginecológica ofertada na Atenção Primária em Saúde (APS) do município de Porto Alegre - RS.	Foi observado que as especificidades das mulheres do estudo ainda são invisíveis e suas demandas se tornam desconsideradas pelo padrão heteronormativo.
INTERAMINENSE, I.N.C.S.	Investigar as tecnologias educativas construídas e/ou utilizadas para promoção da vacinação contra o HPV.	A tecnologia mais utilizada para promover a campanha de vacinação do HPV é o vídeo, além de dispositivos eletrônicos e páginas de internet.
IGNACIO, M.A.O.	Traçar o perfil sociodemográfico, comportamental e clínico de mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM), estimando a prevalência de IST e demais alterações ginecológicas associados à vaginose bacteriana (VB), IST e HPV.	Os dados deste estudo permitem concluir que as MSM participantes tinham elevada vulnerabilidade às IST/aids, confirmada pelas elevadas prevalências de algumas infecções e alterações da microbiota vaginal.

Fonte: Autoria própria (2020).

4 DISCUSSÃO

A diversidade sexual é entendida como uma forma divergente do indivíduo se manifestar socialmente, nas perspectivas de orientação sexual, sexo e identidade de gênero, que são classificadas como LGBT. Percebe-se que a população lésbica encara

vários desafios ao procurar os serviços de saúde, abrangendo desde a invisibilidade da orientação sexual, até o preconceito por parte dos profissionais (CABRAL *et al.*, 2019).

Estudos recentes evidenciam que entre todas as IST, a contaminação pelo HPV é a mais prevalente em mulheres lésbicas (ANDRADE *et al.*, 2020). Entretanto, no Brasil, pesquisas efetuadas nessa população apontam que essas tendem a buscar atendimentos de saúde com uma periodicidade bem menor que mulheres heterossexuais. Na área da ginecologia, a classe das mulheres lésbicas nunca foi o foco da atuação, visto que historicamente quando surgia, era o ramo da ciência fundamentada na reprodução, e com os passar dos anos em aprimorar e melhorar a produção da população (RODRIGUES *et al.*, 2019).

A Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, foi estabelecida em dezembro de 2011, pela portaria nº 2.836, com o intuito ensinar métodos de gestão para assim alcançar uma maior equidade no SUS, voltado principalmente a atender as demandas pertinentes e carências em saúde da população LGBT. Porém, as estimativas dessa Política, não condizem com a realidade, visto que se obteve consequências que repercutiram negativamente, e favoreceram o contexto de invisibilidade das mulheres lésbicas no acesso a saúde, sem o devido atendimento a suas necessidades (ANDRADE *et al.*, 2020).

Mulheres lésbicas muitas vezes são invisíveis nos serviços de saúde e passam despercebidas em relação a sua orientação sexual, devido ao padrão heteronormativo seguido nas anamneses das consultas e pela falta de abertura com o profissional, dessa forma sendo tratada como uma mulher heterossexual (KETZER *et al.*, 2018). Estudos mostram que 40% das mulheres lésbicas não apresenta sua orientação sexual nas consultas. Entretanto, quando identificada sua orientação, são tratadas geralmente com discriminação pelos profissionais que tendem a realizar o atendimento com rapidez, sem uma investigação precisa com exames necessários (RODRIGUES *et al.*, 2019).

Quando essas mulheres revelam sua orientação sexual podem ser tratadas com indiferenças, pelo despreparo do profissional de não saber como agir ou como acolher e identificar essa classe ou pela falta de conhecimento de não saber como utilizar a sua abordagem com a paciente. Essa população relata sua sexualidade com intuito de que suas dúvidas a respeito de suas práticas sejam sanadas, e quando isso não ocorre elas se sentem frustradas, pela falta de qualificação e humanização no atendimento pelos

profissionais da saúde, que padronizam o atendimento para mulheres heterossexuais (KETZER *et al.*, 2018).

Desse modo, compreende-se que o baixo índice de procura pelos serviços de saúde por parte dessas mulheres, está relacionado com a presença de preconceito, assim como o despreparo profissional para lidar com a singularidade de cada indivíduo. Por esse motivo, é necessária uma desconstrução do padrão heteronormativo, para atender as necessidades das diversas orientações, com isso prestando uma assistência de qualidade e inclusiva (KETZER *et al.*, 2018).

Diante do exposto constata-se que o exame Papanicolau, ou preventivo como é mais conhecido, deixa a desejar nas metas de cobertura, em um período de 3 anos. Em mulheres lésbicas a cobertura foi de 66,7%, enquanto em mulheres heterossexuais foi de 89,75% com esse número notamos uma diferença de 23,05% a menos em relação as mulheres heterossexuais (RODRIGUES, 2019). Diante disso, é importante que o profissional saiba como acolher essa classe, utilizando estratégias e procedimentos específicos, como uma linguagem inclusiva, abordando questões voltadas para sua sexualidade, como também mostrando as formas seguras de realizar a prática sexual para assim evitar as possíveis IST's (CABRAL *et al.*, 2019).

Percebe-se o quanto é importante a educação em saúde para essa população, a fim de minimizar os agravos das IST's e conseqüentemente do HPV, logo assegurando os direitos sexuais que são garantidos a todos, pelo princípio de igualdade e equidade do SUS (CABRAL *et al.*, 2019). Nesse sentido, é necessário um investimento maior na educação em saúde durante a formação dos profissionais, com o intuito de capacitá-los para uma comunicação sem discriminação e com uma linguagem neutra, para que possam incluir todas as orientações sexuais, e assim expressarem uma melhor abordagem dos assuntos que refletem na saúde das pacientes lésbicas (KETZER *et al.*, 2018).

5 CONCLUSÃO

O estudo permitiu analisar os obstáculos enfrentados pela população lésbica nos serviços de saúde, que dificultam o rastreio de IST's, envolvendo assim o HPV, deixando essas mulheres mais vulneráveis a contaminação pelas IST's, já que quando buscam assistência no sistema de saúde são tratados com preconceito, ou são invisíveis

em relação a orientação sexual. Foi possível observar no decorrer do estudo a baixa frequência de procura dos serviços de saúde dessas mulheres lésbicas, em comparação a mulheres heterossexuais, devido essa falta de acolhimento e capacitação por parte dos profissionais.

Nas buscas de artigos para a realização da revisão da literatura, foram evidenciadas limitações e escassez de trabalhos de cunho científico, abordando sobre mulheres lésbicas, que muitas vezes são despercebidas no âmbito da saúde. Necessita-se de mais estudos voltados para essa temática, para contribuir com futuras pesquisas e diante das dificuldades encontradas poder nortear alguma mudança da realidade encontrada.

Torna-se de extrema importância que os profissionais da saúde acolham essa classe, garantindo uma assistência de qualidade e inclusiva, tanto nas consultas, como também em atividades de promoção e prevenção da saúde, com o intuito de entender a orientação sexual e assim gerar os conhecimentos necessários sobre os métodos preventivos a serem usados, a importância do exame preventivo para identificação das lesões precursoras ocasionadas pelo HPV e assim evitar uma futura doença.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. *et al.* Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 10, p. 3809-3819, Oct. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001003809&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Oct. 2020. Epub Sep 28, 2020.

CABRAL, K. T. F. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 79-85, 2019.

IGNACIO, M. A. O. **Prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis e de Alterações da Microbiota Vaginal e Fatores Associados em Mulheres que Fazem Sexo com Mulheres**. 2016. 86 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2016.

INTERAMINENSE, I. N. C. S. *et al.* Tecnologias educativas para promoção da vacinação contra o papilomavírus humano: revisão integrativa da literatura. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 2, e2300015, 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200502&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Dec. 2020. Epub June 27, 2016.

KETZER, N. **Consulta ginecológica na atenção primária à saúde: as percepções de mulheres lésbicas.** 2018. 60 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

PEREIRA-CALDEIRA, N. M. V. *et al.* Instrumentos para avaliação da qualidade de vida em indivíduos com papilomavírus humano. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 5, p. 1363-1369, Oct. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000501363&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Dec. 2020. Epub Sep 16, 2019.

RODRIGUES, D. L. M. **O rastreamento e a prevenção das IST's em mulheres lésbicas e bissexuais: revisão integrativa.** 2019. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2019.

SAMPAIO, D. B., CARVALHO, M. L. R. B.; MENDES, L. S. Ações de prevenção ao papilomavírus humano: vivências com escolares. **Revista Científica Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues**, [s. l.], v. 14, n. 1, p. 100-105, jan. 2020.

SILVA, P. M. C. *et al.* Knowledge and attitudes about human papillomavirus and vaccination. **Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro**, v. 22, n. 2, e20170390, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000200209&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Dec. 2020. Epub May 21, 2018.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS EM MULHERES IDOSAS POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA PARAÍBA, 2015-2018

Alessandra Emilly Pinto de Assis

UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/6139810896260869>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2660-2264>.

E-mail: alessandraemilly1999@gmail.com

Jéssica Sabrina Macena de Sousa

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/1656583165666347>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-427X>.

E-mail: jessicasousamacena15@gmail.com,

Verônica Mendes de Carvalho

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/7833073784697314>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8776-1878>. E-

mail: veromendescarvalho@gmail.com

Mariana Alexandre Gadelha de Lima

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/0802503058503818>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0665-9562>.

E-mail: marianaalexandre15@gmail.com

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/9308542814186010>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7456-5886>. E-

mail: symara.abrantes@professor.ufcg.edu.br

O câncer de colo de útero está relacionado a infecção do *Human papillomavirus* (HPV), além de outros fatores de risco que estão a ele associados. O objetivo deste estudo é analisar e identificar o número de óbitos por câncer de colo de útero em mulheres idosas, do estado da Paraíba, no período de 2015 a 2018. O estudo realizado trata-se de uma pesquisa ecológica, descritiva e de abordagem quantitativa. Foram utilizados dados epidemiológicos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), com pesquisa realizada em outubro de 2020, com o intervalo de dados entre os anos de 2015 a 2018. Entre 2015 e 2018, o total de óbitos por câncer de colo de útero em mulheres na Paraíba foi de 550 casos, com prevalência no grupo de mulheres a partir dos 50 anos que registraram o maior número de casos. A maior parcela dos óbitos foi registrada em mulheres solteiras (34%) e casadas (33%), com nenhuma escolaridade (33%) e da raça/cor parda (73%). Os resultados mostram que as questões culturais e a falta de informação refletem no aumento de óbitos por câncer de colo de útero.

Palavras-chaves: Neoplasias do Colo do Útero, Mortalidade, Saúde da Mulher, Saúde do Idoso.

Cervical cancer is related to *Human papillomavirus* (HPV) infection, in addition to other associated risk factors. The aim of this study is to analyze and identify the number of deaths from cervical cancer in elderly women, of the state of Paraíba, in the period from 2015 to 2018. The study carried it is an ecological, descriptive and quantitative research. Epidemiological data from the Mortality Information System (SIM) were used, with a research conducted in October 2020, with the data interval between the years 2015 to 2018. Between 2015 and 2018, the total number of deaths from cervical cancer in women in Paraíba was 550 cases, with prevalence in the group of women starting 50 years old who registered the largest number of cases. The largest share of deaths was registered in single women (34%) and married women (33%), with none schooling (33%) and race/brown skin (73%). The results show that cultural issues and the lack of information reflect in the increase in deaths from cancer of the cervix.

Keywords: Cervical Neoplasms, Mortality, Women's Health, Health of the Elderly.

1 INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo de Útero (CCU) é responsável por cerca de 9% dos casos de câncer em mulheres, representando a terceira causa de câncer na população feminina, com os maiores índices de mortalidade no Brasil, ficando atrás apenas do câncer de mama (BARBOSA *et al.*, 2016). Em geral, essa neoplasia está relacionada a infecção por uma dinastia oncogênica do *Human papillomavirus* (HPV), transmitido sexualmente, sendo a maioria das infecções provocadas pelos tipos 6, 11, 16 e 18 (MELO *et al.*, 2017).

Nesse sentido, essa enfermidade também está associada a fatores extrínsecos para o seu desenvolvimento, como por exemplo, os históricos de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) entre a mulher e seu parceiro, múltiplas gestações, início precoce da relação sexual, uso de pílulas anticoncepcionais por longos períodos, tabagismo entre outros. Esses fatores desencadeiam alterações nas células, provocando o câncer, principalmente em mulheres idosas, haja vista que os números crescentes dessa neoplasia mostram que a terceira idade se torna a mais vulnerável a adquiri-la (BARBOSA *et al.*, 2016; MELO *et al.*, 2017).

No entanto, como medida de prevenção é utilizado o exame citopatológico de Papanicolau para a descoberta de lesões do CCU, em razão da sua grande eficácia no rastreamento precoce da doença. Esse procedimento é efetivado com rapidez e também é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É classificado como um dos meios de diagnóstico precoce, devido a sua qualidade em promover a precaução de interferências e de recursos terapêuticos desnecessários (TOMASI *et al.*, 2015).

O índice de mortalidade de mulheres idosas nos países subdesenvolvidos tem aumentado relativamente, logo, ainda é um objetivo das políticas públicas de saúde buscar reduzir esses registros, com o intuito de garantir uma melhor qualidade de vida, diminuindo a morbimortalidade desse público-alvo, mesmo que alguns determinantes influenciem no processo do envelhecimento saudável, como as questões sociais, genéticas e biológicas (TOMASI *et al.*, 2015).

Ademais, existem outros elementos que necessitam das interações do próprio autocuidado do indivíduo para uma melhor condição de vida. Por esse motivo, é fundamental que a atenção básica de saúde acolha essas mulheres que, muitas vezes são escassas de uma educação em saúde de qualidade, justamente por não possuir o

conhecimento escolar ou pelas questões culturais, não buscam as informações necessárias sobre esse assunto.

É de extrema importância que os profissionais da saúde estejam engajados a oferecer o conhecimento sobre essa questão de maneira eficaz, escutando e respondendo quaisquer dúvidas pertinentes sobre o caso, para que ocorra a identificação e análise dos meios de autocuidado e prevenção de cada uma. Nesse sentido, à proporção que essa classe obtém os seus conhecimentos e práticas preventivas, reflete intensamente na detecção e prevenção precoce do CCU (LOPES; RIBEIRO, 2019). Portanto, o estudo tem como objetivo analisar e identificar o número de óbitos por câncer de colo de útero em mulheres idosas na Paraíba no período de 2015 a 2018.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de abordagem quantitativa, baseado em dados epidemiológicos coletados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus). A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2020, utilizando por intervalo de dados o período compreendido entre 2015 e 2018.

3 RESULTADOS

De 2015 a 2018 foram registrados na Paraíba 550 óbitos por câncer cérvico-uterino na população feminina a partir dos 20 anos de idade. Pode-se observar um aumento total de óbitos durante o período observado. Entre os anos de 2017 e 2018 foram registrados os maiores números de óbitos entre as idades, com um total de 152 e 150 casos de mortes, respectivamente. A tabela 1 apresenta a distribuição dos casos por faixa etária.

Tabela 1. Taxa de mortalidade específica por câncer de colo de útero, na população feminina da Paraíba, por faixa etária, entre 2015 e 2018

Faixa etária	2015	2016	2017	2018	Total óbitos	% Total óbitos
	Nº de óbitos	Nº de óbitos	Nº de óbitos	Nº de óbitos		
20 a 29	8	4	0	5	17	3%
30 a 39	10	17	9	12	48	9%
40 a 49	22	17	22	16	77	14%
50 a 59	27	20	34	26	107	20%
60 a 69	16	22	33	29	100	18%
70 a 79	28	22	33	35	118	21%
80 anos e mais	16	19	21	27	83	15%
Total	127	121	152	150	550	100%

Fonte: DataSus, 2020.

De acordo com a tabela 1, o maior número de óbitos ocorreu em mulheres com idade a partir dos 50 anos, destacando-se as faixas etárias de 50-59 anos (107), 60-69 anos (100) e 70-79 anos (118), com o percentual de 20%, 18%, e 21%, respectivamente, totalizando 325 mortes nessa população. É notório que entre 25 a 64 anos são as idades recomendadas para a realização do exame citopatológico para o rastreamento do CCU, no entanto, a faixa etária mais atingida foi a partir dos 50 anos, com um percentual de 59% das mortes registradas. Além disso, verificaram-se 83 óbitos no grupo de mulheres a partir dos 80 anos e mais, que não estão incluídas na faixa etária recomendada para o rastreamento. Também foi considerável a incidência de óbitos em mulheres entre 20-29 (17), 30-39(48) e 40-49 anos (77), apresentando um total de 142 mortes nesse público.

Com relação ao estado civil foram apresentados os seguintes números: solteiro (34%), casado (33%), viúvo (25%), separado (4%) e outro (4%). No que diz respeito aos números por estado civil, solteiro e casado exibiram as maiores porcentagens em relação aos outros, ficando a situação civil de viúvo em terceira colocação, sendo considerada, dessa forma, que a vida sexual e os fatores de risco associados ao HPV estão mais predominantes nesses grupos (tabela 2).

Tabela 2. Taxa de mortalidade específica por câncer de colo de útero, na população feminina da Paraíba, por estado civil, entre 2015 - 2018

Estado civil	Nº óbitos	%Total
Solteiro	150	34%
Casado	146	33%
Viúvo	110	25%
Separado	18	4%
Outro	16	4%
Total	440	100%

Fonte: DataSus, 2020.

Conforme a tabela 3 apresenta, a maioria dos óbitos acometeu mulheres da raça/cor parda (73%) e branca (23%) registrando 379 e 121 casos, respectivamente. Foram verificados também óbitos na cor/raça preta (3%) e amarela (1%). Nesse sentido, conclui-se que a cor parda foi a que obteve o maior índice de óbitos confirmados na Paraíba entre o período analisado. Quanto a escolaridade (tabela 4), o grupo que apresentou nenhuma (33%) foi a que registrou o maior percentual em relação as demais, e logo em seguida de 1 a 3 anos (32%), 4 a 7 anos (20%), 8 a 11 anos (10%) e 12 anos (5%). A comparação entre esses resultados evidencia que o grupo que não obteve nenhum tipo de escolaridade se torne mais vulnerável a adquirir a doença, justamente, por não ter o conhecimento de informações necessárias para a prática do autocuidado e das medidas preventivas, assim, identifica-se uma fragilidade na educação em saúde desse público.

Tabela 3. Taxa de mortalidade específica por câncer de colo de útero, na população feminina da Paraíba, por cor/raça, entre 2015 e 2018

Cor/raça	Nº óbitos	% Total
Branca	121	23%
Preta	18	3%
Amarela	4	1%
Parda	379	73%
Indígena	1	0%
Total	523	100%

Fonte: DataSus, 2020.

Tabela 4. Taxa de mortalidade específica por câncer do colo do útero, na população feminina da Paraíba, por escolaridade, entre 2015 e 2018

Escolaridade	Nº óbitos	%Total
Nenhuma	94	33%
1 a 3 anos	89	32%
4 a 7 anos	56	20%
8 a 11 anos	29	10%
12 anos e mais	13	5%
Total	281	100%

Fonte: DataSus, 2020.

4 DISCUSSÃO

A partir da pesquisa percebe-se que a faixa etária de 50 a 79 anos aponta os maiores números de óbitos por CCU na população feminina paraibana. Pode-se justificar devido às mulheres idosas apresentarem receio em realizar o exame ginecológico e por esse motivo, várias convivem com sinais e sintomas iniciais à longo prazo e quando ocorre o diagnóstico da patologia seu estágio está bem desenvolvido. Ademais, a prática sexual dessa população ainda é vista como um tabu e com isso os idosos possuem poucas orientações em relação aos preservativos, doenças sexualmente transmissíveis e os vários tipos de cânceres relacionados, sendo expostos a infecções como o HPV, principal fator do CCU (COSTA, 2016; GREEN *et al.*, 2020).

Com relação ao diagnóstico em estadiamento clínico avançado, no estudo de Nascimento e Silva (2015) demonstra-se que 78,9% das mulheres pesquisadas com CCU apresentaram estágios intermediários e 5,0% possuíam o estágio mais avançado, com esse fato, aponta-se que a idade mais avançada, além das questões sociais e raciais, contribui para maior risco e predominância do câncer de colo de útero, os quais pode-se suceder ao óbito (LOPES; RIBEIRO, 2019).

De acordo com o estado civil desses grupos, os status de solteira, casada e viúva foram os que mais apresentaram registros de óbitos. No entanto, essa pesquisa limita uma explicação específica sobre esses números, mas sugere que mulheres solteiras possuem maior risco de diagnóstico retardado do câncer de colo de útero que as demais. Dessa forma, é necessário que os profissionais da Atenção Básica de Saúde prestem melhores serviços em relação as mulheres da terceira idade, incentivando as práticas do autocuidado e dos exames citopatológicos para um rastreamento precoce

do CCU, além de ajudar na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, uma vez que essa população merece uma maior assistência para tentar reduzir a mortalidade por essa neoplasia (DONDONI, 2019).

O estudo demonstra que as mulheres casadas obtiveram 33% dos óbitos, condição que também foi prevalente no estudo realizado por Medeiros-Verzaro e Sardinha (2018), em que 45,4% das mulheres com diagnóstico de CCU eram casadas. Essa predominância não era a aguardada, pois devido esse público se relacionar com um número menor de parceiros, apresenta um registro de diagnósticos e óbitos bem considerável. Nesse sentido, pode-se apontar que essas mulheres se sentem acomodadas em não realizar exames preventivos e também de não fazer uso de preservativos devido a confiança existente com seu parceiro.

Apesar disso, outros fatores podem influenciar para o desenvolvimento dessa neoplasia, independente do estado civil de cada mulher. Dentre os aspectos apontados como facilitadores destaca-se o início precoce da vida sexual, que duplica as chances de desenvolvimento do câncer cérvico-uterino, por ocorrer um maior risco de contaminação por HPV, como também o uso de contraceptivos por longos períodos interfere no organismo da mulher, os quais provocam um aumento na atividade oncogênica do HPV e intervêm nas defesas do corpo contra lesões ocasionada pelo vírus (SANTANA, 2013).

Em relação a cor/raça não há comprovações que justifique o fator biológico da cor/raça parda ter apresentado uma maior mortalidade por câncer de colo de útero. No entanto, a cor parda foi dominante 73% o que se pode sugerir é que as idosas se autodeclararam da raça/cor parda. Porém, o estudo efetuado por Medeiros-Verzaro e Sardinha (2018) mostra que 46,1% das mulheres correspondiam a cor não branca. Dessa forma, esse número explica que a maioria da população do Brasil se autodeclara de cor ou raça parda ou preta, e que não há fundamentação para a raça parda ser uma razão de risco.

Em relação a escolaridade pôde ser observado que o maior número de mulheres possuía nenhuma escolaridade, o que promove uma maior deficiência de informações acerca do assunto, colaborando para o aumento de casos e óbitos da doença. Em razão disso, o conhecimento da educação em saúde se torna essencial ao se falar sobre a prevenção do câncer de colo de útero, pois dessa maneira se torna mais fácil influenciar as mulheres com ações preventivas, por exemplo, para a realização do exame

Papanicolau, técnica importante para a descoberta antecipada da doença, além do autocuidado (MEDEIROS-VERZARO; SARDINHA, 2018).

Não apenas essas medidas são importantes, mas também um melhor atendimento por parte dos profissionais da saúde com o intuito de proporcionar programas de ações que visem facilitar o entendimento, acesso e o acolhimento desse público aos serviços de saúde. Outrossim, é necessário que os profissionais estejam determinados e comprometidos em exercer o seu papel de cuidadores e educadores da realidade social, oferecendo um melhor atendimento e favorecer a diminuição dessa neoplasia, a partir da prevenção e do diagnóstico precoce da doença, estimulando a promoção a saúde da mulher (MELO *et al.*, 2017).

5 CONCLUSÕES

A escassez de informações influencia para que mulheres idosas estejam mais susceptíveis à doença, por motivos de não incentivo para as medidas de prevenção contra o câncer. Além da questão relacionada com o sentimento de medo e constrangimento que muitas mulheres carregam, até mesmo por questões culturais. Por isso, faz-se necessário o conhecimento e prática das formas preventivas, como o exame do Papanicolau o qual é uma técnica importante para a descoberta antecipada da doença. Em razão disso, o entendimento dos meios preventivos capacita o público-alvo para a realização do autocuidado e proteção, ajudando dessa forma a conservação e melhoria da saúde, facilitando o enfrentamento da doença e os seus efeitos, contribuindo para uma vida mais confortável e segura.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. R. *et al.* Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 253-262, jan. 2016.

COSTA, N. M. **A integralidade no cuidado às mulheres idosas com câncer do colo do útero no sistema único de saúde.** 2016. 102 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gerontologia. Recife – PE: Universidade Federal de Pernambuco, 2016.

DONDONI, P. H. **A influência da idade e do estado civil na mortalidade do câncer de colo do útero no paraná, região Sul e Brasil.** 2019. 77 f. Dissertação

(Mestrado) - Curso de Tocoginecologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019.

GREEN, M. C. T. P. *et al.* Câncer de colo uterino em idosas: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 52, p. e3589, 9 jul. 2020.

LOPES, V.A.S.; RIBEIRO, J.M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3431-3442, Sept. 2019.

MEDEIROS-VERZARO, P.; SARDINHA, A. H. L. Caracterização sociodemográfica e clínica de idosas com câncer do colo do útero. **Rev. salud pública**, Bogotá, v. 20, n. 6, p. 718-724, Dec. 2018.

MELO, W. A. *et al.* Fatores associados a alterações do exame citopatológico cérvico-uterino no Sul do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 17, n. 4, p. 637-643, Dec. 2017.

NASCIMENTO, M. I.; SILVA, G. A. Tempo de espera para radioterapia em mulheres com câncer do colo do útero. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, 92, 2015.

SANTANA, V.L.S. **Fatores de risco associados ao desenvolvimento de câncer de colo de útero e a utilização da vacina quadrivalente como ferramenta na sua prevenção.** Trabalho de Conclusão de Curso Bacharelado em Farmácia. Valparaíso de Goiás: Faculdade de Ciência e Educação Sena Aires, 2013.

TOMASI, E. *et al.* Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 15, n. 2, p. 171-180, jun. 2015.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM NEOPLASIA MALIGNA DO OVÁRIO, NO ESTADO DE ALAGOAS, ENTRE 2014 – 2020

Elinadja Targino do Nascimento

UNCISAL – Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

Email: elinadjanascimento@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4950416691759396>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2138-2901>

INTRODUÇÃO: sendo a segunda neoplasia maligna feminina mais constante, o câncer de ovário tornou-se evidente e mais relevante, percebe-se que em seu diagnóstico precoce a complexidade é inerente, requerendo intervenções para inversão desse quadro. **OBJETIVO:** analisar o perfil epidemiológico de mulheres com neoplasia maligna do ovário, no período de janeiro de 2014 a agosto de 2020. **MÉTODO:** trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e exploratório. A população do estudo foi composta por todos os casos de morbimortalidade hospitalar por neoplasia maligna do ovário, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **RESULTADOS:** em Alagoas, entre janeiro de 2014 e agosto de 2020 foram notificados 327 casos de neoplasia maligna do ovário; desses, 49 (14,9%) em mulheres com idade entre 60 e 64 anos. A modalidade terapêutica prevalente foi a quimioterapia em 216 (66,05%) dos casos; 93 (28,4%) com tempo de tratamento maior que 60 dias; e 201 (30,8%) com estadiamento 03. **CONCLUSÕES:** portanto, diante do exposto, há uma necessidade intrínseca para detecção precoce; prevenção e promoção relacionada a esse tipo de neoplasia. Faz-se necessário a abordagem com novos estudos direcionados a essa temática, visto que não há estudos suficientes.

Palavras-Chave: Câncer de ovário, Diagnóstico, Epidemiologia.

INTRODUCTION: being a second more constant female malignant neoplasm, ovarian cancer has become evident and more relevant, it is clear that in its early diagnosis, complexity is inherent, requiring actions to reverse the condition. **OBJECTIVE:** analysis of the epidemiological profile of women with malignant ovarian cancer, from January 2014 to August 2020. **METHOD:** this is a cross-sectional, retrospective and exploratory study. The study population consisted of all cases of hospital morbidity and mortality due to malignant ovarian neoplasia, available at the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS). **RESULTS:** in Alagoas, between January 2014 and August 2020, 327 cases of malignant ovarian neoplasia were reported; women, 49 (14.9%) in women aged 60 to 64 years. The prevalent therapeutic modality for chemotherapy in 216 (66.05%) of the cases; 93 (28.4%) with treatment time longer than 60 days; and 201 (30.8%) with staging 03.

Key words: Ovarian cancer, Diagnosis, Epidemiology.

1 INTRODUÇÃO

Sendo a segunda neoplasia maligna feminina mais constante, o câncer de ovário tornou-se evidente e mais relevante, e com ocorrência em segundo lugar, em face das neoplasias malignas do colo do útero. Em sua maior incidência de neoplasias, as ovarianas, em cerca de 95% dos casos, decorrem das células epiteliais (aquelas que revestem o ovário). E não obstante, as demais são provenientes de células germinativas (aquelas que formam os óvulos), além das células estromais (aquelas em que os hormônios femininos são produzidos por elas) (INCA,2019).

Como cenário estimativo, a conjuntura de ocorrências de novos casos no ano de ano de 2020, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) é de 6.650, e os números de casos de óbitos no contexto atual é de 3.984 ocorrências (INCA, 2019)

Esse tipo neoplásico tem ocorrência em qualquer faixa etária, entretanto, estudos científicos com fundamentos oncológicos demonstram que esse tipo de câncer hostiliza mulheres que tem referido essa patologia, acima dos 40 anos de idade, e têm-se como as das mais evidentes neoplásicas encobertas no abdômen (LUIZ, 2009)

Dados da *Division of Cancer Prevention and Control at a Glance (CDC)* (2006), evidenciam que todos os anos, de forma constante, cerca de 20.000 mulheres apresentam diagnóstico da patologia e em torno de 15.000 evoluem para óbito por ano. Aproximadamente, uma em cada 69 mulheres no transcorrer da vida. Do diagnóstico de mulheres efetivamente acometidas por câncer de ovário, segundo pesquisas, relativamente 55 % vêm a óbito em torno de cinco anos, em contrapartida das mulheres negras somente 40% podem sobreviver por cinco anos ou mais.

No percurso da vida, o risco de 1,48% da mulher ter os diagnósticos e/ ou a possibilidade de ter o desenvolvimento desse tipo de câncer apresenta taxa de incidência em torno de 1,4 casos por 100.000 em mulheres de acordo com a idade, com a faixa etária abaixo dos 40 anos até transcorrer os 45 casos a cada 100.000 em mulheres com idade superior aos 60 anos (TITUS-ERNSTOFF *et al.*, 2001).

Devido ao fato de que o câncer de ovário usualmente apresenta sinais e sintomas com especificidade, o que o torna a neoplasia com mais dificuldade em diagnóstico e tratamento é um bom prognóstico. Destarte, quando se manifesta, a doença já se encontra em um estágio avançado ou tenha uma expansibilidade para outros órgãos,

além dos ovários, no que tange a essa magnitude, a probabilidade desses diagnósticos é tardia e em torno de 70% (LUIZ, 2009).

O cômputo de casos inseridos no ano de 2007 por câncer ovariano, em relação à óbitos nos Estados Unidos, foi de 22.430 novos casos e 15.280 novos óbitos (RIES *et al.*, 2005). Salienta-se que o aspecto que traz à tona a dificuldade no diagnóstico é a identificação e mensuração confiável, com facilitação fidedigna de um diagnóstico coerente, principalmente no que tange os atendimentos na saúde pública. Por conseguinte, o diagnóstico com base em sinais e sintomas elencados pela doença, poderia ser evitado no que condiz a prévia detecção da doença, tendo em vista que somente a detecção avançada pode ser confundida com outras patologias (LUIZ, 2009).

Os procedimentos para a percepção precoce do câncer do ovário são: o diagnóstico precoce (interpelação de mulheres com sinais e/ou sintomas preliminares da patologia); e a investigação (realização de exames ou testes em determinada população feminina que possivelmente esteja sem sintoma e com aparência saudável), com o intuito na percepção de lesões que poderiam ter sugestão para o câncer e, a partir disso, encaminhar as pacientes com resultados divergentes para investigação diagnóstica e tratamento (WHO, 2007).

O mecanismo de diagnóstico precoce torna-se crucial na redução do estágio da referida patologia cancerígena. Nessa perspectiva, importante ressaltar a relevância dos profissionais da saúde que estão habilitados e capacitados para a exploração, inspeção e constatação dos sinais e sintomas preditivos de câncer, como também favorecer a acessibilidade, oportunizando aos pacientes os serviços de saúde necessários (WHO, 2017).

A investigação da neoplasia maligna do ovário requer um rastreamento como um mecanismo direcional à um determinado grupo específico, no qual haja contrapesos em relação à riscos e benefícios dessa determinada prática, na verificação de qual seria mais favorável, e com maior repercussão na morbimortalidade. No que tange aos benefícios, insere-se a determinação do melhor prognóstico da doença, aliado com tratamento com efetividade e baixa morbidade na associação. Contudo, nos riscos, a inclusão resultante de exames que declarem falso-positivos, acabam tornando-se o fator que gera mais ansiedade e excedente de exames; os que resultam

de falso-negativos, trazem uma percepção de uma tranquilidade falsa para o paciente, tornando-o sem percepção da realidade (BRASIL, 2010).

Desta forma, a viabilidade de intervenção na patologia do câncer do ovário e no curso natural da doença têm-se a instauração de seu mecanismo de ação precoce, com diagnóstico, além de preciso e aperfeiçoado procedimento terapêutico. Com efeito, de fato, de que a ocorrência em países desenvolvidos, tampouco desenvolveu-se no que concerne a amplitude diagnóstica prévia, mesmo assim, há altas taxas de mortalidade dessas patologias em termos absolutos e relativos estáveis (LUIZ, 2009).

Na avaliação inicial, no histórico das consultas, a sintomatologia entre as mulheres com diagnósticos sugestivos de câncer de ovário detém a obrigatoriedade de serem analisadas com exames de imagens e exploração pélvica (INCA, 2020).

Identificada massa anexial (MA) ou quaisquer conexões ao útero ou estrutura proximal, se obtém, desse modo, em que os órgãos como os ovários, as trompas de Falópio, os resquílios embrionários dos ductos de Wolf, e os ligamentos redondos e, conjuntamente com o complexo vascular contíguo, o plausível achado torna-se qualquer anormalidade encontrada consubstancial. A avaliação de exclusão da neoplasia maligna para benigna insere-se o histórico clínico, exame físico, verificação analítica de imagens e exames laboratoriais na constância da avaliação de marcadores tumorais (INCA, 2020).

A avaliação cirúrgica serve para que se identifique existência ou suspeição suficiente de câncer de ovário. Já os **exames de abdome e pelve** servem para auxiliar e identificar expansibilidade da patologia com dissipação intra-abdominal em mulheres. O **exame torácico, a exemplo dos de raios x** ou tomografia computadorizada, se tornam coadjuvantes na percepção de derrame pleural, presença de metástases pulmonares ou linfonodomegalia mediastinal (aumento local ou generalizado de linfonodos no mediastino), no qual, possivelmente tenha relação com a Neoplasia Maligna de Ovário (INCA, 2020).

E não menos importante, o exame histopatológico, que efetiva o diagnóstico definitivo. Tal processo é realizado após a histerectomia, o ato cirúrgico sendo total no abdômen, omentectomia (retirada do tecido gorduroso que recobre os órgãos abdominais); salpingooforectomia (remoção da trompa de falópio juntamente com o ovário) bilateral, linfadenectomia (consiste na remoção cirúrgica de um ou mais

grupos de linfonodos) a tem finalidade de diagnóstico curativo ou profilático, e, além disso, o lavado peritoneal (mesmo que indicado para traumas abdominais, usualmente pode ser utilizado no ato pré-cirúrgico para análise).

E em casos díspares, na ocorrência incerteza, quimioterapia neoadjuvante (tratamento oncológico no qual é realizado após cirurgia para remover quaisquer vestígios da neoplasia). Ademais, ao considerar o ato cirúrgico como meio primordial, podem ser realizado outros procedimentos na determinação de diagnóstico: toracocentese (aspiração de líquido torácico), na presença de derrame pleural; biópsia guiada por exame de imagem, em casos de carcinomatose peritoneal (carcinoma disseminado para cavidade peritoneal); ou como paracentese (drenagem de líquido), na presença de ascite (INCA, 2020).

Em suma, dentre os preponderantes fatores de risco que não podem ser modificados para o câncer de ovário, tem-se a propensão genética. Salienta-se que em torno de 10% dos casos neoplasia ovariana denota componente genético, tornando-se a viabilidade de contenção genética familiar um risco, mesmo isolado, representativo. Ademais, mulheres que carregam mutações patogênicas relacionadas ao câncer de ovário, especificamente ao BRCA1 no cromossomo 17q12-21 e ao BRCA2 no cromossomo 13q12-13, carregam a desenvoltura da doença em seu genoma (LUIZ, 2009).

Diante disso, e através de verificações nas diretrizes específicas que levem a detecção desta neoplasia específica, esta pesquisa investigou, de forma a contribuir para a prevenção e qualidade de vida da população feminina, na qual, infelizmente é afetada por esse tipo de câncer, que, já supramencionado, de tão difícil detecção.

Percebe-se que em seu diagnóstico precoce a complexidade é inerente, necessitando de intervenções para inversão desse quadro. A cognição e o discernimento do funcionamento dessa doença são imprescindíveis para a formação adequada de profissionais de saúde, no intuito de se estabelecer uma educação continuada, e um instrumento de ensino e orientação para a população que depende exaustivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, o intuito da pesquisa foi analisar e descrever o perfil epidemiológico de mulher vítimas da neoplasia maligna de ovário, no estado de Alagoas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e exploratório. A população do estudo foi composta por todos os casos de morbimortalidade hospitalar por neoplasia maligna do ovário a partir de 20 anos de idade, que foram diagnosticados em Alagoas e registrados no período de janeiro de 2014 a agosto de 2020, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e no SIH (Sistema de Informação Hospitalar); e no Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), todos os sistemas de domínio público.

O período analisado foi determinado de modo a oferecer um panorama do perfil epidemiológico no intervalo entre 2014 e 2020, ao detectar e preencher as lacunas de estudos que não abrange este tipo de neoplasia nem tampouco o estado em questão. Salienta-se que até o ano de 2020, em que estes dados foram disponibilizados no SINAN (2020) pode-se ter divergência, pois os mesmos foram coletados nos meses de outubro e novembro de 2020, sendo dados que dependem de notificações e que essas podem divergir do tempo em que são coletadas. Podem ainda apresentar dados mais recentes, que estão sendo inseridos e, por isso, incidir em alguma divergência.

Os casos de morbimortalidade hospitalar foram obtidos da base de Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS, dos quais se extraiu informações sobre o número de casos de acordo com o ano e a faixa etária das mulheres internadas no SUS com o diagnóstico do câncer de ovário. A partir desses dados, calcularam-se descritivamente as taxas de casos por câncer de ovário feminino por ano segundo a categoria de idade da mulher. Por meio desses dados foram calculados o número de casos, bem como as variáveis faixa etária, raça-cor, modalidade terapêutica por ano.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por tratar-se de estudo em fontes secundárias de domínio público, não se enquadrando na legislação do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa/ Ministério da Saúde (CONEP/MS), Resolução de 466/2012.

3 RESULTADOS

Em Alagoas, no período entre janeiro de 2014 e agosto de 2020 foram notificados 327 casos de neoplasia maligna do ovário. Incluindo a faixa etária de 0-19 anos com 8 casos. Entretanto, excluindo-se essa faixa para que se incluía na pesquisa, totalizou por fim 319 casos de neoplasia maligna do ovário, com início da faixa etária de 20-24 anos. Determinou-se por incluir este destaque de 0-19 anos para perceber-se que há casos que incluem, mesmo não predominando.

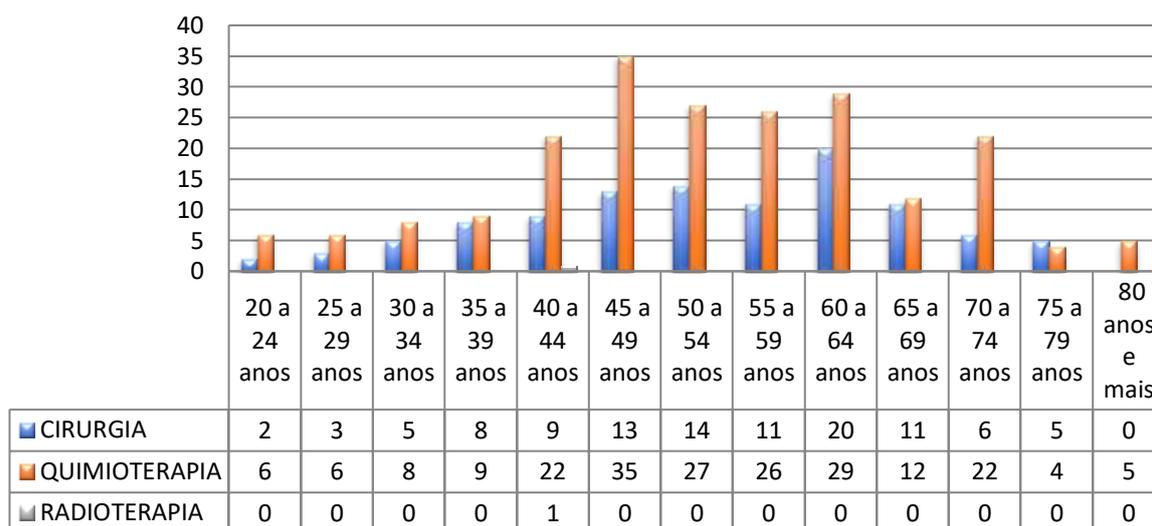
Tabela 01 - Casos por Faixa etária segundo Diagnóstico neoplasia maligna de ovário 2014-2020. Alagoas.

0 a 19 anos	8
20 a 24 anos	8
25 a 29 anos	9
30 a 34 anos	13
35 a 39 anos	17
40 a 44 anos	32
45 a 49 anos	48
50 a 54 anos	41
55 a 59 anos	37
60 a 64 anos	49
65 a 69 anos	23
70 a 74 anos	28
75 a 79 anos	9
80 anos e mais	5
Total	327

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Painel-Oncologia

A faixa etária com maior número de casos foi entre 60-64 anos com 49 casos (14,9%); a segunda com mais prevalência foi a faixa etária de 45-49 anos com 48 casos (14,6%).

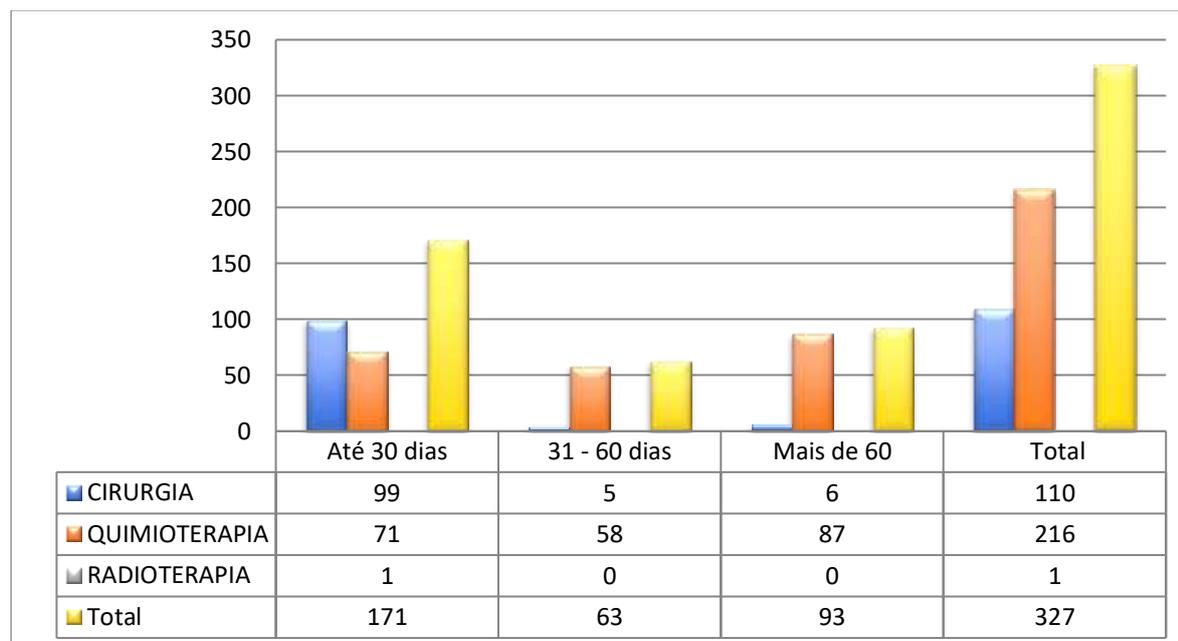
Gráfico 01 – Faixa etária - Tratamento no período de 2014-2020. Alagoas. 2020



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Painel-Oncologia

De acordo com a faixa etária e a modalidade terapêutica (Gráfico 01), pode-se inferir que a faixa etária de 45-49 anos teve como terapêutica a quimioterapia com 35 casos (10,7%). Nota-se também que 107 (32,7%) tiveram como terapêutica a cirurgia. Sendo instigante referir-se esse valor, pois a cirurgia possui o ato de extração do próprio órgão, no caso o ovário, sendo assim, esse percentual é imprescindível para perceber que o diagnóstico e tratamento da neoplasia maligna de ovário somente ou até mesmo em sua maior parte verificado na alta complexidade, pretendendo-se que a atenção primária preze por esse valor tão substancial.

Gráfico 02: Casos por Tempo Tratamento segundo modalidade terapêutica no período de 2014-2020. Alagoas.



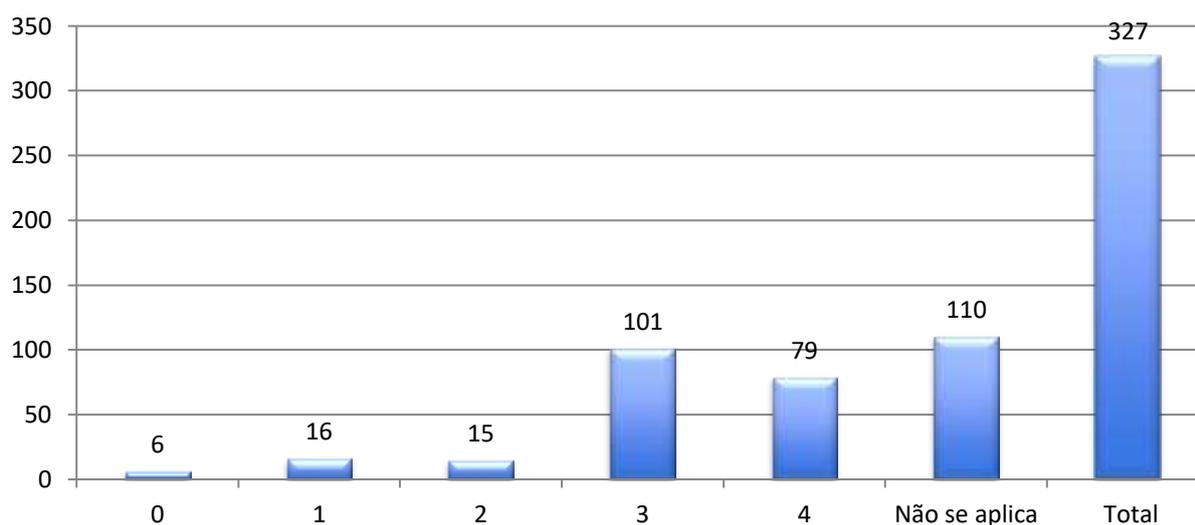
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Painel-Oncologia

Na sua totalidade, de todos os casos de neoplasia maligna do ovário, cerca de 216 (66,05%) tiveram como modalidade terapêutica a quimioterapia. Entretanto, como diferenciação, foi o tempo para que se extinguir o câncer e/ou obtivesse uma melhora substancial por um certo período.

O tratamento quimioterápico com duração maior de 60 dias teve 87 (26,6%) de casos. Obtendo essa informação pode-se evidenciar que foi o tratamento com maior duração que apresentou melhores resultados.

Diante disso, reitera-se que a maior duração na modalidade terapêutica demanda que a neoplasia maligna do ovário já estaria em seu estado avançado, o que faz refletir que a detecção dessa patologia demanda uma percepção e detecção com mais ênfase.

Gráfico 03: Casos segundo Estadiamento no período de 2014-2020. Alagoas. 2020



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – Painel-Oncologia

Percebe-se que, de acordo com o estadiamento, os casos com maior prevalência foram com estadiamento 3, com 101 (30,8%). Vale salientar que houve cerca de 110 (33,6%) casos sem estadiamento especificado, reiterando a importância de uma notificação coerente e coesa, para que os dados sejam e/ou demonstrem a realidade do estado em questão.

4 DISCUSSÃO

Segundo Oliveira (2016), em seu estudo, para uma detecção precoce não basta somente exames e marcadores tumorais, em discordância com INCA, o qual menciona que é imprescindível uma conjuntura de fatores para que se possa inferir em um diagnóstico efetivo.

A pesquisa desenvolvida pelos autores Ristow, Yamamoto e Favaro (2009) abordam relevância do conhecimento fisiopatológico, da faixa etária e da detecção precoce do câncer de ovário, ressaltando a importância do delineamento epidemiológico associado à identificação de fatores de risco sendo o melhor recurso à disposição para o câncer de ovário.

Esses autores mencionam que a fertilização e gestação são períodos menos propensos em sua ocorrência, haja vista que na gestação ocorre supressão pituitária e

anovulação, interferindo para a diminuição do risco carcinogênico sobre epitélio ovariano.

Contrapondo com o estudo, através de dados estatísticos e não mencionando detalhes, aborda que a faixa etária de 60-64 anos com maior prevalência seguida de 45 – 49 anos em que essas funções fisiopatológicas estão em declínio, mesmo assim manifestam a neoplasia maligna de ovário.

Os estudos de Aldrighi *et al.* (2009) são favoráveis a realização de histerectomia. Os autores vivenciaram uma redução de 40% na incidência do câncer de ovário, referindo-se nesse estudo a mulheres histerectomizadas, acompanhadas cerca de 20 anos após serem submetidas a cirurgia, entretanto, somente 2,8% necessitaram realizar a ooforectomia (remoção cirúrgica de um ou dos dois ovários).

Com isso, apesar das evidências no estudo desses autores, que mostraram sérias repercussões, a ooforectomia profilática, no contexto atual, é recomendável, no entanto, pouco praticada, no que se refere a populações de risco; sendo assim, as mulheres que contém em seu genoma os genes BRCA1 e BRCA2 e/ou com antecedentes familiares de câncer de ovário, se forem submetidas à ooforectomia bilateral tendem a apresentar uma redução de 90% no risco do desenvolvimento de câncer de ovário (ALDRIGHI *et al.*, 2009).

Tem-se como relevante no estudo supracitado, o resultado de relevância da modalidade terapêutica de quimioterapia em detrimento à cirúrgica, entretanto muitas vezes possui um custo mais elevado para o SUS, mesmo que tenha comprovação científica de efetividade.

Segundo Reis (2005), faz-se crucial o rastreamento, evidenciando a importância de traçar o perfil relacionado com o estadiamento, em que é proporcional a elevada mortalidade quando diagnosticados nos estádios iniciais, e ainda salienta que com estádios mais avançados o prognóstico mais é mais letal e a sobrevida inferior a 40%. O estágio majoritário é o três, verificando que não há uma estratégia local para desenvolver uma detecção precoce, ocorrendo uma maior morbimortalidade no sistema público de saúde.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, tem-se uma necessidade intrínseca para detecção precoce; prevenção e promoção relacionada a esse tipo de neoplasia. Faz-se necessário e imprescindível a abordagem com novos estudos direcionados a essa temática, visto que não há estudos suficientes.

A dificuldade no diagnóstico do câncer de ovário de forma precoce está relacionada com a ausência de sintomas precoces e a falta de exames específicos, amplos e de acesso facilitado para realizar o rastreamento da doença. Delineados pela pesquisa, os fatores de risco proporcionam um direcionamento e um alerta para que haja uma maior ênfase nesse tipo de neoplasia.

Os exames atualmente utilizados para um diagnóstico de câncer de ovário, como tomografia computadorizada de abdome e ressonância magnética, juntamente com ultrassonografia e os marcadores tumorais, demonstram que são ineficazes na detecção precoce, tornando, com isso, a equipe multidisciplinar, fundamental e imprescindível para os cuidados nas intervenções preventivas.

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, J.M. *et al.* Ooforectomia profilática na histerectomia por agravo uterino benigno: evidências atuais. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 236-237, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rastreamento. **Brasília, DF**, 2010. (Série A: Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 29).

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020:** incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

LUIZ, B.M. *et al.* Estudo Epidemiológico de Pacientes com Tumor de Ovário no Município de Jundiaí no Período de junho de 2001 a junho de 2006. **Rev. Bras. de Cancerologia**, v.55, n.3, p.: 247-253, 2009.

REIS, F.J.C. dos. Rastreamento e diagnóstico das neoplasias de ovário: papel dos marcadores tumorais. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 222-227, Apr. 2005.

RIES, L.A.G. *et al.* SEER Cancer Statistics Review, 1975-2002. Bethesda, **Md: National Cancer Institute**, 2005. v 10. [acesso: 2020 Nov 20]. Disponível em: URL: <http://www.cancernet.nci.nih.gov>.

RISTOW, C.M.; YAMAMOTO, C.T.; FÁVARO, M. Fatores de risco e patogênese das neoplasias malignas epiteliais de ovário: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.52, n.2, p.:185-195, 2006.

TITUS-ERNSTOFF, L. *et al.* Menstrual and reproductive factors in relation to ovarian cancer risk. **Br J Cancer** 2001, v.84, n.5, p.:714-21.

U.S. Cancer Statistics Working Group. United States Cancer Statistics: 2003 Incidence and Mortality Web-based Report. Atlanta: U.S. **Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention and National Cancer Institute**; 2006. [acesso: 2020 nov 20]. Disponível em: URL: <http://www.cdc.gov/cancer/npcr/uscs>

WHO. World Health Organization. Prevention. Geneva, 2007. (**Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes**). Disponível em: < http://www.who.int/cancer/publications/cancer_control_detection/en/>.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guide to cancer early diagnosis. Geneva: **World Health Organization**; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

A AMAMENTAÇÃO COMO FATOR DE PROTEÇÃO PARA O CÂNCER DE MAMA

Roneiza Soares Rufino

Acadêmicos do Curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB- e-mail: roneiza.soares30@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7912867144665664>, <https://orcid.org/0000-0002-0993-7196>

Jakeline Pamplona Sarmento

Acadêmicos do Curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB- e-mail: jakelinepam34@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2653642919168848>, <https://orcid.org/0000-0001-6860-5557>

Larissa de Sousa Soares

Acadêmicos do Curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB- E-mail: Larissasousa1551@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7865432314554036>, <https://orcid.org/0000-0003-0045-5059>

Ocilma Barros de Quental

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Faculdade Santa Maria (FSM). Cajazeiras-PB- e-mail: ocilmaquental2011@hotmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1673713633025582>, <https://orcid.org/0000-0002-4075-2755>

OBJETIVO: relatar a importância da amamentação e a sua relação como fator de proteção para o câncer de mama. **METODO:** trata-se de uma revisão de literatura, realizada no mês de outubro de 2020, utilizando os descritores Câncer de Mama, Aleitamento Materno e Lactação, com o suporte dos operadores booleanos AND e OR. As pesquisas foram realizadas nas bases de dados PUBMED, BVS e LILACS, as quais apresentaram 727 artigos. Os critérios para seleção dos estudos foram artigos entre 2016 e 2020, completos, escritos em português, inglês e espanhol, restando 08 artigos para elaboração desse trabalho. **RESULTADOS:** a amamentação pode ajudar na redução de riscos de câncer de mama. A mama passa por algumas diferenciações durante a gravidez, isso é uma preparação para o aleitamento materno. A duração do tempo de amamentação protege o tecido mamário de transformações carcinogênicas. O câncer de mama é um dos que mais acometem mulheres no mundo, e o Brasil apresenta uma grande taxa de mortalidade, afetando a faixa de idade entre 40 e 69 anos. **CONCLUSÃO:** a amamentação estimula o desenvolvimento das mamas, causando o amadurecimento das glândulas mamárias, esse amadurecimento torna as células estáveis, podendo diminuir o risco de câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama, Aleitamento materno, Lactação

OBJECTIVE: To report the importance of breastfeeding and its relationship as a protective factor for breast cancer. **METHODS:** This is a literature review, carried out in October 2020, using the descriptors breast cancer, breastfeeding and lactation, with the support of the Boolean and and or operators. The searches were carried out in the PUBMED, BVS and LILACS databases, which presented 727 articles. The criteria for selecting the studies were articles between 2016 and 2020, complete, Portuguese, English and Spanish, leaving 08 articles for the preparation of this work. **RESULT:** Breastfeeding can help reduce the risk of breast cancer. The breast undergoes some differentiations during pregnancy, this is a preparation for breastfeeding. The duration of breastfeeding protects the breast tissue from carcinogenic transformations. Breast cancer is one of the most affecting women in the world, and in Brazil it has a high mortality rate, affecting the age group between 40 and 69 years. **CONCLUSION:** Breastfeeding stimulates the development of the breast, causing the mammary glands to mature, this maturation makes the cells stable and can reduce the risk of breast cancer.

KEY WORDS: breast cancer, breastfeeding, lactation

1 INTRODUÇÃO

Existem alguns fatores de risco que podem influenciar para o desenvolvimento do câncer de mama, como a duração da amamentação, idade da menarca e número de gestações, sendo que cada fator pode estar associado a um tipo específico. A amamentação é um fator de proteção contra o câncer de mama, podendo ser um fator de risco modificável, como também traz outros benefícios para a mãe e o bebê. A amamentação e a gravidez causam alteração menstrual, e conseqüentemente modificam os hormônios; devido a diminuição dos ciclos menstruais, acontece uma redução dos hormônios, estes que podem estar ligados ao desenvolvimento do câncer de mama. A amamentação está ligada a histologia molecular da mama, ajudando na redução de riscos de câncer na mama (ANSTEY *et al.*, 2017).

A amamentação é uma fase da vida da mulher que pode oferecer saúde, tanto para ela mesma como para a criança, é a principal fonte de alimentação do recém-nascido e é de grande importância durante os primeiros 06 meses de vida, por oferecer a energia e os nutrientes necessários para a criança (ROMIEU II; CHAJES, 2017).

A mama passa por algumas diferenciações durante a gravidez, isso é uma preparação para o aleitamento materno, já nas primeiras horas do nascimento iniciar a amamentação induz a produção de citocinas, e isso estimula a involução uterina, esse processo fortalece o vínculo de mãe e filho e pode evitar anemia. A duração do tempo de amamentação protege o tecido mamário de transformações carcinogênicas (ROMIEU; CHAJES *et al.* 2017).

Entre um estudo e outro foi possível levantar ideias e hipóteses sobre como o aleitamento materno pode servir como um fator de proteção para o câncer de mama, e os pesquisadores tiveram uma sugestão inversa, ao acontecerem um aumento de atividades míticas em células mamárias causadas pelo estrogênio e a progesterona, com potencial de aumentar os riscos de câncer na mama. E que de acordo com eles a amenorreia da lactação pode causar essa diminuição na probabilidade de acometimento por câncer de mama (MEHDIABAD *et al.*, 2017).

A amamentação causa a diminuição do hormônio circulante estrógeno através dos mecanismos nos estímulos físicos da sucção, essa sucção pertence as mulheres que amamentam com frequência, ao priorizar a amamentação por pelo menos seis meses (SANGARAMOORTHY *et al.*, 2019).

A mama passa por algumas diferenciações durante a gravidez, isso é uma preparação para o aleitamento materno, além de diferenciações também ocorre a proliferação, e no terceiro trimestre acontecem mudanças na região da unidade lobular ductal terminal (TDLU) e esse processo é muito importante pois está ligado a redução dos riscos de células carcinogênicas no tecido mamário (FORTNER *et al.*, 2019).

O câncer de mama é um dos que mais acometem mulheres no mundo, e no Brasil apresenta uma alta taxa de mortalidade, afetando a faixa de idade entre 40 e 69 anos. Essa chance de diminuir o risco de câncer de mama é ofertada para mulheres que praticam a amamentação (ROMIEU II; CHAJES, 2017).

Sobre a amamentação é um assunto que causa preocupação, pois a falta dela é responsável por muitas complicações para ambos os envolvidos, mãe e bebê. Mesmo com tantos avanços e tantos estudos relatando a importância da amamentação, ainda é um assunto muito vago, e alguns autores afirmam que a amamentação pode moldar a vida de indivíduos permanentemente. Além de que a amamentação, quanto mais precoce melhor é para a saúde dos dois envolvidos, e de acordo com pesquisas realizadas muitas crianças não têm direito nem aos 06 meses de amamentação exclusiva, o que é lastimável (VICTORA *et al.*, 2016).

De acordo com estudos realizados é notável que se realizarem mais investimentos em campanhas de amamentação, como formas de informar a população sobre os benefícios da amamentação, garantindo que mais mulheres pratiquem a amamentação, pode haver uma redução de gastos com medicações ou até mesmo cirurgias, podendo garantir a amamentação exclusiva, mantendo essa prática pelo tempo ideal (UNAR-MUNGUÍA *et al.*, 2019).

Alguns estudos evidenciam a incerteza sobre essa proteção contra o câncer de mama, mas na maioria dos estudos analisados há evidências de que realmente exista uma diferenciação na mama, e nas células mamárias, podendo reduzir hormônios como a progesterona e estrogênio, diminuindo as chances de reproduzir células cancerígenas. Sabe-se que hormônios são causadores de câncer, e se há chance de reduzi-los, há como reduzir as chances de desenvolvimento do câncer de mama.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no mês de outubro de 2020, utilizando os descritores Câncer de Mama, Aleitamento Materno e Lactação, com o suporte dos operados booleanos AND e OR.

As pesquisas foram realizadas nas bases de dados PUBMED, BVS e LILACS, as quais apresentaram 727 artigos. A base de dados PUBMED apresentou 398 sem filtro, com os filtros foram selecionados 05, sendo 393 excluídos por fugirem do tema, serem pagos ou repetidos. Na BVS foram encontrados 307 e selecionados 02, 305 foram excluídos por não estarem de acordo com os filtros utilizados. Na LILACS foram apresentados 22 e com os filtros foi selecionado 01, sendo excluídos 21 artigos. Os critérios para seleção dos estudos foram: artigos publicados entres 2016 e 2020, artigos disponibilizados gratuitamente em sua versão completa, escritos em português, inglês e espanhol, restando 08 artigos para elaboração desse trabalho.

Os trabalhos foram selecionados a partir da leitura realizada, foi dado prioridades a trabalhos que realmente focasse só título deste, os trabalhos excluídos foram, por passar de 05 anos, por serem pagos, repetidos ou por se tratar de outro assunto, fugindo do nosso foco de pesquisa.

3 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 08 artigos, que foram realizados em diferentes cidades, estados e países, e trouxeram grandes informações para construção deste, artigos grátis, completos, nacionais e internacionais.

Tabela 1 – Representação das pesquisas realizadas

BASES	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS PÓS FILTOS
PUBMED	398	05
BVS	307	02
LILACS	22	01
Total		08

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Quadro 1 – Estudos que compuseram a pesquisa e seus objetivos.

Títulos	Autores/Ano	Conclusão
Relação entre fatores de amamentação e câncer de mama em mulheres encaminhadas ao Hospital Seyed Al-Shohada em Isfahan, Irã	MEHDIABAD <i>et al.</i> , 2017	Neste estudo, foram estudados os fatores de risco para câncer de mama que pareciam ser os mais importantes. Os resultados deste estudo indicaram que os fatores reprodutivos e da amamentação não tiveram associação significativa com o câncer de mama. No que diz respeito ao envolvimento de fatores genéticos e epigenéticos na incidência desta doença e dos fatores desconhecidos, grupos médicos com pesquisas mais extensas são necessários para identificar esses fatores e as diferenças locais e globais na incidência desta doença, e assim, tomar um passo em direção à saúde das mulheres da sociedade.
O papel da dieta, atividade física, gordura corporal e amamentação no câncer de mama em mulheres jovens: evidências epidemiológicas.	ROMIEU II; CHAJES, 2017	É necessário harmonizar os estudos em um esforço global para combater o aumento da incidência de CM em países de baixa e média renda, onde a transição nutricional está ocorrendo rapidamente. A estratificação do CM por características específicas do tumor deve ser considerada, uma vez que os fatores de risco podem estar mais particularmente associados à promoção ou proteção de um tipo definido de CM.
Amamentação e redução do risco de câncer de mama: implicações para mães negras	ANSTEY <i>et al.</i> 2017	A amamentação se tornou um fator de proteção bem documentado para o câncer de mama. Mulheres negras não apenas têm taxas mais baixas de amamentação em comparação com mulheres brancas, mas também são desproporcionalmente afetadas pelo câncer de mama triplo-negativo, um subtipo agressivo. Do ponto de vista da saúde pública, as evidências que ligam a amamentação ao risco de câncer aumentam a importância de garantir que todas as mulheres tenham os apoios necessários para cumprir seus objetivos de

		amamentação. Mais trabalho é necessário para melhorar os fatores contextuais que influenciam as taxas de amamentação em nível populacional.
Risco de paridade, amamentação e câncer de mama por status do receptor de hormônio e fenótipo molecular: resultados dos estudos de saúde das enfermeiras.	FORTNER <i>et al.</i> , 2019	Observar as evidências de que a amamentação está inversamente associada aos cânceres de mama com receptor hormonal negativo, representando uma estratégia de redução de risco acessível e econômica para subtipos agressivos de doenças.
Uma análise conjunta do risco de amamentação e câncer de mama pelo status do receptor de hormônio em mulheres parentes hispânicas	SANGARAMOORTHY <i>et al.</i> 2019	O autor sugere que a amamentação está associada ao risco reduzido de câncer de mama HR + e ER-PR- entre mulheres hispânicas, conforme relatado para outras populações, e que o aumento do risco pode ser atenuado em mulheres com primeira gravidez em idades mais avançadas. Dada a alta incidência de câncer de mama em mulheres hispânicas e outras populações, identificar comportamentos de estilo de vida modificáveis, como amamentar, é importante para a prevenção do câncer de mama.
Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida	VICTORA <i>et al.</i> , 2016	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030. A amamentação é claramente relevante para o terceiro objetivo sustentável, que inclui não somente a saúde materna e infantil, mas também doenças não transmissíveis, tais como câncer de mama e diabetes, bem como sobrepeso e obesidade. Também é relevante no segundo objetivo (sobre nutrição). O efeito da amamentação na inteligência e no capital humano é relevante para o quarto objetivo (educação), para o primeiro (pobreza) e o oitavo (crescimento econômico inclusivo). Finalmente, por ajudar a diminuir a distância

		entre ricos e pobres, a amamentação pode contribuir para o decimo objetivo – reduzir as desigualdades.
Redução do risco de câncer de mama pelo parto, amamentação e sua interação em mulheres coreanas: efeitos heterogêneos no estado da menopausa, estado do receptor hormonal e subtipos patológicos	JEONG <i>et al.</i> , 2017	Nossos achados em relação à modificação do risco de CM pela combinação de parto e amamentação e a avaliação completa de associações heterogêneas por estado menopausa, RH e subtipos patológicos são os primeiros achados em todo o mundo, até onde sabemos. Este estudo pode fornecer uma base científica para políticas nacionais de manejo do câncer envolvendo a promoção do parto e da amamentação, embora o parto e a amamentação contribuam apenas parcialmente para o desenvolvimento do CM.
O fardo do aleitamento materno abaixo do ideal no México: resultados e custos de saúde materna	UNAR-MUNGUÍA <i>et al.</i> , 2019	As estimativas de nosso estudo fornecem a quantidade mínima de recursos que o governo deve investir para melhorar as taxas de aleitamento materno no país. Os resultados sugerem que os investimentos em estratégias para permitir que mais mulheres amamentem de forma ideal podem resultar em importantes economias de saúde e de custos

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

4 DISCUSSÃO

Anstey *et al.* (2017) relata que a amamentação e a gravidez causam alteração menstrual, e conseqüentemente modificam os hormônios, devido a diminuição dos ciclos menstruais, acontece uma redução dos hormônios, estes que podem estar ligas ao desenvolvimento de câncer de mama. A amamentação está ligada a histologia molecular da mama, ajudando na redução de riscos de câncer na mama. Durante esse processo de amamentação a mama aceita as células diferenciadas, mas no final da amamentação ela passa por um processo de involução, processo esse que é retardado pela amamentação e que tem um aspecto de cicatrização de feridas, estabelecendo microambientes tumorigênicos podendo envolver citocinas.

A amamentação é de grande importância para a saúde materna e para a saúde do bebê, além de ser um fator de proteção contra o câncer de mama, ela ajuda a prevenir câncer de ovário, infarto agudo do miocárdio (IAM), diabetes e hipertensão. É perceptível que as mulheres que apresentam carga de aleitamento materno baixa ou não existente estão mais susceptíveis a essas doenças (UNAR-MUNGUÍA *et al.*, 2019).

Já para a mulher, a amamentação pode ajudar na redução de riscos de câncer de mama, e além do câncer de mama pode ajudar na diminuição de riscos de outras doenças, como câncer do endométrio, restringir os riscos de doenças crônicas e muitos outros benefícios (ROMIEU II; CHAJES, 2017).

A amamentação prejudica a ovulação, podendo alterar o ciclo ovulatório, podendo diminuí-lo. Com tal processo apresenta-se a diminuição e a exibição dos hormônios endógenos que estimulam o câncer, além do estradiol e a progesterona. Além de todos os benefícios da amamentação ela pode proteger as células mamárias contra mutações genéticas (SANGARAMOORTHY *et al.*, 2019).

De acordo com estudos realizados, conclui-se que os hormônios progesterona e estrogênio hipoteticamente têm um papel no desenvolvimento de câncer de mama, devido promover aumento das atividades das células mióticas do tecido mamário. Além disso, a amenorreia também ajuda na proteção contra o câncer de mama, por provocar a redução dos hormônios (JAFARI-MEHDIABAD *et al.* 2016).

De acordo com estudos realizados, percebe-se que a amamentação aceita as diferenciações das células que acontecem durante a gravidez, e justamente essas células com diferenças são as que têm menos chances de desenvolver o câncer, diminuindo as chances de câncer de mama. E apesar de ser uma fonte de prevenção e saúde para mãe e bebê, muitas mulheres, devido as dificuldades enfrentadas nesse período acabam interrompendo a amamentação (ANSTEY *et al.* 2017).

Sangaramoorthy *et al.* (2019) observou no seu estudo que mulheres com apenas um filho e mulheres no climatério têm maior número de casos registrados de câncer de mama, e mulheres que já amamentaram por um longo tempo têm menos registros e menos probabilidades de adquirir o câncer.

Além da amamentação, o parto também ajuda na redução dos riscos contra câncer, é como se fosse uma prévia de preparação de células e hormônios para passar pelo processo da amamentação, o parto teve um efeito heterogêneo, dependendo do estado da fase do climatério e menopausa nesse processo de proteção, de acordo com

estudos realizados. Nos dias de hoje é mais visto e estudado sobre esses fatores de proteção para câncer de mama (JEONG *et al.*, 2017).

5 CONCLUSÃO

O estudo foi realizado com a finalidade de relatar a importância da amamentação e demonstrar a relação da amamentação como um fator de proteção contra o câncer de mama, foi uma pesquisa bem proveitosa por mostrar que realmente existe essa proteção, causada pelas alterações que acontecem nas células mamária, e nos hormônios que são causadores de câncer.

Durante a amamentação acontece um processo de diferenciação, causando o amadurecimento das glândulas mamárias, esse amadurecimento torna as células estáveis, podendo diminuir o risco de câncer de mama. É visto que mulheres que tem pouco tempo de amamentação ou que nem amamentaram têm mais chances de adquirir células cancerígenas, e isso acontece muitas vezes pela falta de informação, que ainda está muito a desejar quanto ao foco na saúde da mulher, sobretudo na atuação da equipe de saúde durante o pré-natal, que muitas vezes não informam sobre os benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe.

REFERÊNCIAS

ANSTEY, E.H. *et al.* Breastfeeding and Breast Cancer Risk Reduction: Implications for Black Mothers. **Am J Prev Med.** 2017 Sep;53(3S1):S40-S46. doi: 10.1016/j.amepre.2017.04.024. PMID: 28818244; PMCID: PMC6069526. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28818244/>

FORTNER, R.T. *et al.* Parity, breastfeeding, and breast cancer risk by hormone receptor status and molecular phenotype: results from the Nurses' Health Studies. **Breast Cancer Res.** 2019 Mar 12;21(1):40. doi: 10.1186/s13058-019-1119-y. PMID: 30867002; PMCID: PMC6416887. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30867002/>

JAFARI-MEHDIABAD, F. *et al.* Relationship between breastfeeding factors and breast cancer in women referred to Seyed Al-Shohada Hospital in Isfahan, Iran. **Iran J Nurs Midwifery Res.** 2016 Nov-Dec;21(6):622-627. doi: 10.4103/1735-9066.197670. PMID: 28194204; PMCID: PMC5301071. <https://europepmc.org/article/med/28194204>

JEONG, S.H. *et al.* Risk Reduction of Breast Cancer by Childbirth, Breastfeeding, and Their Interaction in Korean Women: Heterogeneous Effects Across Menopausal

Status, Hormone Receptor Status, and Pathological Subtypes. **J Prev Med Public Health**. 2017 Nov;50(6):401-410. doi: 10.3961/jpmph.17.152. PMID: 29207445; PMCID: PMC5717332. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29207445/>

ROMIEU II, A.A.; CHAJES, V. The Role of Diet, Physical Activity, Body Fatness, and Breastfeeding in Breast Cancer in Young Women: Epidemiological Evidence. **Rev Invest Clin**. 2017 Jul-Aug;69(4):193-203. doi: 10.24875/ric.17002263. PMID: 28776604. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28776604/>

SANGARAMOORTHY M. *et al.* A Pooled Analysis of Breastfeeding and Breast Cancer Risk by Hormone Receptor Status in Parous Hispanic Women. **Epidemiology**. 2019 May;30(3):449-457. doi: 10.1097/EDE.0000000000000981. PMID: 30964816; PMCID: PMC6472273. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30964816/>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5301071/>

UNAR-MUNGUÍA, M. *et al.* The burden of suboptimal breastfeeding in Mexico: Maternal health outcomes and costs. **Maternal & child nutrition**, v. 15, n. 1, p. e12661, 2019.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12661>

VICTORA, C.G. *et al.* Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7. PMID: 26869575.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>
<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>

EXAMES DE FÁCIL ACESSO X PREVALÊNCIA DE CÂNCERES GINECOLÓGICOS: QUAL A JUSTIFICATIVA PARA A CONSTANTE DE PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE COLO UTERINO NO SÉCULO XXI?

Damiana Gomes da Silva

FSM – Faculdade Santa Maria

damianagomesep2@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/7667663165883550>, <https://orcid.org/0000-0002-9121-8704>

Ocilma Barros de Quental

FSM – Faculdade Santa Maria

ocilmaquental2011@hotmail.com, <http://lattes.cnpq.br/1673713633025582>, <https://orcid.org/0000-0002-4075-2755>

O câncer uterino está entre os principais tipos de cânceres genitais, com alta prevalência de casos anuais entre a população feminina, especialmente em países em desenvolvimento, sendo esse um indicador não só de adoecimento, mas de elevada mortalidade anual. Objetivo: Apresentar os fatores que influenciam a prevalência do câncer do colo uterino mesmo com a ampliação dos serviços de saúde. Método: Revisão integrativa da literatura. Utilizadas as Bases eletrônicas: Biblioteca Nacional em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), últimos cinco anos (2014-2019), textos completos, idioma português. Os descritores aplicados com uso do operador booleano “AND” foram: Câncer ginecológico, Prevenção Primária, Papanicolaou, Cultura, Profissional de Saúde. Resultados: foram encontrados 578 documentos, após filtragem resultou em 29, e posteriormente à análise exclusiva (duplicidade, resumos, temática) elegeram-se 13 artigos. Considerações finais: existe uma imensa lacuna entre profissional e usuário do serviço de saúde, e entre os próprios profissionais, o desconhecimento da população adstrita favorece o distanciamento do cliente do setor, fatores culturais, baixa escolaridade, condições socioeconômicas e sociodemográficas.

Palavras-chave: câncer ginecológico, prevenção primária, Papanicolaou, cultura, profissional de saúde.

The cancer of uterine cervix is one type of gynecological cancer, with a high annual prevalence, especially in developing countries, this being an indicator not only to sickness, but also to a high mortality rate. Purpose: To show the factors that influence the prevalence of the uterine cervix cancer, even with reinforcement of the health care services. Methods: Integrative review of the literature, made with the databases: Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature on Health and Science (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), from 2014-2019, full text and available in portuguese. The descriptors were: Genital Neoplasms. Primary Prevention. Papanicolaou Test, Culture, Health Personnel. combined with the boolean operator “and”. Results: Were found 578 documents, after the filtering only 29 were left, and after analysis (duplicity, abstracts, themes), were chosen 13 articles. Final Considerations: There’s a gap between the health personnel and the user, and among the professionals themselves, the absence of knowledge of the population favors the detachment of the client from the services, cultural Factors, low education level, socioeconomic and sociodemographic.

Keywords: Genital Neoplasms, Primary Prevention, Papanicolaou Test, Culture, Health Personnel.

1 INTRODUÇÃO

As neoplasias uterinas caracterizam-se como um dos cânceres mais comuns entre a população feminina, sendo especificamente o segundo mais frequente e o terceiro de maior letalidade, vindo logo após as neoplasias mamárias e de colorretal. O principal precursor para o desenvolvimento de tal patologia é o HPV, cujo agente etiológico possui como meio comumente de transmissão a via sexual (VÉRAS *et al.*, 2019).

Importante considerar que a incidência de CCU é uma realidade em diversos países, sejam esses desenvolvidos ou em desenvolvimento, porém em regiões em que o nível socioeconômico ainda é relativamente baixo, o percentual de casos é maior, sobretudo por culminarem em desfechos mais graves. No Brasil, foram diagnosticados em 2016 16.340 novos casos, ficando em primeiro lugar em número de casos a região Norte, seguida pela centro-oeste, nordeste, sudeste e região sul (SILVA *et al.*, 2019).

A prevalência do CCU está intimamente atrelada à ação do HPV no organismo, no entanto, é preciso compreender que embora essa seja a principal causa, esta não é única, pois existem outros fatores interligados nesse contexto, por exemplo, relações sexuais desprotegidas, múltiplos parceiros, sexarca precoce, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e condições sociodemográficas (ACOSTA *et al.*, 2017).

Mesmo sendo esse um grave problema a saúde populacional feminina, que repercute em taxas de adoecimento e/ou óbito anuais, ainda assim existe uma resistência da população em procurar os serviços de saúde, sendo esses constantes desafios para o setor primário e saúde e os profissionais que ali atuam (ROMERO; SHIMOCOMAQUI; MEDEIROS, 2017).

Considerando a atenção básica, por meio da ESF, como a primeira e principal porta de acolhimento e atendimento a prevenção e cuidado a saúde feminina, busca-se apresentar quais os desafios vivenciados no respectivo setor para que justifique-se a razão da baixa adesão aos atendimentos ginecológicos, sobretudo a realização do Papanicolau, visto ser esse um exame prático, fácil e confiável, capaz de diagnosticar primariamente lesões e evitar inúmeros casos de adoecimento ou mesmo mortalidade de mulheres, mundialmente, em consequência do CCU.

2 METODOLOGIA

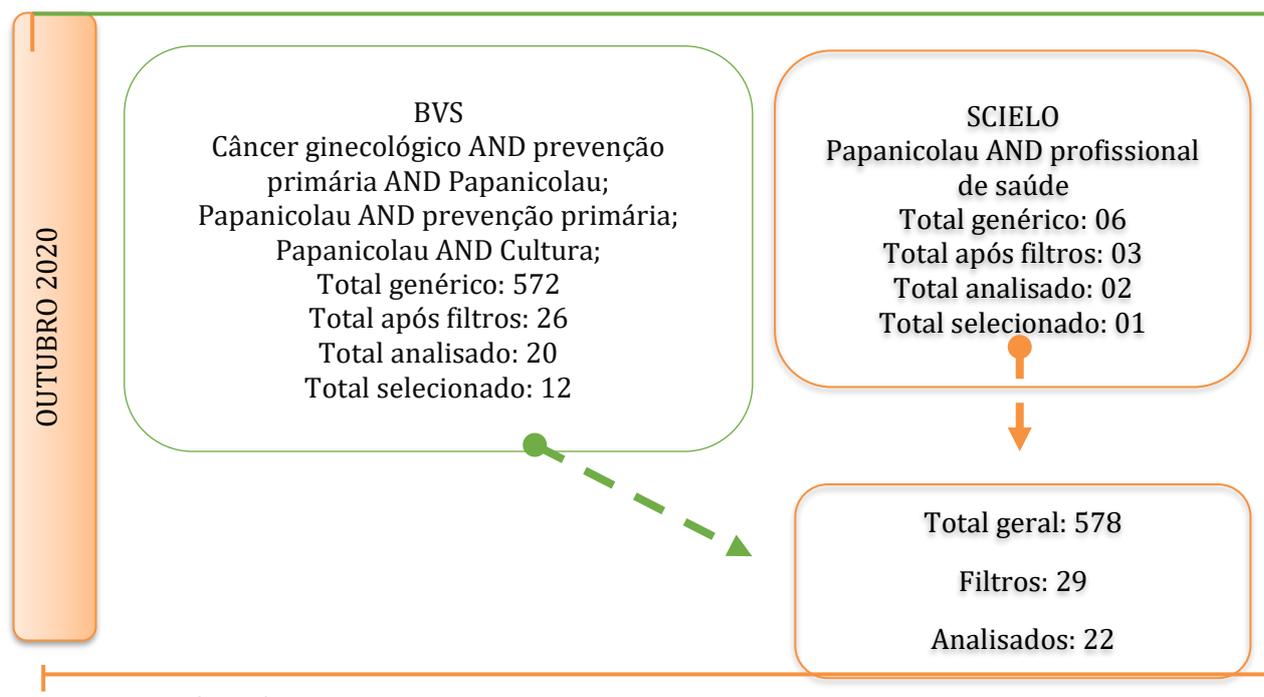
A revisão integrativa promove a reunião e categorização de dados sobre temáticas abrangentes, tendo como base fundamentadora estudos previamente divulgados, viabilizando a construção de novos estudos (SONAGLIO *et al.*, 2019).

A pesquisa teve como questionamento: qual a razão para que o índice de CCU continue prevalecendo entre a população feminina nos dias atuais, mesmo diante da ampliação dos serviços ofertados?

As buscas seguiram-se pelas bases eletrônicas: Biblioteca Nacional em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando-se as palavras-chaves: câncer ginecológico; prevenção primária; Papanicolau; culturas; profissional de saúde, estando todas respectivamente presentes em Descritores em Ciência da Saúde (DECS).

Foram identificados 578 documentos de modo genérico, que após aplicação de filtros restaram 29, e com análise criteriosa restaram 13 artigos relevantes à problemática. O processo inclusivo foi: publicações completas e gratuitas, dos últimos cinco anos, cujo idioma fosse o português. Os de exclusão incluem todos aqueles de algum modo não dispunham do previamente estabelecido a atender o estudo, além dos artigos de revisão. Dados seguem disponibilizados por quadro em técnica descritiva.

Quadro 1 – Método de fluxo.



Fonte: Autores (2020).

3 RESULTADOS

Estudo de revisão literária, formulado por treze (13) artigos, sendo 12 provenientes da base BVS e 1 SCIELO. O segundo quadro trás de modo sintetizado os títulos, anos, revistas e tipo estudo. Enquanto o terceiro apresenta dados dos objetivos e resultados, por meio da categorização dos estudos.

Quadro 2 – Síntese dos artigos: título, autor, ano, revista e meio de publicação.

Título/ Autor /Ano	Base de dados/ revista/ tipo de estudo
Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA/AGUIAR; SOARES/2015.	SCIELO Rev. Saúde Coletiva Descritivo, exploratório/qualitativo.
Estenose vaginal pós-braquiterapia: conhecimento dos enfermeiros na atenção primária à saúde /DA SILVA <i>et al.</i> , / 2018.	BVS Rev. Enf. em foco Descritivo/quali-quantitativo
Conhecimento e prática do exame citopatológico de colo uterino entre acadêmicas de diferentes áreas /GRANDO <i>et al.</i> , /2017.	BVS Rev. enferm. UFPE on line Descritivo/quantitativo

Conhecimento e adesão ao Papanicolaou de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde/IGLESIAS <i>et al.</i> , /2019.	BVS Rev. Ciências Médicas Descritivo/quantitativo.
Curitibanas não cobertas pelo rastreamento do câncer de colo de útero. Quem são elas? /LIMA; LIMA/2018.	BVS Arquivos de Ciências da Saúde Descritivo/quantitativo
Exame papanicolaou em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em unidades de atenção primária à saúde/MANFREDI <i>et al.</i> , /2016.	BVS Rev. fundam. cuidado Descritivo/ quantitativo
Caracterização de mulheres com lesão pré-maligna ou maligna no exame papanicolaou/MARTINS <i>et al.</i> , /2017	BVS Rev. enferm. UFPE on line Descritivo/quantitativa
Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no Estado de Sergipe/MORAIS <i>et al.</i> , /2017.	BVS Rev. Ciênc. cuid. saúde Descritiva/quali-quantitativa,
Modelo de Crenças em Saúde e o rastreamento do câncer do colo uterino: avaliando vulnerabilidade/RAFAEL; DE MOURA/2017.	BVS Rev. Enfermagem UERJ Caso-controle/quantitativo
Educação popular como instrumento participativo para prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres, RAMOS DE SOUZA <i>et al.</i> , / 2015.	BVS Rev. Enfermagem UERJ Caso-controle/quantitativo
Teste de Papanicolaou: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem/SILVA <i>et al.</i> , /2019.	BVS Rev. epidemiol. controle infecç. Descritivo/ quantitativo
Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade–PMAQ/TOMASI <i>et al.</i> , /2015.	BVS Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil Descritivo/quantitativo.
Análise dos resultados do teste de papanicolaou entre usuárias da atenção primária/VÉRAS <i>et al.</i> , /2019	BVS Rev. Enferm. foco Descritivo/quantitativo

Fonte: Autores (2020).

Há maior percentual de estudos do tipo descritivo e a forma de análise que prevaleceu foi a quantitativa

O período de busca engloba estudos feitos há cinco anos, porém prevaleceram como eleitos para a pesquisa os que dataram de 2015 a 2019.

Quadro 3 – Objetivos e resultados encontrados

Objetivos	Resultados
Conhecer as barreiras que levam mulheres em idade fértil da cidade de Vitória da Conquista-BA a não realizarem o exame Papanicolau, na perspectiva das próprias mulheres e dos profissionais de saúde	Há prevalência de sentimentos negativos, bem como conhecimentos insuficientes que colaboram para o distanciamento do serviço.
Identificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre a avaliação, classificação e cuidados diante da estenose vaginal em mulheres com cânceres ginecológicos submetidas à braquiterapia.	Observa-se que muitos enfermeiros ainda desconhecem a estenose, tendo pouco conhecimento acerca do cuidado, prevenção e mesmo avaliação das pacientes a fim de identificar e tratar primariamente.
Verificar o conhecimento e a cobertura de exame citopatológico de colo uterino entre acadêmicas das áreas da saúde e de humanas e os motivos da não realização.	Mulheres atuantes em áreas da saúde apresentam aceitação maior aos serviços, quando comparadas a mulheres atuantes em outras áreas, mesmo possuindo igual nível de escolaridade, no entanto, em ambos os públicos a falta de tempo é citada como principal causa para ausência aos serviços.
Analisar o conhecimento e a adesão ao Papanicolau de mulheres que frequentam Unidades Básicas de Saúde.	O nível socioeconômico é fator influenciador para conhecimento e consequente adesão aos serviços ginecológicos. Sendo a vergonha e/ou falta de tempo, motivos citados frequentemente.
Descrever as características sociodemográficas, econômicas e comportamentais de mulheres não cobertas pelo rastreamento do câncer do colo de útero residentes na cidade de Curitiba, Brasil.	Presença de déficit na atenção voltada à cobertura da população com perfil de idade superior a 64 anos e menor de 25 anos respectivamente. Identifica-se que o rastreamento é fragilizado especificamente entre a população com baixa escolaridade.
Investigar o conhecimento dos enfermeiros sobre o exame ginecológico Papanicolaou realizado em gestantes	A prática da realização de exames ginecológicos na gestação é demasiadamente pouco frequente, seja pela falta de preparo, ou desconhecimento da prática durante esse período.

Caracterizar as mulheres que realizaram o exame Papanicolau e apresentaram resultado com alteração pré-maligna ou maligna.	Fatores como: idade entre 29 a 38 anos, pretas/pardas, sexarca de 15 a 19 anos, não aderem ao uso de preservativos.
Avaliar a percepção das mulheres usuárias do serviço de saúde sobre a atenção básica quanto às ações de prevenção do câncer de colo do útero no Estado de Sergipe.	Dificuldade para o acesso ao serviço para realizar atendimento ginecológico, além de dificuldade em fomentar a participação da população em buscar os serviços de que carecem.
Avaliar os fatores de risco para a inadequação do rastreio do câncer do colo do útero a partir do Modelo de Crenças em Saúde.	As barreiras continuam sendo potencial fator para a resistência da população aos serviços, questões culturais influenciam significativamente para a aceitação em buscar ou aceitar atendimento em setor de atenção ginecológica.
Avaliar a percepção de mulheres sobre o câncer do colo do útero, através da prática de educação popular como instrumento participativo.	Compreendem ser um serviço útil e necessário, que incentiva a melhoria a saúde da mulher, porém ainda pouco difundido.
Identificar o índice de realização e conhecimento sobre o Papanicolau entre acadêmicas de enfermagem	Apresentam ciência a respeito da importância do mesmo, porém ainda há lacunas em alguns aspectos, como não saber a periodicidade de realização do exame, ou sua importância em realizá-lo em gestantes, por exemplo, além de serem pouco adeptas as consultas para o Papanicolau.
Descrever e analisar a adequação da estrutura e processo das equipes do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB) na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica no Brasil.	Municípios com maior porte e IDH apresentaram melhor adequação estrutural, igualmente as ESF que atendiam uma população adstrita de <4.000 pessoas.
Identificar os resultados do teste de Papanicolaou correlacionando-os com o início da atividade sexual e o número de parceiros de mulheres.	A prevalência de resultados demonstra infecções genitais com maior índice de candidíase e Gardnerella. A idade, quantidade de parceiros e sexarca apresentam ligação com os achados.

Fonte: Autores (2020).

4 DISCUSSÃO

Segundo Aguiar; Soares (2015) existe uma série de fatores que implicam na ausência de mulheres às consultas ginecológicas, estando esses diretamente ligados com o conhecimento insuficiente que essas possuem a respeito do tema. O pouco conhecimento interfere na busca dos serviços, o que empobrece a ligação entre profissional e usuário, existindo uma lacuna notável relacionada à falta de engajamento da atenção básica.

A ausência de capacitações periódicas implica em despreparo na atuação eficaz pelos profissionais atuantes, observando-se fragilidades em grande parte desses para promoção de cuidados, sejam preventivos, diagnósticos ou de acompanhamento evolutivo ou regressivo de danos (SILVA *et al.*, 2018).

Para Vêras *et al.* (2019) os resultados de grande parte de exames de Papanicolau revelam a existência de infecções genitais relacionadas a *Gardnerella vaginalis* e *Candida spp*, de modo que a sexarca e o número de parceiros apresentam associação com as infecções genitais.

Os exames Papanicolau com resultados de alterações pré-malignas ou malignas apresentaram-se mais evidentes em mulheres com idade entre 29 a 39 anos, de raça preta/parda, baixo nível socioeconômico e com pouco conhecimento sobre práticas sexuais seguras (MARTINS *et al.*, 2017).

Segundo Grando *et al.* (2017) quando se avalia o nível de adesão entre mulheres jovens e com ensino educacional superior (completo, incompleto) verifica-se bom conhecimento acerca da importância do exame e realização de consultas, porém mesmo em face a uma boa escolaridade o nível de adesão varia com base na área de atuação dessas mulheres, sendo a falta de tempo motivo frequentemente citado.

No estudo realizado por Iglesias *et al.* (2019) é evidenciado que o nível de conhecimento e a idade influenciam significativamente na adesão ou não ao exame ginecológico, sendo mais frequente entre mulheres jovens e com maior instrução educacional. No entanto, apesar de realizarem o exame, muitas não sabem a real finalidade dele.

O estudo elaborado por Lima; Lima (2018) vem a corroborar com os estudos realizados pelos autores mencionados anteriormente, ressaltando a baixa escolaridade como um motivo relevante para não realização do exame citológico, pois

consequentemente essas compreendem pouco sobre a importância do exame. Outro ponto preocupante é que muitas mulheres deixam de realizar o exame por acreditarem que a ausência de uma vida sexual ativa é motivo para não se submeterem ao exame ginecológico.

Manfredi *et al.* (2016) frisa o dever de orientar e promover o Papanicolau em gestantes na oportunidade das consultas de pré-natal, visto que algumas mulheres nunca realizaram esse exame, sendo essa uma oportunidade indispensável para coleta do material. O que se percebe, no entanto, é que muitos enfermeiros não realizam o citológico em gestantes, por medo, insegurança ou falta de conhecimento sobre tal prática durante o período gestacional.

Silva *et al.* (2019) evidenciou-se fragilidades no conhecimento de graduandos de enfermagem sobre a periodicidade de realização do exame citológico (Papanicolau), outro total não reconhecia de fato sua importância, especialmente em gestantes, e um outro percentual nunca se submeteu ao exame. Tais dados evidenciam que os costumes e culturas influenciam na adesão ao exame, mesmo entre públicos que possuem certo grau de escolaridade. As informações também corroboram para informações na perspectiva de que a falta de preparo profissional, está ligado a deficiências na graduação que refletem na qualidade da assistência prestada futuramente por esses profissionais.

A importância da qualificação da assistência quanto à estrutura física das unidades, onde verifica-se atenção de melhor qualidade em unidades associadas a ESF e que tem a equipe mínima completa (TOMASI *et al.*, 2015).

Segundo Moraes *et al.* (2017) no que tange a percepção das mulheres sobre a atuação da atenção básica e ações desenvolvidas pelos profissionais, há como relato de fatores limitantes para o acesso: aspectos comportamentais das próprias mulheres, resolutividade dos serviços, dificuldade para acessar a rede e técnicas de captação do público-alvo.

Rafael; Moura (2017) reforçam o estudo de Moraes *et al.* (2017), o qual relata as barreiras que influenciam à baixa procura para realização do exame citológico, sendo os costumes e crenças locais fatores influenciadores para a não adesão ou pouca procura das mulheres aos serviços de Saúde.

Souza *et al.* (2015) traz que as mulheres possuem conhecimento acerca da realização do exame Papanicolau, e que essas consideram o atendimento direcionado

as mesmas cruciais para manutenção a vida, porém notam fragilidades no espaço que constitui a AB.

5 CONCLUSÃO

A baixa adesão de mulheres aos serviços ginecológicos favorece a prevalência do CCU, repercutindo em adoecimento e expressivo número de óbitos dentre essa população. A baixa procura pelo serviço está ligada a fatores culturais que conservam timidez e medo nessas mulheres em direcionarem-se até a Unidade de Saúde, outro fator importante é a desinformação, de modo que o baixo nível de escolaridade e socioeconômico são fatores que as influenciam em não procurar assistência por não compreendem a importância do exame. A rede da atenção básica também contribui nesse aspecto, seja através da carência de insumos, ou mesmo em formulação de estratégias dos profissionais de saúde para inserir o indivíduo como sujeito ativo no seu processo de saúde.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Daniele Ferreira *et al.* Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3031-3038, 2017.

AGUILAR, Rebeca Pinheiro; 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 Conquista-BA. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 359-379, 2015.

GRANDO, Amanda Saraiva *et al.* Conhecimento e prática do exame citopatológico de colo uterino entre acadêmicas de diferentes áreas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3206-3213, 2017.

IGLESIAS, Gabriela Abasto *et al.* Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 28, n. 1, p. 21-30, 2019.

LIMA, Dartel Ferrari; LIMA, Lohran Anguera. Curitibanas não cobertas pelo rastreio do câncer de colo de útero. Quem são elas? **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 31-37, 2018.

MANFREDI, Rocheli de Lacerda Sousa *et al.* Exame papanicolaou em gestantes: conhecimento dos enfermeiros atuantes em unidades de atenção primária à saúde. **Rev. fundam. cuidado**, 2016.

MARTINS, Lourdes Tainá Ferreira *et al.* Caracterização de mulheres com lesão pré-maligna ou maligna no exame papanicolaou. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3360-3368, 2017.

MORAIS, André Luiz de Jesus *et al.* Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no Estado de Sergipe. **Ciênc. cuid. saúde**, 2017.

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo; MOURA, Anna Tereza Miranda Soares de. Modelo de Crenças em Saúde e o rastreio do câncer do colo uterino: avaliando vulnerabilidades [Health Belief Model and cervical cancer screening: assessing vulnerabilities]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 26436, 2017.

ROMERO, Luis Sauchay; SHIMOCOMAQUI, Guilherme Barbosa; MEDEIROS, Ana Beatriz Rebêlo. Intervenção na prevenção e controle de câncer de colo uterino e mama numa unidade básica de saúde do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-9, 2017.

SILVA, Gabriela Schutz *et al.* Estenose vaginal pós-braquiterapia: conhecimento dos enfermeiros na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, 2018.

SILVA, Rulio Glécias Marçal da *et al.* Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. **Rev. epidemiol. controle infecç**, p. 81-86, 2019.

SONAGLIO, Rafaele Garcia *et al.* Promoção da saúde: revisão integrativa sobre conceitos e experiências no Brasil. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 3, 2019.

SOUZA, Kaliandra Ramos de *et al.* Educação popular como instrumento participativo para a prevenção do câncer ginecológico: percepção de mulheres. **Revista cuidarte**, v. 6, n. 1, p. 492-499, 2015.

TOMASI, Elaine *et al.* Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade–PMAQ. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 15, n. 2, p. 171-180, 2015.

VÉRAS, Gerlane Cristinne Bertino *et al.* Análise dos resultados do teste de papanicolaou entre usuárias da atenção primária: estudo transversal. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 29-34, 2019.

A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DE CÂNCER GINECOLÓGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jakeline Pamplona Sarmento

Acadêmicos do Curso Bacharelado em Enfermagem na Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2653642919168848> e-mail: jakelinepam34@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/2653642919168848>, <https://orcid.org/0000-0001-6860-5557>

Roneiza Soares Rufino

<http://lattes.cnpq.br/7912867144665664> e-mail: roneiza.soares30@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/7912867144665664>, <https://orcid.org/0000-0002-0993-7196>

Luana Lins de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/0937032597323267> e-mail: luanalinscz@hotmail.com
<http://lattes.cnpq.br/0937032597323267>, <https://orcid.org/0000-0002-7150-7023>

Edvania Pamplona de Oliveira

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4276084148861722> e-mail: edvaniapamplona63@hotmail.com
<http://lattes.cnpq.br/4276084148861722>, <https://orcid.org/0000-0002-8406-4516>

Macerlane de Lira Silva

Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Faculdade Santa Maria-FSM Cajazeiras-PB –
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1331592104560855> e-mail: macerlane@hotmail.com
<http://lattes.cnpq.br/1331592104560855>, <https://orcid.org/0000-0002-9231-5477>

Busca-se elucidar a importância do exame citopatológico na prevenção de câncer ginecológico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de outubro de 2020 através da busca por artigos publicados dos últimos 10 anos, utilizando os descritores: Exame citopatológico, câncer de colo uterino, saúde da mulher. Foram selecionados 5 artigos na base de dados SCIELO e 5 artigos na Biblioteca Virtual de Saúde. O exame citopatológico pode trazer diversos benefícios para a mulher e uma causa importante dele é a prevenção de câncer de colo uterino, ou seja, ao realizar o exame a mulher pode ter um diagnóstico das lesões possíveis que estão presentes, mas as causas socioeconômicas e a falta de uma unidade básica de saúde presente na comunidade podem influenciar para não realização do exame. A maioria das mulheres não possui um acesso adequado para diagnóstico de prevenção ao câncer ginecológico, a falta de conhecimento em relação ao assunto ocasiona um prejuízo a saúde da mulher. Os profissionais de saúde são habilitados para realizar o exame Papanicolau, mas a maioria das consultas de rotina são envolvidas pelo medo e vergonha para a realização do diagnóstico. O exame citopatológico é de fundamental importância para as mulheres, pois o mesmo possui benefícios para o rastreamento de câncer uterino, e essa prática pode ser facilitada por profissionais da saúde, utilizando ações de prevenções e ações de forma educativa para as mulheres.

Palavras-chaves: Exame citopatológico, câncer de colo uterino, saúde da mulher.

To elucidate the importance of cytopathological examination in the prevention of gynecological cancer. METHODS: This is an integrative review of the literature carried out in October 2020, a search was made for articles published in the last 10 years with the descriptors: Cytopathological examination, cervical cancer, women's health. 5 articles were selected in the SCIELO database and 5 articles in the Virtual Health Library. The cytopathological examination can bring several benefits to the woman and an important cause of it is the prevention of cervical cancer, that is, when performing the examination, the woman may have a diagnosis of the possible lesions that are present, but the socioeconomic causes and the lack of a basic health unit present in the community can influence not taking the exam. Most women do not have adequate access for the diagnosis of prevention of gynecological cancer, the lack of knowledge in relation to the subject causes damage to the health of women. Cytopathological examination is of fundamental importance for women, as it has benefits for the screening of uterine cancer, and this practice can be facilitated by health professionals, using preventive actions and actions in an educational way for women.

Keywords: Cytopathological examination, cervical cancer, women's health.

1 INTRODUÇÃO

O exame citopatológico é considerado fundamental na prevenção das lesões precursoras no Câncer de Colo do Útero (CCU). Embora existam mecanismos e tecnologia avançadas para que o rastreamento do câncer ginecológico seja realizado de uma forma rápida e segura, ainda se evidenciam altos níveis de mortes decorrentes do câncer ginecológico.

Essas ações podem ser facilitadas por profissionais de saúde, através de estratégias que fortaleçam a adesão para a realização do exame Papanicolau por parte das mulheres, potencializando o contexto da atenção preventiva (FERNANDES *et al.*, 2019).

Importante se faz considerar que o CCU se configura como um grave problema de saúde pública, sendo ranqueado como o segundo tipo de câncer mais frequentes nas mulheres. Apesar dos profissionais de saúde atuarem na consolidação de conhecimentos que denotam a as qualidades do exame citopatológico, muitas mulheres deixam de fazê-lo por condições socioeconômica, baixa escolaridade, ausência de filhos, ou mesmo por consultar o médico apenas quando for necessária, o que se torna, de fato, um fator para o rastreamento precoce não acontecer (CORREA *et al.*, 2012).

Faz-se crucial que os profissionais de saúde, ao realizarem o exame citopatológico, procedam com uma conversa com a paciente, deixando-a confortável para falar sobre queixas, de um modo geral ou mesmo durante as relações sexuais. Mas, algumas mulheres não se sentem confortáveis em conversas sobre as situações que são vividas, configurando-se um problema para saúde física como mental (MENEGHEL; ANDRANDE, 2019).

Procedendo com uma análise mais sistematizada, tem-se que os desafios para as mulheres buscarem ajuda quando necessita são enormes, incluindo a condição socioeconômica e o tabu na sociedade. Um dos fatores que contribuem é o déficit de informações quanto aos benefícios do exame, provocando desgaste nas ações preventivas promovidas pela saúde pública brasileira. Ainda dentre as barreiras tem-se as coletas realizadas de forma insatisfatória, e a ausência de busca pelo resultado dos exames por parte das mulheres (SILVA *et al.*, 2014).

Desse modo, é importante ressaltar os profissionais de saúde que estão sempre presentes nas Unidades Básicas de saúde, desenvolvem atividades que são importantes para o conhecimento das mulheres em relação ao câncer ginecológico, para que isso ocorra de uma forma benéfica, é necessário que sempre utilizem um vocabulário acessível à população, compartilhando saberes, promovendo informações para a sociedade e propiciando resultados positivos (ACOSTA *et al.*, 2017).

Diante das concepções expostas, objetiva-se abordar a importância do exame citopatológico e os desafios que as mulheres enfrentam para realizá-lo, de um modo que possa contribuir de forma benéfica para o rastreamento do câncer ginecológico, contribuindo com uma reflexão para a sociedade, ressaltando as dificuldades que envolvem a realização do exame Papanicolau.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca por artigos publicados dos últimos 10 anos, utilizando os descritores: Exame citopatológico, Câncer de Colo Uterino, Saúde da mulher. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SCIELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

O estudo teve os seus descritores consultados nos Descritores de Ciência da Saúde (DESC). O cruzamento dos mesmos foi realizado com a utilização do operador booleano AND. As pesquisas foram realizadas por etapas, sendo elas: seleção do tema, identificação das pesquisas nas bases de dados, seleção e interpretação dos estudos. A partir disso foram selecionados os critérios de inclusão, artigos publicados nos últimos 10 anos, escritos nos idiomas português e em inglês, e que apresentassem textos completos.

Foram selecionados 5 artigos na base de dados SCIELO e 5 artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) para a construção desse trabalho, sendo utilizados os mesmos descritores nas duas bases de dados.

3 RESULTADOS

Os estudos analisados e selecionados mostram a importância do exame citopatológico, bem como as dificuldades que envolvem a sua realização. Foram

analisados 5 artigos disponíveis no SCIELO e 5 da Biblioteca Virtual da Saúde. Dessa forma, foram observados os problemas que envolvem a não realização do exame Papanicolau e os problemas que podem envolver a coleta do exame com qualidade (Quadro 1).

Quadro 1 – Análises dos resultados

Autores	Título do artigo	Local de Publicação	Síntese dos resultados encontrados
AMARAL, Ariadne Ferreira <i>et al.</i> .2014	Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde.	Rio de Janeiro	No presente estudo foi analisada a atuação do enfermeiro para melhorar a colaboração do que concerne a realização do exame papanicolau, envolvendo a redução do medo das mulheres para realização do exame.
ACOSTA, Daniele Ferreira <i>et al.</i> 2017.	Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer.	Recife	No decorrer do estudo foi analisado o medo das mulheres e a falta de informação dos benefícios que envolvem a realização do exame.
CORREA, Michele da Silva <i>et al.</i> 2012.	Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil.	Rio de Janeiro	O estudo mostra que nas regiões Sul e Nordeste a cobertura do exame Papanicolau é baixa.
CAMPOS, Angélica Atala Lombelo <i>et al.</i> 2018.	Fatores associados ao risco de alterações no exame citopatológico do colo do útero.	Centro Oeste de Minas	Analisa-se os problemas que podem ocorrer e que envolvem as alterações no exame Papanicolau.
FERNANDE S, Noêmia Fernanda	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde:	Rio de Janeiro	Os desafios que envolvem as mulheres acarretam um problema na saúde pública. Ou seja, o artigo apresentado

Santos <i>et al.</i> 2019.	mulheres invisíveis e corpos vulneráveis.		mostra a dificuldade para realização do exame para mulheres residentes na zona rural, sobretudo pela ausência de material para o exame Papanicolau.
MIRANDA, Avanilde Paes <i>et al.</i> 2018.	Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico.	São Paulo	O estudo apresenta como as mulheres precisam de um incentivo para realizar o exame anualmente, e cabe os profissionais de saúde orientarem a população feminina quanto a importância da realização periódica do exame.
MENEGHEL, Stela Nazareth; ANDRADE, Daniela Pinheiro. 2019.	Conversas entre mulheres durante o exame citopatológico.	São Paulo	O artigo aborda a importância de uma conversa qualificada com o paciente, visto que muitas mulheres sentem medo de realizar um exame Papanicolau por conta do tabu na sociedade que ainda persiste. Entretanto, quando os profissionais estabelecem uma conversa ampliada e que seja possível compartilhar informações, é possível analisar o retorno delas de uma forma gratificante.
SILVA, Diego Salvador Muniz da <i>et al.</i> 2014.	Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil.	Rio de Janeiro	O estudo mostra os resultados positivos e negativos das ações de rastreamento no Estado do Maranhão. Com isso, ressaltando os problemas socioeconômicos que podem influenciar para realização do exame.
SILVA, Alexandre Bezerra <i>et al.</i> 2018.	Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino.	Rio Grande do Norte	Foram analisadas as motivações que as mulheres recebem para realizar o exame Papanicolau e como é importante que os profissionais de saúde possam compartilhar informação para a população sobre o exame.
SOUZA, Andréa Thaise Magalhães de <i>et al.</i> 2019.	Exame citopatológico de câncer de colo do útero: acesso e	Rio de Janeiro	Os benefícios de um atendimento qualificado trazem resultados positivos para a população, com isso, referente ao exame

	qualidade no atendimento.		Papanicolau, é de extrema importância ressaltar que um bom atendimento pode trazer ótimos resultados para a população feminina, o que iria reduzir o medo das mulheres.
--	---------------------------	--	---

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

4 DISCUSSÃO

É de extrema importância ressaltar que o exame citopatológico é fundamental para que as mulheres possam conhecer a existência de lesões que estão presente no colo do útero, bem como ausência de neoplasias. Mas, a falta de conhecimento sobre esse exame ainda é considerável, sobretudo ampliando o tabu da sociedade por preconceito ao exame, que continua sendo um processo negativo que impacta as ações do Sistema Único de Saúde. De tal modo, cabe aos profissionais de saúde, adaptar a sua linguagem para a população, ressaltando os resultados benéficos que envolvem a realização do exame (MIRANDA; REZENDE; ROMERO *et al.*, 2018).

Importante considerar que muitas mulheres que fazem o uso do tabaco, apresentam maior necessidade de realizar o exame citopatológico, sobretudo pelo fato de que as substâncias químicas presentes no cigarro têm a função de diminuir a resposta imunológica ao HPV. Mesmo frente a existência de campanhas ressaltando que o consumo do tabaco pode prejudicar a saúde, e é um cofator de interesse na carcinogênese cervical, ainda é considerável a presença do fumo entre as mulheres (CAMPOS *et al.*, 2018).

Os profissionais de saúde são os que mais estão envolvidos na atenção básica, assim, para que se tenha um exame Papanicolau de forma benéfica, é importante uma troca/divulgação de informações na população, trazer os questionamentos da comunidade de uma forma que tenha resposta para a sociedade, mostrar o risco e as causas do câncer ginecológico. Faz-se necessário levar as mulheres informações para que o rastreamento seja realizado precocemente, sobretudo utilizando como estratégia as visitas domiciliares por meio dos agentes comunitários de saúde, que devem encorajar as mulheres para realização de consultas frequentes. Com essas ações, a comunidade pode ter melhores informações sobre o assunto, além de estímulo para a busca pela Unidade básica de saúde e, acima de tudo, superar o preconceito e medo para que sua saúde seja tratada de forma correta (SILVA *et al.*, 2018).

As condições socioeconômicas influenciam para que as mulheres procurem as Unidades de Saúde da Família, o que se torna um entrave levando-se em consideração que a maior parte da população brasileira é composta por pessoas que não têm acesso qualificado aos profissionais de saúde. Outros motivos que podem influenciar são o medo da dor e de ter resultados positivos para o câncer, além do desconhecimento sobre o câncer ginecológico, vergonha de realizar o exame, e não ter um acesso de saúde por perto (AMARAL *et al.*, 2014).

Contudo, um acesso de qualidade durante o exame Papanicolau sempre vai ocasionar boas impressões à mulher, uma assistência clínica ao cliente. Sabe-se que, se por acaso, houver um tempo de espera longo, existe um alto risco de as mulheres não voltarem para realização do exame (SOUSA *et al.*, 2019).

5 CONCLUSÃO

Mediante o estudo é possível analisar a importância do exame citopatológico para as mulheres, principalmente quando elas têm filhos e não realizaram o exame. Sabe-se que muitas mulheres não têm um acesso de qualidade para realização do exame, seja por problemas socioeconômicos, medo ou preconceito.

Lamentavelmente, muitas mulheres não possuem acesso adequado a informação sobre os cânceres ginecológicos, e não dispõem de uma Unidade Básica de Saúde na sua comunidade, o que torna difícil a busca por atendimento. Contudo, ações de promoção são extremamente importantes para a população feminina, profissionais de saúde podem atuar e contribuir com uma conversa qualificada entre as mulheres, com objetivo de estimular a ter uma resposta positiva para a saúde da mulher, com isso os dados de câncer ginecológico diminuem e, assim, muitas mulheres terão uma informação adequada sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

AMARAL, A.F. *et al.* Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 182-187, Apr. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014000400182&lng=en&nrm=iso

ACOSTA, D.F. *et al.* Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3031-3038, 2017. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032201>

CORREA, M.S. *et al.* Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, p. 2257-2266, dez. 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001400005&lng=en&nrm=iso

FERNANDES, N.F.S. *et al.* Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 10, e00234618, 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001205001&lng=en&nrm=iso

CAMPO, S A.A.L. *et al.* Fatores Associados ao Risco de Alterações no Exame Citopatológico do Colo do Útero. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2018;8:e2330. [Access _____]; Available in: _____. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2330>

MIRANDA, A.P.; REZENDE, E.V.; ROMERO, N. S.A. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Nursing (São Paulo)**, p. 2435-2438, 2018. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969216>

MENEGHEL, S.N.; ANDRADE, D.P. Conversas entre mulheres durante o exame citopatológico. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 174-186, junho 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000200014&lng=en&nrm=iso

SILVA, D.S.M. *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1163-1170, abril 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401163&lng=en&nrm=iso

SILVA, A.B. *et al.* Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 3, p. 69-81, 2018. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988269>

SOUZA, A.T.M. *et al.* Exame citopatológico de câncer de colo do útero: acesso e qualidade no atendimento. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, p. 97-104, 2019.

AS FRAGILIDADES DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E OS SEUS IMPACTOS NA DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA NO BRASIL

Carol Vitória Bezerra Sousa

FASP – Faculdade São Francisco da Paraíba. E-mail: carolvbezerra@outlook.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3357041891701153>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2059-9893>

Joseane Natália de Moura Sá

FASP – Faculdade São Francisco da Paraíba. E-mail: joseane_una@outlook.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9215467685410075>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3978-6210>

Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda

FASP – Faculdade São Francisco da Paraíba. E-mail: dhescycaingrid20@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7335091958744582>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9073-7844>

Kelly Alencar de Souza

Docente da FASP – Faculdade São Francisco da Paraíba. E-mail: kellyalencar1@hotmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4207114908679073>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3941-3948>

Introdução: a detecção precoce é uma estratégia imprescindível para redução da incidência e da mortalidade por Câncer do Colo do Útero. **Objetivo:** identificar na literatura científica os principais fatores que resultam nas fragilidades do rastreamento do Câncer do Colo do Útero no Brasil. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão integrativa realizado no mês de setembro de 2020, nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, SciELO e Google Acadêmico, buscando artigos publicados entre os anos de 2015 e 2020. **Resultados:** a partir da literatura científica foi evidenciada a cobertura insatisfatória do rastreamento através do exame preventivo, resultados falsos negativos que têm agravado a sua confiabilidade, a carência de capacitação dos profissionais de saúde para a realização do exame citopatológico e a demora na entrega do seu resultado, impactando diretamente na detecção precoce da doença. **Conclusão:** faz-se necessário, que os serviços de saúde assumam uma postura resolutiva e busquem novas alternativas que permitam o acesso ao exame citopatológico, além disso, realizar investimentos na formação continuada dos profissionais de saúde, para que possam oferecer uma assistência de qualidade.

Palavras-chave: rastreamento, câncer do colo do útero, detecção precoce de câncer.

Introduction: early detection is an indispensable strategy to reduce the incidence and the mortality of Cervical Cancer. **Objective:** to identify in the scientific literature the main factors that result in the frailties of cervical cancer tracking in Brazil. **Methodology:** this is an integrative review study conducted in September 2020, in the following databases: MEDLINE, LILACS, SciELO and Google Scholar, seeking articles published between 2015 and 2020. **Results:** from the scientific literature, it was evidenced the unsatisfactory coverage of tracking through preventive examination, false negative results that have aggravated its reliability, the lack of capacitation of health professionals to perform the cytopathological examination and the delay in delivering your result, directly impacting the early detection of the disease. **Conclusion:** it is necessary that health services take over a resolute posture and seek new alternatives that allow access to cytopathological examination, in addition, realize investments in the continuing education of health professionals, so that they offer quality care. **Keywords:** tracking, cervical cancer, early detection of cancer.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU), denominado também como câncer cervical, é desencadeado pela infecção contínua de determinados tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV). Com exceção do câncer de pele não melanoma, ocupa o terceiro lugar de neoplasia mais recorrente nas mulheres, ficando atrás do câncer de mama e do colorretal, e a nível Brasil é considerado como a quarta causa de morte na população feminina (BRASIL, 2020). No entanto, duas condições são primordiais na estabilização da diminuição dos altos índices do câncer uterino: o acesso ao exame citopatológico e a aptidão na hora de realizá-lo (SOUZA *et al.*, 2019).

Mediante a execução do exame preventivo pode-se obter a detecção precoce do câncer cervical. Ele é considerado um método primordial para identificação de prováveis alterações em estágios iniciais, ao detectar a existência dessas alterações sugestivas a doença, procede-se uma análise e, se necessário, o seu respectivo tratamento. Importante se faz considerar que o exame, na sua realização não causa dor, é rápida e tranquila (SANTOS *et al.*, 2016).

A realização do exame anualmente tende a reduzir as chances de um diagnóstico inexato, facilitando assim a investigação e reduzindo as fragilidades que possam acometer a mulher (BRASIL, 2020).

O rastreamento é tido como uma estratégia da atenção primária, e os profissionais que operam nesse nível de atenção precisam conhecer sobre o procedimento, a periodicidade e a população-alvo preconizadas, sendo capaz ainda de prestar orientação e direcionar para tratamento a população feminina, mediante os resultados dos exames, e assim assegurar a sua continuidade (BRASIL, 2016).

No entanto, segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), no Brasil, a incidência de mortalidade no ano de 2018 foi de 6.526 óbitos por CCU. Então, por que mesmo com a estratégia de detecção precoce o índice de mortalidade pelo CCU é alto? O objetivo do presente trabalho consolida-se na identificação na literatura científica quanto os principais fatores que resultam nas fragilidades do rastreamento do CCU no Brasil.

2 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo de revisão integrativa. Foram seguidas as seguintes etapas para construção do mesmo: identificação do problema, seleção da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, seleção dos artigos, realizando a leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras-chave de todas as publicações completas para determinar se estavam conforme os critérios de inclusão do estudo; análise e interpretação dos resultados e, finalmente, apresentação da revisão/síntese do conhecimento para a elaboração do artigo.

A busca foi realizada do mês de setembro de 2020 nas seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (www.lilacs.bvsalud.org), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) (www.scielo.org) e Google Acadêmico (www.scholar.google.com.br). Os termos usados nesta revisão foram obtidos por meio de consulta aos DeCS (decs.bvs.br). Utilizou-se na busca das publicações, a associação dos descritores “rastreamento, câncer do colo do útero, detecção precoce de câncer” (tabela 01).

Tabela 01 – Distribuição dos artigos obtidos nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SCIELO E GOOGLE ACADÊMICO, de acordo com o ano de publicação de 2015 a 2020.

Bases de dados	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
	n	n	n	n	n	n	n
MEDLINE	-	-	-	01	-	-	01
LILACS	-	-	-	-	02	01	03
SCIELO	-	-	01	-	-	-	01
GOOGLE ACADÊMICO	-	02	-	02	-	03	07
TOTAL	-	02	01	03	02	04	12

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Como critérios de inclusão definiram-se: artigos em português e inglês, disponíveis gratuitamente nas referidas bases de dados, publicados entre os anos de 2015 e 2020. Foram excluídos do processo investigativo trabalhos não disponíveis,

material não convencional, de congressos, aulas ou conferências; bem como, artigos que não abordavam a temática do trabalho.

3 RESULTADOS

Quadro 1 – Síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos o estudo.

AUTORES	OBJETIVOS	RESULTADOS
LOPES; RIBEIRO, 2019	Sintetizar achados de estudos brasileiros sobre o acesso aos serviços públicos de saúde no Brasil na área da atenção ao câncer de colo de útero no período 2011-2016, identificando os fatores limitadores e/ou facilitadores desse acesso.	O estudo apresenta como pontos facilitadores do acesso a abrangente cobertura do exame Papanicolau e de biopsias, os quais, segundo o estudo, são equivalentes ao número de preventivos alterados. No entanto, como pontos limitadores de acesso, evidenciou a periodicidade inadequada do Papanicolau, ressaltando que parcelas de mulheres além de não cumprirem a periodicidade recomendada, nunca realizaram o exame citológico ou desconhecem o mesmo. Os obstáculos para o agendamento de consultas e exames, bem como, a alta taxa de estadiamento avançado e retardos no diagnóstico e no início de tratamento, foram identificados no estudo.
SANTOS; RIBEIRO, 2020	Avaliar os indicadores de qualidade de acordo com o Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia.	O estudo aponta que do total de 6.809 diagnósticos, constataram-se 99,4% (6.768/6.809) satisfatórios, sendo 91,3% (6.215/6.809) resultados negativos, 8,1% (553/6.809) diagnósticos com anormalidades citológicas e 0,6% (41/6.809) de exames insatisfatórios. Além disso, enfatiza que a capacitação continuada dos profissionais de saúde que realizam o exame citopatológico é primordial, visto que, eles estão presentes em todas as fases do processo, podendo assim, retificar prováveis erros e adotar estratégias preventivas para uma melhor qualidade na análise dos exames preventivos.
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2018	Estimar e descrever a cobertura do exame citopatológico, descrito por mulheres brasileiras entre 25 e 64 anos, na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), e	O estudo mostra que de acordo com a PNS, 79,4% (IC95% 78,5 - 80,2) das mulheres realizaram o exame citopatológico nos últimos 3 anos no Brasil. Mulheres de 55 a 64 anos (71,0%; IC95% 68,7 - 73,3) e sem formação ou com ensino fundamental incompleto (72,1%; IC95% 70,6 - 73,7) manifestam as menores prevalências; 88,4% (IC95% 87,5 - 89,2) obtiveram resultado do exame em até 3 meses. O estudo também expõe que a PNS indica uma abrangência do exame preventivo abaixo de

	<p>comparar as estimativas do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Sistema Vigitel) para o mesmo indicador nas capitais brasileiras e no Distrito Federal em 2013.</p>	<p>80%, a qual é recomendada pela OMS, bem como evidência, que existem disparidades, sobretudo regionais, referente às abrangências de realização do exame citopatológico, podendo assim, causar impactos negativos para atingir a meta de abrangência do exame de Papanicolaou.</p>
<p>SOUZA <i>et al.</i>, 2019</p>	<p>Conhecer o acesso e a qualidade ao Papanicolaou a partir do olhar das usuárias e da cobertura dos exames realizados.</p>	<p>O estudo traz a análise da temática através de três grupos: acesso/conhecimento; sentimentos, ética e confidencialidade/informação; acolhimento e avaliação da assistência prestada pela enfermeira. Segundo o estudo, a cobertura do exame se deu em apenas 65,6% da população feminina, evidenciando a unidade como determinante nessa baixa cobertura, visto que, na perspectiva das mulheres, o acesso ao exame preventivo, apresenta-se restrito em razão do atraso no atendimento e da baixa capacidade resolutiva, o estudo ainda aponta que a falta de acolhimento e de agendamento influenciam de modo direto no acesso ao exame preventivo. Além disso, constatou que as estratégias realizadas no serviço não estão favorecendo a diminuição dos índices do câncer do colo do útero, já que a prevenção desta neoplasia se dá pelo entendimento, o acesso e a realização do citológico.</p>
<p>BARCELOS <i>et al.</i>, 2017</p>	<p>Analisar se as variáveis demográficas, socioeconômicas e da organização dos serviços estão associadas à qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino.</p>	<p>O estudo revela que a falta de acesso, o atraso na realização do exame e a falta de recebimento de orientações foram de 6,7%, 11,2% e 19,2%, respectivamente. Além disso, mostra que a região Centro-Oeste do país foi a que teve mais ocorrências de resultados de baixa qualidade. As maiores prevalências desses resultados foram na população feminina de raça indígena e amarela. As mulheres que possuíam companheiro, que recebiam o benefício do Programa Bolsa Família e que possui emprego remunerado possuíam menos falta de acesso, menos demora na realização do exame e menos falta de fornecimento de</p>

		orientações. Revelou ainda, que o processo de trabalho adequado nos serviços de saúde reduziu a probabilidade de baixa qualidade em todos os indicadores.
--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

Ao analisar um grupo de mulheres identificou-se diferentes perfis, como a sensação de constrangimento e timidez da mulher no momento de se expor para a coleta do exame preventivo, a insatisfação da assistência pelo profissional de saúde, e os princípios simbólicos sobre a ausência de informações para estimular as mulheres na realização do exame preventivo. Constata-se que as mulheres precisam de mais clareza sobre o tema, e acessibilidade aos serviços de saúde, que por ter essa dificuldade nos fatores socioeconômicos desfavorece a forma positiva, ocasionando impactos negativos na prevenção do CCU (CARVALHO *et al.*, 2018).

A ausência de conhecimento cria bloqueios para as ações educativas de saúde e para as medidas de diligências que enfatizam o CCU, como a realização do Papanicolau. Devido à imparcialidade por parte de algumas pacientes em procurar as unidades de saúde e desfrutar de um direito seu, muitas acabam não buscando a utilização de medidas preventivas por dificuldades em marcar consultas. A falta de vagas foi caracterizada como um empecilho institucional para realização do exame citopatológico (MACIEL *et al.*, 2020).

Nota-se que o consentimento feminino às medidas de prevenção ao CCU não está ligado propriamente à promoção dos serviços de saúde para as devidas assistências. Para certificar uma assistência integral com base nas ações oferecidas, é importante olhar o outro com uma visão empática de suas decisões e insegurança, oferecendo apoio e proporcionando a melhor alternativa para a mesma, favorecendo assim, a melhor maneira para ela se adequar e, que não visem somente o procedimento técnico (MIRANDA *et al.*, 2018).

A efetividade de uma estratégia de rastreamento não é favorecida somente com a acessibilidade de apenas um exame, mas pela subsequência integralizada do indivíduo que, nessa investigação, tenha manifestado diagnósticos alterados. O retardamento entre o recebimento do resultado do citopatológico, do diagnóstico precoce e do tratamento, influência na evolução do caso clínico, oportunizando o

desenvolvimento da doença, e, resultando assim, no crescimento da incidência dos casos (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

5 CONCLUSÃO

O rastreamento do CCU é essencial para reduzir a incidência da doença e possibilitar um diagnóstico precoce, no entanto ainda se fazem presentes alguns entraves nessa estratégia em saúde. É necessário que os serviços de saúde assumam uma postura resolutiva e busquem novas alternativas que permitam o acesso ao exame citopatológico. A abrangência do rastreamento não deve se limitar apenas às pacientes que buscam o serviço de saúde, deve-se realizar uma busca-ativa para poder alcançar essa cobertura populacional preconizada.

Além disso, realizar investimentos na formação continuada dos profissionais de saúde é primordial para que os mesmos ofereçam uma assistência de qualidade e assegurem a continuidade do tratamento adequado da doença, para assim reduzir os agravos em saúde das pacientes diagnosticadas.

A cobertura assistencial ofertada às pessoas com câncer tem tudo para ser efetiva na redução de agravos causados pelas neoplasias. No entanto, se fazem presentes fragilidades nas etapas dessa assistência, em especial a do rastreamento. Isso desencadeia uma inquietação no profissional de saúde em buscar estratégias para atenuar essas fragmentações existentes e contribuir para a diminuição da incidência e mortalidade por câncer.

REREFÊNCIAS

BARCELOS, M.R.B. *et al.* Qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: avaliação externa do PMAQ. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, 67, 2017. Available from <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006802>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **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.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Tipos de Câncer: câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2020.

- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estatísticas de câncer**. Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2020.
- CARVALHO, F. O. *et al.* Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Revista Iniciação Científica e Extensão**. 2018; 1(Esp.5):416-2 Available from <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/108/66>
- LOPES, V.A.S.; RIBEIRO, J.M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3431-3442, set. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.32592017>.
- MACIEL, L. M. A. *et al.* Importância do exame papanicolaou realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do câncer no colo uterino. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde- ReBIS**, 2020; v 2 (2)88-93. Available from <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/359>
- MIRANDA, A. P. *et al.* Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Revista Nursing**. V.21, n.246, 23 de mar 2018, p.: 2435-2438. Available from <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio969216?srcn=similardocs>
- OLIVEIRA, M.M. *et al.* Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 21, e180014, 2018. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2018000100413&lng=pt&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180014>.
- SANTOS, B. L. N. *et al.* Fatores que ocasionam a não adesão das mulheres na realização do papanicolaou na cidade de Sitio do Quinto (BA), Brasil. **Scire Salutis**, v.6, n.1, p.6-34, 2016. DOI: <http://doi.org/10.6008/SPC2236-9600.2016.001.0001>.
- SANTOS, M.J.S.; RIBEIRO A.A. Estratégias Utilizadas para Melhorar a Qualidade dos Exames Citopatológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 1, p. e-05104, 16 mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.104>.
- SOUZA, A.T. M. *et al.* Exame citopatológico de câncer de colo de útero: acesso e qualidade no atendimento. **Rev. Fun Care Online**. 2019 jan/mar; 11(1):97-104. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.97-104>.

ATENÇÃO PRIMÁRIA E A ENFERMAGEM: SEU PAPEL INSERIDO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Jayana Gabrielle Sobral Ferreira

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande. jayanagsf@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/1584506132058215>, <https://orcid.org/0000-0002-9960-7325>

Quézia Ellen da Silva Santos

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande. E-mail1 elleen.quezia@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/3105598893402476> e <https://orcid.org/0000-0003-4215-0624>

Anne Wirginne de Lima Rodrigues

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande. annewirginne@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/0355598894423144> e <https://orcid.org/0000-0003-1577-2604>

Igor Luiz Vieira de Lima Santos

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande. igorsantosufcg@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/6976858979875527> e <https://orcid.org/0000-0003-3438-0446>

Caracterizado como uma neoplasia maligna, o câncer de colo de útero atinge mulheres entre 40 e 60 anos com uma incidência de 570 mil novos casos por ano. Nessa perspectiva, o âmbito da saúde da mulher é altamente prioritário na rede de atenção primária, junto a relevância das ações desenvolvidas pelo enfermeiro nessa linha de frente. Objetivou-se relacionar a importância da equipe de enfermagem na atenção primária e o conhecimento acerca da prevenção do câncer de colo de útero no cotidiano assistencial a população. Foi realizado um estudo bibliográfico narrativo com artigos nos idiomas inglês, espanhol e português, em sua maioria encontrados no banco de dados Scielo, publicados entre os anos de 2003 e 2020. Pelo câncer de colo de útero ser a quarta mais frequente causa de morte entre mulheres, a inserção de ações preventivas abrange a integração da equipe de enfermagem para comunidade, que deve conhecer a realidade da população. Pode-se inserir programas de conscientização, ações destinadas ao corpo social e informações sobre autocuidados necessários. Em suma, as múltiplas atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária trazem benefícios para o público feminino, do jovem ao maduro, em questões de prevenção e redução da incidência.

Palavras-chave: Neoplasia do Colo do Útero, Atenção Primária à Saúde, Cuidados de enfermagem.

Characterized as a malignant neoplasm, the cervical cancer concurrently affects women, between 40 and 60 years old, with an incidence of 570 thousand new cases per year. From this perspective, the scope of women's health is a high priority in the primary care network with the partnership of the actions developed by the nurse in this front line. The objective was to relate the importance of the nursing team in primary care and knowledge about the prevention of cervical cancer in the daily care of the population. A narrative bibliographic study was carried out with articles in English, Spanish and Portuguese mostly found in the Scielo database, published between 2003 and 2020. The cervical cancer is the fourth most frequent cause of death among women and the insertion of preventive actions includes the integration of the nursing team into the community, which must know the reality of the population. Awareness programs, actions aimed at the social body and information on necessary self-care can be inserted. In short, the multiple activities developed by nurses in primary care bring benefits to the female public, from young to mature, in matters of prevention and reduction of incidence.

Keywords: Cervical Neoplasm, Primary Health Care, Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero, ou câncer cervical, pode ser causado por infecção persistente do Papilomavírus Humano (HPV). Esta infecção genital, considerada por muitos como corriqueira e com baixa capacidade de causar doenças em sua maioria, ainda assim, em muitos casos, pode resultar em alterações celulares e evoluir para o câncer. Quando descobertas precocemente no exame preventivo, são potencialmente curáveis na maioria dos casos (INCA, 2020).

Este é o terceiro tumor maligno de maior frequência em mulheres, ficando atrás apenas do câncer de mama e do colorretal (INCA, 2020). Dentre os seus fatores de risco podemos associar o início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais, histórico de verrugas genitais, tabagismo e pacientes com doenças imunossupressoras. Seus sintomas recorrentes são corrimento vaginal amarelado com odor desagradável, sangramentos menstruais irregulares e sangramento após a relação sexual, além de dores na região do baixo ventre (ONCOGUIA, 2020). Em estágios avançados, temos a ocorrência de dores pélvicas intensas, casos de anemia e dores localizadas.

O câncer de colo de útero pode estar associado também a exposição ao agente infeccioso da *Chlamydia trachomatis* e ao vírus da imunodeficiência (HIV), fumo, utilização de contraceptivos orais por prolongado tempo e a multiparidade (SILVA *et al.*, 2017).

No Brasil, sendo uma enfermidade de evolução lenta e apresentando altas taxas de letalidade, o câncer do colo do útero tem se apresentado como um problema de saúde pública, afetando negativamente cada vez mais mulheres com condições econômicas reduzidas. A estimativa no ano de 2016 foi uma ocorrência de 16.340 novos casos (SILVA *et al.*, 2017).

Isso indica uma associação deste câncer com os baixos índices de progresso humano, relacionados a condições de vida precária e a enorme falta de estratégias de educação comunitária. Observamos também a grande dificuldade de acesso a um serviço público de saúde para uma prevenção e um possível tratamento precoce.

Dada à importância do profissional de enfermagem na prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero. O objetivo deste estudo é conscientizar o uso do exame citopatológico como método de prevenção, e relatar as dificuldades que o

enfermeiro enfrenta para realizar coleta e do que ele dispõe para melhorar a adesão da população feminina na realização desse exame, já que é o principal método de prevenção do câncer do colo do útero.

Quando falamos sobre atenção básica primária em saúde, falamos sobre a porta de entrada dos usuários nos sistemas de saúde, sendo assim um atendimento inicial com o objetivo de arcar com a prevenção e orientação de doenças e seus agravos, sendo capacitado também a direcionar casos mais graves aos níveis seguintes (FIOCRUZ, 2013).

Dentre os programas governamentais relacionados a essa atenção básica, podemos citar a Estratégia de Saúde da Família, as Unidades Básicas de Saúde, entre outras. Todos esses ambientes devem oferecer ao corpo social uma integralidade em consultas, exames, vacinas e outros procedimentos rotineiros em saúde (FIOCRUZ, 2013).

A atuação que o enfermeiro tem, frente à implantação, organização, planejamento, execução e análise do processamento de enfermagem, é de ajudar e direcionar as ações para uma resolução das necessidades individuais dos pacientes, contribuindo no reconhecimento precoce do processamento saúde-doença junto a promoção e prevenção.

Nesse sentido, temos a imagem do enfermeiro em equipes da atenção primária à saúde, que vem trazendo um novo padrão de produção de cuidados, de forma que o enfermeiro possui um papel fundamental no contexto dessa prevenção. A partir da elaboração de atividades como esclarecimento de dúvidas, prevenção de fatores de risco, a realização de consultas ginecológicas, altamente recorrentes e destacadas na atenção básica, também a coleta do exame citopatológico, entre outras ocorrências que influenciam um atendimento de melhor qualidade para atender a demanda, sempre baseando-se no conhecimento da realidade daquela população (GALAVOTE *et al.*, 2016).

Dada essa importância da atenção primária na prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero, junto a figura marcante do enfermeiro e sua equipe nesse âmbito, o objetivo deste estudo é demonstrar a importante conexão da atenção primária com as neoplasias avançadas, de forma que possamos entender que qualquer patologia necessita de uma porta de entrada no âmbito da saúde, fornecida pela base da atenção primária.

Junto a isto, objetiva-se também abordar a importância do método de prevenção, relatar as dificuldades que o enfermeiro enfrenta para realizar ações de sua competência devido às adversidades no âmbito de trabalho para melhorar a adesão da população feminina na realização do exame preventivo.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada através de uma revisão bibliográfica como ferramenta para a compreensão da importância o método preventivo, altamente embasado na atenção primária, para a redução da incidência do câncer de colo de útero, especificamente em parceria com o atendimento da equipe de enfermagem, baseando-se em uma leitura detalhada de 19 artigos previamente selecionados.

A pesquisa literária ocorreu no segundo semestre de 2020, em bancos de dados públicos disponíveis on-line sendo concentrada nas plataformas bibliográficas de pesquisas científicas NCBI (National Center for Biotechnology Information), Google Acadêmico e Scielo (Scientific Eletronic Library Online) utilizando os seguintes descritores para aprimorar as pesquisas com a garantia da inclusão de artigos atuais referentes ao tema: “Enfermagem e Atenção Primária” e “Câncer de colo de útero”, com critérios que trouxessem informações acerca da relação entre o câncer de colo de útero e seu tratamento na atenção primária à saúde, levando em consideração os estudos publicados nos últimos 10 anos.

3 RESULTADOS

Quando se é discutido a respeito de tratamento para o câncer de colo de útero, a depender do estado da doença, podem ser realizadas ações isoladas ou de forma combinada. As principais opções incluem cirurgia e radioterapia, para estágios iniciais, quimioterapia para estágios seguintes e/ou mais avançados, além da terapia alvo e imunoterapia (FRIGO; ZAMBARDA, 2015).

Além disso, é importante ressaltar a particularidade de cada paciente na hora de adentrar-se ao seu tratamento, como sua idade, diversas condições de saúde, estágio

da doença e inúmeras outras especialidades; vida sexual, capacidade reprodutiva, chances de cura, dentre outras (FRIGO; ZAMBARDA, 2015).

Inicialmente, deve-se discutir com o corpo de médicos, enfermeiros, oncologistas, ginecologistas, etc. Para que estes expliquem as opções cabíveis, os efeitos colaterais possíveis e todas as outras reações para se adaptar a vida da paciente, logo, devido a essa multiplicidade de opções, deve-se definir para cada paciente, a formação da sua equipe de especialistas.

Para mais, existem também os métodos complementares alternativos que podem ser inseridos no cotidiano do tratamento da paciente, que podem aliviar sintomas e melhorar a estabilidade. Estes métodos incluem dietas especiais com uso de vitaminas, ervas, etc. (GRANER *et al.*, 2010).

3.1 REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

A importância do teste de Papanicolaou e sua relação em reduzir as taxas de mortalidade por câncer de colo uterino se comprova a partir de estudos comparativos, que mostram essa redução nas taxas de incidência e mortalidade em diversos países, além da introdução de programas populacionais de rastreamento do câncer cervical (DA ROCHA *et al.*, 2012).

A finalidade deste exame é identificar, de forma precoce, lesões precursoras com elevado potencial de malignidade, sendo altamente necessário em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos. É caracterizado por ser um exame indolor e altamente eficaz, de baixo custo, sendo feito mediante coleta de material citológico.

Na realização desse exame, a mulher fica em posição ginecológica e se introduz o especular na porção posterior do introito, aos poucos avançando até o ápice da vagina. Eleva-se a extremidade do espéculo de forma que se consiga girar para uma posição transversal, mantendo o orifício vaginal aberto, em seguida realiza-se então uma raspagem e este tecido adquirido é fixado numa lâmina (SANTOS; SOUZA, 2013).

3.2 IMPORTANCIA DO MÉTODO PREVENTIVO

As razões para a permanência de altas taxas de incidência e mortalidade por câncer de colo do útero em muitos países se dão, em maior parte, pelo avançar

patológico que a doença adquire, relacionando-se também a frequência dos fatores de risco e a pouca implementação de ações efetivas de divulgação de conhecimento acerca da importância do autocuidado feminino (PINHO; FRANÇA-JÚNIOR, 2005).

Logo, o maior fator que contribui para a intervenção, controle e cura da doença se dá, prioritariamente, pelo diagnóstico precoce através do teste de Papanicolaou, e se orientam pela distribuição dessas lesões segundo as faixas etárias das mulheres mais acometidas e pela periodicidade dos exames colpocitológicos, colposcopia, cervicografia, além de técnicas de rastreamento ou screening compreendidas pela colpocitologia oncológica. Sendo, porém, o teste de Papanicolaou considerado o mais efetivo e eficiente a ser aplicado coletivamente em programas (PINHO; FRANÇA-JÚNIOR, 2005).

Nesse sentido, podemos entender que a prevenção a qualquer tipo de câncer, não apenas o de colo de útero, é constantemente recomendada pelos profissionais de saúde, em parceria com possíveis descobertas e tratamentos precoces. De forma que, em 90% dos casos, isto para o tratamento de câncer de colo uterino, seja possível fazer o tratamento da doença e alcançar a cura, devido a estas medidas prevenirem a não proliferação das células cancerígenas no organismo.

4 DISCUSSÃO

As atribuições definidas para o enfermeiro abrangem ações dirigidas aos indivíduos, famílias e comunidade, tendo a finalidade de garantir a assistência integral na promoção e proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, encaixando-se em diferentes espaços no corpo.

Por isso, essas ações se caracterizam pela: realização de atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas ou no domicílio, espaços comunitários para realizar procedimentos, realizar atividades em grupo, consultas de enfermagem, além da solicitação de exames complementares e o encaminhamento, quando necessário, dos usuários a outros serviços (FERREIRA *et al.*, 2018).

Dessa forma, quando discutido sobre a prevenção de câncer de colo uterino na atenção primária, a conectividade desse âmbito com a linha direta da equipe de enfermagem traz a intenção de realizar atividades programadas e de atenção à demanda, o planejamento e avaliação de ações desenvolvidas junto aos Agentes

Comunitários de Saúde junto a participação do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da Unidade Básica de Saúde (FERREIRA *et al.*, 2018).

Junto a isto, é necessário o destaque do exame Papanicolaou nessas ações, por ser um meio eficaz de controle desse desenvolvimento neoplásico. Exame este que vem para auxiliar na detecção das lesões celulares, antes que estas evoluam para o câncer. Destaca-se também a necessidade dos exames complementares; os testes para detecção do HPV, como a captura híbrida e a citologia em meio líquido (SANTOS; SOUZA, 2013).

4.1 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DO EXAME

Para tanto, é preciso garantir a qualidade e organização desses programas de rastreamento. Várias mulheres apontam o exame preventivo como sendo uma técnica invasiva, que as deixam receosas, angustiadas, tímidas e geram auto repúdio. Pensando nisso, é importante a compreensão ética e intimista por parte do profissional que executa esse exame.

Além disso, o cotidiano do enfermeiro da APS é marcado pelo conflito de responsabilizar-se pelo conjunto de atividades que compõem todo o funcionamento do serviço de saúde junto ao trabalho precário. Nesse contexto, o enfermeiro tem suas atividades cada vez mais direcionadas para procedimentos vinculados à organização do serviço e à supervisão das atividades (FERREIRA *et al.*, 2018). Assim, esses profissionais muitas vezes acabam deixando de fazer ações de sua única e exclusiva competência, por falta de tempo e organização.

De maneira geral, os demais fatores e que dificultam a prática de exames preventivos são o difícil acesso ao serviço com dificuldade para agendamento do exame, relacionados às filas de espera e falta de materiais para a coleta do exame. Outro agente também é a situação econômica e a situação sociocultural, ficando expressa pela dificuldade da jornada de trabalho, descuido com a própria saúde, dificuldade financeira e de deslocamento das pacientes. Portanto, o conhecimento dos fatores que dificultam a realização do exame citopatológico é fundamental para traçar o perfil

populacional das mulheres, possibilitando a criação de estratégias ainda mais eficazes adequadas a cada realidade (FERREIRA *et al.*, 2018).

Em síntese, é fundamental destacar a relevância que as ações preventivas e de detecção precoce possuem, muito focadas na atenção básica primária, ao se poder evitar enfermidades por meio das intervenções em seus fatores de riscos. Por causa disso, o papel do enfermeiro vem como forma de contribuir para educação da população a respeito do incentivo na adoção de hábitos saudáveis, alimentação e exercícios adequados a sua idade, fase reprodutiva, relações hereditárias junto ao importante incentivo na realização de exames preventivos.

A equipe de enfermagem deve se utilizar das suas práticas humanistas e não intimidatórias para que haja também uma adesão a campanhas preventivas por parte da população, tornando esse tipo de ação de prevenção um evento próximo das crenças e compreensões daquelas mulheres, baseando-se na cultura de cada paciente e no meio no qual se inserem tornando-se inteligível a essa população.

5 CONCLUSÃO

Em suma, compreende-se que a atenção primária a saúde é dotada de um amplo campo onde o enfermeiro precisa dominar diversas habilidades para se ter efetividade no seu trabalho, incluindo o gerenciamento, planejamento e comunicação do processo de trabalho. O conhecimento técnico científico em áreas específicas, como a saúde da mulher em questão, melhora ainda mais o alcance de resultados objetivados quando se trata do método preventivo e de detecção precoce do câncer vulvar.

Nesse sentido, o enfermeiro deve se manter atualizado para conscientizar a população feminina de forma objetiva e compreensiva acerca da importância da prevenção, realizando ações de educação em saúde. Estas ações podem se desenvolver quando ele e sua equipe buscam, com o apoio da APS, orientar adequadamente as mulheres acerca dos meios de prevenção contra o câncer de colo uterino e seus fatores de risco.

Outro fator necessário é o conhecimento desses profissionais em relação a realidade das mulheres que podem ser atendidas. Uma vez conhecendo tal realidade e as dificuldades que podem se deparar, tem-se uma facilidade na promoção de

prevenção, elaborando meios efetivos pra facilitar a adesão da população feminina a exames rotineiros que podem detectar alterações neoplásicas.

Ou seja, observamos que o papel do profissional de saúde na atenção primária é educar e conscientizar a população feminina sobre os benefícios da prevenção, sendo uma porta de entrada aos incentivos para a realização do exame Papanicolau, visando diminuir a prevalência desta neoplasia.

REFERÊNCIAS

“Atenção Básica - SUS: O Que é? Leia Mais No PenseSUS | Fiocruz.” Fiocruz.Br, 2013, pensesus.fiocruz.br/atencao-basica. Acesso em: 5 nov. 2020.

“Câncer Do Colo Do Útero.” INCA - Instituto Nacional de Câncer, 9 Aug. 2018, www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero. Acesso em: 5 nov. 2020.

Da Rocha, Bruna Dedavid, *et al.* “Exame de Papanicolau: Conhecimento de Usuárias de Uma Unidade Básica de Saúde.” **Revista de Enfermagem Da UFSM**, vol. 2, no. 3, 26 Feb. 2013, periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/6601, 10.5902/217976926601. Acesso em: 6 Nov. 2020.

Ferreira, Sandra Rejane Soares, *et al.* “The Complexity of the Work of Nurses in Primary Health Care.” **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 71, no. suppl 1, 2018, pp. 704–709, www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000700704&script=sci_arttext&tlng=pt, 10.1590/0034-7167-2017-0471. Acesso em: 3 nov. 2020.

Frigo, Leticia Fernandez, and Simone De Oliveira Zambarda. “CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: Efeitos Do Tratamento.” **Cinergis**, vol. 16, no. 3, 1 Dec. 2015, online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/6211, 10.17058/cinergis.v16i3.6211. Acesso em: 6 nov. 2020.

Galavote, Heletícia Scabelo, *et al.* “The Nurse’s Work in Primary Health Care.” Escola Anna Nery - **Revista de Enfermagem**, vol. 20, no. 1, 2016, www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000100090&script=sci_arttext, 10.5935/1414-8145.20160013. Acesso em: 3 nov. 2020.

GRANER, Karen Mendes; JUNIOR, Aderson Luiz Costa; ROLIM, Gustavo Sattolo. Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. **Temas em Psicologia**, v. 18, n. 2, p. 345-355, 2010, https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751436009.pdf. Acesso em: 5 nov. 2020.

Instituto Oncoguia. “Câncer de Colo Do útero: Entenda Prevenção, Sintomas e Tratamento - Instituto Oncoguia.” **Instituto Oncoguia**, 2020, www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer-de-colo-do-utero-entenda-prevencao-sintomas-e-tratamento/13332/7/. Acesso em: 5 nov. 2020.

Pinho, Adriana de Araujo, and Ivan França-Junior. “Prevenção Do Câncer de Colo Do Útero: Um Modelo Teórico Para Analisar o Acesso e a Utilização Do Teste de Papanicolaou.” **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, vol. 3, no. 1, Mar. 2003, pp. 95–112, www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000100012&script=sci_arttext, 10.1590/s1519-38292003000100012. Acesso em: 6 nov. 2020.

SILVA, Tábata Longo da, *et al.* “Capacitação Do Agente Comunitário de Saúde Na Prevenção Do Câncer de Colo Uterino.” **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 36, no. 1 suppl 1, Mar. 2012, pp. 155–160, www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200021&lang=pt, 10.1590/s0100-55022012000200021. Acesso em: 3 nov. 2020.

SANTOS, Ualisson Mendes; SOUZA, Sandra Ely Barbosa de. Papanicolaou: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino? *Revista baiana de saúde pública*, v. 37, n. 4, p. 941, 2014, <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n4/a4488.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2020.

EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO DURANTE A GRAVIDEZ: ANALISANDO ESSA PRÁTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Moacir Andrade Ribeiro Filho.

Universidade Regional do Cariri – URCA/RENASF

<http://lattes.cnpq.br/125679096210228>. <https://orcid.org/0000-0003-1991-469X>

Glauberto da Silva Quirino.

Universidade Regional do Cariri – URCA <http://lattes.cnpq.br/6349376581215170>

<https://orcid.org/0000-0001-5488-7071>

Mariana Alexandre Gadelha de Lima.

UFCG. <http://lattes.cnpq.br/0802503058503818> <https://orcid.org/0000-0003-0665-9562>

Introdução: dentre os tumores ginecológicos, o câncer do colo do útero é o mais comum na gravidez, portanto, as gestantes constituem um grupo populacional que pode retratar como as diretrizes para o rastreamento vêm sendo seguidas. **Objetivo:** investigar a realização do exame Papanicolau durante a gestação. **Método:** estudo transversal descritivo de cunho quantitativo, parte de um recorte de dissertação de mestrado. A população foi constituída por 189 mulheres cadastradas em Equipes Saúde da Família. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Os dados foram coletados através de um formulário, apresentados em tabelas do *Microsoft Word* 2010. **Resultados:** 40,2% das mulheres possuíam faixa etária entre 18 e 23 anos; 66,6% se consideraram pardas; 46,4% possuíam Ensino Médio Completo. Das 189 mulheres, apenas 9,5% realizou a coleta citopatológica uterina durante sua gestação. Dentre os motivos para não realização, 70,5% referiu medo de abortamento ou do parto prematuro e 16% referiu não saber que podia fazer. **Conclusão:** Persiste a baixa adesão ao exame Papanicolau durante a gestação e o pré-natal seria o momento ideal para o rastreio dessa malignidade tendo em vista que muitas mulheres só procuram a unidade de saúde durante suas gestações.

Palavras-chave: Exame Papanicolau. Gravidez. Estratégia Saúde da Família.

Introduction: among gynecological tumors, cervical cancer is the most common in pregnancy, therefore, as previous pregnant women, a population group that can be followed as guidelines for the rate of return being followed. **Objective:** to investigate the performance of the Pap smear during pregnancy. **Method:** a descriptive cross-sectional study of a quantitative nature, part of a master's dissertation. The location was found by 189 women registered in Family Health Teams. The research was approved by the Ethics and Research Committee. Data were collected using a form, called *Microsoft Word* 2010 tables. **Results:** 40.2% of women were between 18 and 23 years old; 66.6% considered themselves brown; 46.4% had completed High School. Of the 189 women, only 9.5% underwent a uterine cytopathological collection during their pregnancy. Among the reasons for not, 70.5% reported fear of miscarriage or premature delivery and 16% reported not knowing what they could do. **Conclusion:** Low adherence to Pap smear persists during pregnancy and prenatal care would be the ideal time for screening for this malignancy, given that many women seek a health unit during their pregnancies.

Keywords: Pap smear. Pregnancy. Family Health Strategy.

1 INTRODUÇÃO

O câncer no Brasil tem persistido como um problema de saúde capaz de impactar o sistema de rastreamento existente, provocar transformações físicas, sociais e psicológicas na vida das pessoas acometidas por essa patologia. Dentre essas neoplasias existentes, o Câncer de Colo Uterino (CCU) tem sua participação significativa nesse contexto, provocando inúmeras mortes e os persistentes índices de novos casos nos dias atuais.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2019), no Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 é que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). Nas mulheres, exceto o câncer de pele não melanoma, os cânceres de mama (29,7%), cólon e reto (9,2%), colo do útero (7,4%), pulmão (5,6%) e tireoide (5,4%) figurarão entre os principais. As maiores incidências dos últimos anos foram câncer de mama (24,2%), cólon e reto (9,5%), pulmão (8,4%) e colo do útero (6,6%) (BRAY *et al.*, 2018).

No tocante a exames para prevenção do CCU, tem destaque nacional e internacional como estratégia de combate e detecção precoce das lesões precursoras para esse tipo de neoplasia o exame colpocitopatológico que para Campos (2018) dado as altas prevalências do câncer cervical na população feminina. O Papanicolau é considerado a mais efetiva estratégia de prevenção, devendo ser disponibilizado às mulheres com vida sexual ativa, na faixa etária de 25 a 64 anos, que é considerada a de maior incidência desse tipo de câncer.

O rastreamento de lesões precursoras, realizado com o exame citopatológico (Papanicolau), foi implementado de forma regular nos serviços públicos de saúde do país desde a década de 1990, como estratégia de detecção precoce. Mesmo não tendo um programa de rastreamento populacional com convite ativo da população-alvo, o Brasil tem alcançado coberturas estimadas próximas a 80%, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, mas com diferenças importantes entre regiões e classes sociais (IBGE, 2015).

Conforme Peccatori *et al.* (2010), em relação aos tumores ginecológicos, o CCU é o câncer mais comum na gravidez. As gestantes constituem um grupo populacional que pode retratar como as diretrizes para o rastreamento vêm sendo seguidas. A estimativa da incidência de câncer durante a gravidez, nas sociedades desenvolvidas, é

de um caso para 1.000 gravidezes, sendo que o CCU e da mama representativos de 50% de todos os cânceres diagnosticados neste período.

Perpassando pelas constatações anteriores e entendendo que muitas mulheres só procuram as unidades de saúde durante suas gestações, sendo este um momento ideal para a oferta da coleta citopatológica é que se determinou por objetivo deste estudo investigar a realização do exame Papanicolau na Estratégia Saúde da Família durante a gestação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo com uma abordagem quantitativa dos dados. Segundo Bastos e Duquia (2007), o estudo transversal consiste em uma ferramenta de grande utilidade na descrição de características da população, para a identificação de grupos de risco, para a ação e planejamento em saúde. Quanto à pesquisa descritiva, Gil (2010) refere que ela tem como finalidade primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno e a checagem de relações entre variáveis.

No âmbito da saúde, Tanaka (2011) defende que a abordagem quantitativa é a mais utilizada na avaliação em saúde, pelo fato de que é maior a identidade e a facilidade de compreensão e diálogo entre os distintos sujeitos envolvidos no processo de atenção à saúde, com os resultados expressos por números, possibilitando uma interlocução mais transparente e objetiva com todos os interessados na avaliação.

Este estudo é parte de um recorte da dissertação do mestrado em Saúde da Família, que tem como título avaliação da qualidade da assistência pré-natal na Estratégia Saúde da Família (ESF). A população do estudo foi constituída de usuárias grávidas a partir do terceiro trimestre de gravidez e as puérperas identificadas no período da coleta de dados, devendo as mesmas estarem cadastradas em uma das 10 ESF do município de Lavras da Mangabeira, estado do Ceará, local do estudo.

Quanto à amostra do grupo de gestantes no terceiro trimestre e as puérperas, foi realizado um cálculo amostral (JEKEL, KATZ, ELMORE, 2005) previsto para a coleta com bases estatísticas na população de mulheres elegíveis atendidas no município no ano de 2015. Assim, a amostra foi composta por 189 mulheres, a partir de um tamanho populacional (N) de 370 gestantes. Foi estabelecido um intervalo de

confiança de 95%, sendo 1,96 o nível de significância expresso em desvio padrão (σ), erro máximo permitido (e) de 0,05 e uma prevalência (p) de 50%. Foram incluídos também como população os profissionais da ESF envolvidos diretamente na assistência pré-natal.

Os dados foram coletados em duas etapas, considerando as diferentes unidades de saúde onde ocorreram as coletas, as diferentes amostras e a aplicação do formulário de coleta. A primeira etapa foi desenvolvida junto aos profissionais de saúde e a segunda foi realizada com as mulheres público do estudo.

Após a coleta dos dados empíricos, eles foram digitados e armazenados no programa *Microsoft Excel* for Windows versão 2010. Para uma melhor visualização e entendimento das variáveis estudadas foram organizados e apresentados em tabelas confeccionadas pelo *Microsoft Word* 2010.

Foram seguidos os preceitos éticos contidos na Resolução N. 466 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata de pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto de pesquisa foi submetido para apreciação e parecer do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri que o aprovou sob parecer de N^o. 1.367.302. Os participantes da pesquisa emitiram anuência em participar da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES E DOS PROFISSIONAIS

Quanto à caracterização das mulheres, a média de idade em anos foi de 24,9 sendo que 76 (40.2%) delas estavam na faixa etária entre 18 e 23 anos; 28 (66.6%) se autodeclararam de cor parda; 73 (46.4%) cursaram Ensino Médio Completo e 94 (57.3%) eram casadas (TABELA 1).

Tabela 1 – Apresentação das mulheres conforme as variáveis sociodemográficas. Lavras da Mangabeira - CE, 2016. (n = 189).

Variáveis		
Idade (média)	24,9	
	n	%
Faixa etária (anos)		
18–23	76	40.2
24– 29	59	31.2
30– 35	39	20.6
> 35	15	7.9
Raça/cor		
Branca	11	26.1
Parda	28	66.6
Preta	3	7.1
Sem registro	147	77.7
Escolaridade		
Nenhuma	10	6.3
E.M. I	60	38.2
E.M.C	73	46.4
E.S. I	11	7.0
E.S.C	3	1.8
Sem registro	32	16.9
Estado Civil		
Casada	94	57.3
Solteira	36	21.9
Solteira com união estável	33	20.1
Separada/divorciada	1	0.6

Fonte: Dados da pesquisa, 2016. E.M.I.: Ensino médio incompleto; E.M.C.: Ensino médio completo; E.S.I.: Ensino superior incompleto; E.M.C: Ensino superior completo.

Acerca da caracterização dos profissionais, a tabela 2 mostra que a média de idade era de 41 anos. Seis (60%) eram do sexo feminino, todos possuíam especialização em áreas diversas, sendo que oito (80%) eram especialistas em Saúde da Família; dois (20%) em enfermagem materno infantil e obstetrícia, no entanto, nenhum era recém-formado, o tempo de atuação na ESF variou de dois a 18 anos, com tempo médio de nove anos.

Tabela 2 – Caracterização dos profissionais conforme as variáveis sociodemográficas. Lavras da Mangabeira - CE, 2016. (n = 10).

Variáveis		
Idade (média)	41	
	n	%
Faixa etária (anos)		
36–40	4	40
41– 45	6	60
Sexo		
Masculino	4	40
Feminino	6	60
Nível de escolaridade		
*Especialista	9	90
Mestrado	1	10
Tempo de atuação da ESF em anos		
1 – 10	2	20
11 – 20	8	80

Fonte: Dados da pesquisa, 2016. * Enfermagem materno infantil; Saúde da Família; Enfermagem obstétrica.

Das 189 mulheres participantes do estudo, apenas 18 (9,5%) realizaram a coleta citopatológica do colo uterino durante sua gestação. Quando questionadas sobre os motivos para a não realização, 79 (70,5%) referiram medo de abortamento ou do parto prematuro, 16 (14,2%) descreveram não saber que poderiam fazer o exame enquanto estivessem grávidas, e 17 (15,1%) não quiseram realizar, mesmo sendo orientadas.

Sobre o posicionamento dos profissionais, na tabela 3 observa-se que seis (60%) coletavam o exame depois do primeiro trimestre de gestação e quatro (40%) informaram não se acharem seguros indicar a realização do exame na gestação.

Tabela 3 – Realização de coleta citológica de colo uterino durante a atenção pré-natal. Lavras da Mangabeira – CE, 2016. (n = 189)

Variáveis	n	%
Coleta citológica do colo uterino		
Não	112	59.2
Sim	18	9.5
* Não se adequa	59	31.2
Motivos para não realização		
	112	
Medo de abortamento ou parto prematuro	79	70.5
Não sabiam que gestante podia fazer o exame	16	14.2
Não quiseram	17	15.1
Posicionamento dos profissionais		
	10	
Realizavam depois do primeiro trimestre	6	60
Inseguros para indicar o exame na gestação	4	40

Fonte: Dados da pesquisa, 2016. * Não havia registro no cartão; já tinha realizado há pouco tempo próximo à gestação.

4 DISCUSSÃO

Os dados revelam que a maioria das mulheres participantes do estudo que realizaram o exame não se enquadraram na faixa etária alvo para o rastreamento do CCU, pois para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), a principal estratégia de rastreamento é o teste citopatológico convencional (Papanicolaou), sendo este recomendado para mulheres com idade entre 25 e 64 anos e com periodicidade de três anos para aquelas com dois resultados negativos consecutivos.

A escolaridade é um fator que pode interferir no processo de educação e saúde. Sabe-se que as ações de promoção de saúde são estratégias utilizadas para promover o empoderamento das pessoas para com o cuidar consigo mesmas. Analisando o nível de escolaridade das mulheres dessa pesquisa, observa-se que possuem um nível de escolaridade considerado satisfatório para aquisição do conhecimento e consequente mudança de hábitos de vida.

Corroborando, Al-Naggar (2010), em seu estudo realizado na Malásia, entre mulheres universitárias, avaliou o nível de conhecimento e as barreiras para o rastreamento do câncer cervical. A maioria das pacientes apresentava bom conhecimento a respeito do número de parceiros, mas poucas foram capazes de relacionar o vírus papiloma humano (HPV) ao câncer cervical. Foram estatisticamente

significativos para o reconhecimento do rastreamento variáveis como idade, estado civil, etnia e renda familiar.

Em face da progressiva expansão do processo de organização dos serviços da atenção básica, a qualificação dos profissionais da saúde ainda é um desafio, sobretudo no que diz respeito ao processo do trabalho no cotidiano da Atenção Primária em Saúde.

Isto posto, a capacidade do profissional de executar suas ações com segurança e qualidade reflete de forma significativa na vida e no processo de cuidar das pessoas que o procuram para algum tipo de cuidado, não sendo diferente na vida de gestantes que devem ter acesso a uma saúde integral durante suas consultas pré-natais.

Como identificado nesse estudo, a maioria dos profissionais eram especialistas na sua área de atuação e possuíam um tempo de experiência na ESF, fortalecendo a ideia de que estariam aptos a prestarem um cuidado diferenciado para as gestantes, inclusive garantir a essa mulher o rastreamento para o câncer de colo uterino.

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013):

As atribuições a desenvolver no nível da atenção primária, que são da responsabilidade sanitária da equipe incluem: esclarecer e informar a população feminina sobre o rastreamento, identificar na área aquelas que pertencem à faixa etária prioritária e grupos de risco, convocar e realizar a coleta de citologia, detectar e reconvocar as que se ausentaram. E ainda, o recebimento dos laudos, captação dos resultados positivos para vigilância do caso, orientação e encaminhamento à atenção secundária, avaliação da cobertura de citologia na área e qualidade da coleta.

Partindo do pressuposto de que a assistência pré-natal deva ser oportuna, resolutiva e embasada no princípio da integralidade, faz-se necessário elucidar que não se concebe uma mulher passar nove meses realizando consultas de pré-natal de forma periódica e não ter acesso à coleta do exame de prevenção do CCU.

Assim, observando os dados desse estudo acerca da realização ou não do exame durante a gestação, o elevado número de mulheres que perderam a oportunidade do rastreamento chamou a atenção, e isso contrapõe as conclusões das evidências científicas atuais, dentre as quais Silva; Venâncio; Figueirero-Alves (2015) concluíram:

Evidências atuais indicam que as gestantes apresentam chance três vezes maior de serem diagnosticadas como portadoras de lesões em estágio inicial do câncer de colo do que os controles, visto que nesse período os exames vaginais são mais

frequentes. Como a maioria dessas lesões é assintomática, seu diagnóstico quase sempre ocorre em consultas de controle, mais frequentes durante o pré-natal.

É consenso que não se deve perder a oportunidade de oferecer a essa gestante o rastreamento oportuno para prevenir esse tipo de câncer. Mesmo que a mulher desconheça ou se mostre desinteressada a realizá-lo, deve ser rotina estabelecida e compromisso de os profissionais orientá-la sobre a importância do exame nesse período gestacional.

Um estudo de Gonçalves *et al.* (2011) avaliou o conhecimento sobre pré-natal entre gestantes residentes na periferia da cidade do Rio Grande, observando que apenas seis (6,0%) respondiam espontaneamente que o exame preventivo para o câncer do colo uterino fazia parte da rotina do pré-natal.

É preciso desconstruir alguns conceitos ou mitos apresentados pelas gestantes sobre o motivo da não realização do exame na gestação. Vários protocolos assistenciais respaldam o profissional sobre a realização do exame sem nenhum risco para o processo gestacional, contudo, seguindo algumas recomendações, como mostra o Ministério da Saúde (BRASIL, 2016, p. 181):

Gestantes devem seguir as recomendações de periodicidade e faixa etária como para as demais mulheres. Embora haja recomendações conflitantes quanto a coleta endocervical em gestantes, não se tem evidências suficientes que a coleta endocervical em gestantes aumente algum risco para a gestação. Deve-se avaliar cada caso, pensando em riscos e benefícios da ação. Gestantes aderentes ao programa, com últimos exames normais, podem evitar a coleta, entretanto, as que possuem vínculo frágil ao serviço, à gestação é um momento valioso para a coleta do exame, devendo inclusive ser completa.

Apesar de parecer fácil, *Jakobczyński et al.* (2018) defendem que a prática do exame não é um procedimento simples, necessitando que o profissional responsável saiba localizar com exatidão o colo uterino e, sobretudo, a junção escamo-colunar (JEC), logo, é uma técnica que possui complexidades, para a qual o profissional que coleta precisa perceber alterações fisiológicas, anatômicas e patológicas, caso haja, para realizar a coleta do material adequadamente. Para isso, é essencial uma formação continuada dos profissionais de saúde que atuam na prevenção do câncer do colo uterino.

Nesse contexto, vale destacar a importância da competência profissional, somada a conhecimentos e habilidades acerca do fazer saúde nos diversos campos da saúde pública. Esse profissional precisa agregar saberes e práticas seguras para garantir a gestante uma assistência pré-natal sem risco de danos seja ele relacionado à gravidez ou não. Para isso, Moura *et al.* (2010) defendem que é essencial uma formação continuada dos profissionais de saúde que atuam na prevenção do CCU.

Fundamentando essa concepção, Souza *et al.* (2008) recomendam que o profissional deve estar consciente de que está preparado para fazer a execução do exame e de que possui o material necessário para isso. Devendo esse profissional atentar para não colocar em risco sua reputação diante da gestante, bem como garantir qualidade no procedimento realizado.

Diante disto é necessário que o profissional de saúde conheça e estabeleça um vínculo de confiança, adotando atitudes que permeiam o pensar e o sentir da mulher sobre a relevância e o real objetivo da realização do exame preventivo, valorizando elementos como ambientes confortáveis, materiais adequados e segurança das pacientes (COSTA *et al.*, 2010).

5 CONCLUSÃO

Os dados revelam que persiste o desafio do controle do CCU durante a gestação e alguns fatores contribuem para o não alcance dessa meta. Dentre esses perduram o desconhecimento da mulher, bem como a insegurança do profissional que a assiste durante seu processo gestacional.

É imperativo que o pré-natal seria o momento ideal para o rastreamento do CCU por ser esse período o momento em que a mulher aderiu aos serviços de saúde e está sensibilizada a gestar sem nenhum risco para ela e para seu filho. Para isso, o profissional de saúde precisa estar apto a ofertá-la uma coleta citopatológica segura, bem como, torná-la emponderada para a sua realização.

Diante disso, vale ressaltar a importância desse exame ser feito por profissionais competentes, sendo a capacitação dos mesmos, um investimento que exige poucos recursos, baixo custo e têm importantes resultados no campo de atuação.

A formação continuada configura-se, para esse contexto, em uma ação simples que faz toda a diferença na qualidade e confiança dos resultados, além de oportunizar

novas interpretações e enfoques, podendo modificar a realidade pesquisada. Daí a necessidade imprescindível de que haja capacitação permanente dos profissionais de saúde que atuam na prevenção do câncer cérvico-uterino.

Em relação aos resultados concretos desse trabalho, espera-se que os dados fomentem a construção de estratégias de saúde exitosas e estimuladoras, para que todas as equipes de Saúde da Família do país estejam sensibilizadas para a responsabilização pelo rastreamento organizado do CCU.

Assim, deve-se trabalhar para que as concepções conjuguem com a prática e se aproxime dos princípios éticos e humanísticos do Sistema Único de Saúde, mostrando que é possível modificar realidades a partir de intervenções simples, dinâmicas e bem fundamentadas.

REFERÊNCIAS

AL-NAGGAR, A. R. Knowledge and barriers towards cervical cancer screening among young women in Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer prevention*, v.11, p. 867-873. 2010.

BRAY, F. *et al.* Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: **a cancer journal for clinicians**, Hoboken, v. 68, n. 6, p. 394-424, nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/2012**. Trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Dezembro, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2013) Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília. MS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de Atenção Básica: saúde das mulheres**. Instituto Sírio- Libanês de Ensino e pesquisa, Brasília: MS, p. 230, 2016.

BASTOS, J. L. D.; DUQUIA, R. P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Médica**, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 229-232, out./dez. 2007.

CAMPOS, E. A. de. Os sentidos do Papanicolau para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 140-145, jun. 2018.

COSTA, O. C. *et al.* Acolhimento no processo de trabalho da enfermagem: estratégia para adesão ao controle do câncer do colo uterino. **Rev Baiana Saude Publica**, Bahia, v. 34, n. 3, p. 706-717, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONCALVES, C. V. *et al.* Perdas de oportunidades na prevenção do câncer de colo uterino durante o pré-natal. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2501-2510, maio, 2011.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Maria Beatriz Kneipp Dias; Caroline Madalena Ribeiro (organizadores). - Rio de Janeiro: Inca, 2019. 32 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013, ciclos de vida: Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

JEKEL, J. F.; KATZ, D. L.; ELMORE, J. G. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. 2. ed. São Paulo: Artmed. 2005.

JAKOBCZYNSK, J. *et al.* Capacitação dos profissionais de saúde e seu impacto no rastreamento de lesões precursoras do câncer de colo uterino. *RBAC Revista Brasileira de Análises Clínicas*, v. 50, n. 1, p.80-85, 2018.

MOURA, A. D. A. *et al.* Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de Papanicolau: subsídios para a prática de enfermagem. **Revista RENE**, v. 11, n.1, p. 94-104. 2010.

PECCATORI, F. A. *et al.* Cancer, fertility and pregnancy: ESMO clinical practice guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. **Ann Oncol.**; Suppl v. 6, p. 160-170, 2010.

SILVA, A. P. da; VENÂNCIO, T. T.; FIGUEIREDO-ALVES, R. R. Câncer ginecológico e gravidez: uma revisão sistematizada direcionada para obstetras. **Femina**. v. 43, n. 3, mai/jun, 2015.

SOUZA, A. S. R. *et al.* Prevenção e controle do câncer do colo do útero, Protocolos de atenção à saúde da mulher. Belo Horizonte, MG, 2008.

TANAKA, O. Y. Avaliação da Atenção Básica em Saúde: uma nova proposta. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.20, n.4, p.927-934, 2011.

A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO TESTE DE PAPANICOLAU PARA A GESTANTE

Quézia Ellen da Silva Santos

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande. elleen.quezia@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/3105598893402476> e <https://orcid.org/0000-0003-4215-0624>

Anne Wirginne de Lima Rodrigues

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande. annewirginee@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/6976858979875527> e <https://orcid.org/0000-0003-1577-2604>

Jayanna Gabrielle Sobral Ferreira

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande. jayanagsf@gmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/1584506132058215> e <https://orcid.org/0000-0002-9960-7325>

Gigliola Marcos Bernardo de Lima

Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem (CES/UFCG). gigliolajp@hotmail.com,
<http://lattes.cnpq.br/8351409833101972> e <https://orcid.org/0000-0002-8644-7297>

O exame de Papanicolau é uma coleta realizada para diagnosticar modificações nas células do colo do útero que possam antever a existência de lesões antecessoras do câncer ou o próprio câncer, além de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Dessa forma, gestantes possuem o mesmo risco que não gestantes de apresentarem câncer no colo uterino. Foi realizado um estudo bibliográfico narrativo e exploratório com artigos em português e inglês encontrados nos bancos de dados CAPES e SciELO entre os anos de 2015 a 2020. Durante a gestação o exame preventivo deve ser realizado nas primeiras consultas de pré-natal, sendo apresentado para a mulher a importância dessa ação preventiva, que servirá de proteção tanto para a saúde da mãe quanto para o bebê, a coleta deve ser solicitada principalmente quando o último exame citológico tiver sido feito a mais de 36 meses. Entretanto, pode ser observado no cotidiano dos serviços públicos a conduta descuidada das mulheres em relação a realização desse exame no período gestacional, decorrente de vários fatores, como a desinformação e os tabus relacionados a prática. Dessa maneira, as ações de prevenção podem ser desenvolvidas pela equipe multiprofissional na atenção primária à saúde, em especial, o enfermeiro que realiza o pré-natal.

Palavras-chave: Teste de Papanicolau, Gestantes, Cuidado Pré-Natal e Neoplasias do colo do útero.

The Pap test is a collection performed to diagnose changes in the cells of the cervix that can predict the existence of lesions predecessor to cancer or the cancer itself, in addition to Sexually Transmitted Infections (STIs). Thus, pregnant women are at the same risk as non-pregnant women of having cervical cancer. A narrative and exploratory bibliographic study was carried out with articles in Portuguese and English found in the CAPES and SciELO databases between the years 2015 to 2020. During pregnancy, the preventive examination should be performed in the first prenatal consultations, with the importance of this preventive action being presented to the woman, which will serve to protect both the health of the mother and the baby, collection should be requested, especially when the last cytological examination was done more than 36 months ago. However, the careless conduct of women in relation to the performance of this exam during pregnancy can be observed in public services, due to several factors, such as misinformation and taboos related to the practice. In this way, prevention actions can be developed by the multiprofessional team in primary health care, in particular, the nurse who performs prenatal care.

Keywords: Pap test, Pregnancy, Prenatal Care e Cervix Neoplasms.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o crescimento de políticas com propostas educativas de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças voltadas para a saúde da mulher vêm ganhando destaque. Em 2004, surgiu a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), que compreende temáticas importantes no ciclo gravídico-puerperal (TAROUCO *et al.*, 2020). Dessa maneira, a gestação é uma importante fase da vida da mulher que apresenta diversos desafios e emoções, assim, é nessa fase que o organismo materno passa por muitas alterações para prover o sustento do feto e preparar o corpo para o processo de parto. Nesse sentido, devido essas alterações fisiológicas, como modificações imunológicas e hormonais, as gestantes são um importante grupo de risco para o desenvolvimento de infecções, podendo comprometer tanto a saúde da mãe quanto a do feto (TEXEIRA *et al.*, 2019).

O pré-natal é definido como o acompanhamento do desenvolvimento da gestação, onde são abordadas atividades educativas e preventivas, garantindo o parto saudável do recém-nascido (TAROUCO *et al.*, 2020). Com isso, deve-se prestar um acolhimento integral durante toda a gestação, identificando fatores de risco ou doenças que alterem a evolução normal da gravidez. Dessa forma, muitas vezes, o primeiro contato da mulher com a submissão do exame citológico pode ser no pré-natal, assim, deve ser utilizado como estratégia, o mesmo é recomendado pelo Ministério da Saúde como exame de rastreamento do câncer do colo do útero (SILVA, 2016).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2011) como homenagem ao patologista grego Georges Papanicolaou, o qual criou o método no início do século, foi atribuído ao exame ginecológico o seu sobrenome. Nesse contexto, é um teste que tem por objetivo detectar alterações e doenças no nível celular, como lesões, inflamações ou células precursoras do câncer, além de identificar Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (SENA *et al.*, 2016). A coleta deve ser realizada durante uma consulta de enfermagem ou até mesmo médica na própria Unidade Básica de Saúde (UBS), assim, este se resume na inserção de um espécuro na vagina para a coleta de material em três locais: parte externa do colo do útero (ectocérvice), parte interna do colo uterino (endocérvice) e no fundo posterior da vagina (TAROUCO *et al.*, 2020). O exame é de fácil admissão à população, sendo oferecido gratuitamente nas UBS, porém, caso opte pela realização da coleta em alguma clínica privada é

possível dizer que, o exame possui um valor baixo diante da sua importância e benefícios, além de ser uma técnica na qual a mulher não precise estar sedada ou anestesiada (SENA *et al.*, 2016).

Não existe contraindicação do procedimento em mulheres gestantes, principalmente para aquelas que nunca o procederam ou que estão em atraso, é recomendado pelo Ministério da Saúde que após dois exames consecutivos anuais sem alterações, repita-se a coleta a cada três anos (RIBEIRO *et al.*, 2016). Como há uma exteriorização da junção escamo colunar (JEC) é recomendado que a coleta seja feita com a espátula de Ayre apenas na ectocérvice, a JEC é a denominação onde os epitélios escamoso e colunar se unem, assim, devido aos altos níveis hormonais, geralmente a JEC é mais encontrada exteriorizada, resultando em um diagnóstico confiável quando coletada apenas nessa região, além do mais, a coleta pode ser feita em qualquer período da gestação, entretanto, preferencialmente até o 7^o mês (SENA *et al.*, 2016).

Nesse sentido, com o crescente desenvolvimento industrial, observou-se o aumento da inserção da mulher no mercado de trabalho, assim, como consequência, elas passaram a engravidar em idade mais avançada, este fato está atrelado ao aumento na incidência dos cânceres diagnosticados na gravidez (LÉLIS *et al.*, 2019). O câncer é correlacionado ao período gestacional quando seu surgimento ocorre nesse intervalo de tempo e até 12 meses após o parto, assim, o câncer de colo do útero possui uma estimativa de 1 a 12 casos por 10.000 gestações, devido variações no sistema imune que criam um espaço favorável à proliferação do *Papilomavírus humano* (HPV), é considerado o câncer mais comum entre as gestantes e seu principal método de rastreamento é o teste citopatológico (Papanicolau) (BOLDRINI *et al.*, 2019). Os riscos para o desenvolvimento do câncer do colo uterino são os mesmos para mulheres gestantes ou não. Algumas pesquisas demonstram que cerca de 70% a 80% das mulheres grávidas que se submetem a coleta durante o pré-natal, conseguem diagnosticar lesões no estágio I (SENA *et al.*, 2016). Algumas consequências do câncer de colo uterino nesse período são: distocia durante o trabalho de parto e amadurecimento desajustado do colo do útero podendo resultar em parto prematuro (BOLDRINI *et al.*, 2019).

Dessa maneira, durante a gravidez a realização do exame de Papanicolau é muitas vezes deixada de lado, sendo a frequente presença desse grupo de mulheres nas UBS uma excelente oportunidade para a realização dessa coleta, já que o exame faz

parte da rotina de pré-natal recomendada pelo Ministério da Saúde do Brasil (TEIXEIRA *et al.*, 2019). Entretanto, o que se observa na prática é totalmente diferente das recomendações, é notável que a oportunidade de executar essa verificação no pré-natal não está sendo aproveitada corretamente, além disso, a maioria das mulheres tem receio de realizar o Papanicolau durante o período gestacional, sendo os principais motivos: o constrangimento, o medo do exame acarretar algum perigo ao feto, o desconhecimento da técnica e da importância da realização da coleta, bem como a falta de oportunidade de acesso ao serviço de saúde (SENA *et al.*, 2016).

Ressalta-se que na atenção primária à saúde o principal profissional que efetua o teste de Papanicolau é o enfermeiro, o qual possui um papel fundamental na consulta de pré-natal, seu papel é acolher a gestante e a orientá-la sobre a importância da realização do citopatológico, permitindo que as mesmas meditem sobre a relevância do exame como uma forma de preservação tanto para a saúde delas como para a saúde de seu filho. A consulta de enfermagem é primordial porque auxilia a gestante a enfrentar esta etapa com mais leveza, sendo assim, deve-se realizar a coleta já nas primeiras consultas de pré-natal, não desperdiçando a procura dessas mulheres aos serviços de saúde (SENA *et al.*, 2016).

Cabe salientar que a procura espontânea é a forma de disposição do rastreamento do câncer do colo uterino no Brasil, ou seja, o rastreamento se limita apenas às mulheres que procuram as UBS por diferentes razões. Apesar de todo comprometimento dos órgãos e profissionais da saúde as altas taxas de mortalidade e prevalência são crescentes representando assim um importante problema de saúde pública (RIBEIRO *et al.*, 2016). Portanto, faz-se necessário que, as gestantes sejam acolhidas na atenção básica, havendo integralidade no cuidado a partir da escuta qualificada e do favorecimento do vínculo, compreendendo os fatores que levam a gestante a não aderir o exame, além de orientar sobre a forma de cuidados e importância da realização desse rastreio visando o bem estar materno infantil (GUIMARÃES; SOUZA; GUIMARÃES, 2020).

Tendo em vista que as gestantes possuem o mesmo risco que não gestantes de apresentarem câncer no colo do útero, além do papel do enfermeiro através de ações educativas orientar e incentivar a realização do Papanicolau nesse grupo de mulheres, as questões norteadoras desse estudo são: Qual a importância da realização do exame preventivo durante o pré-natal? Qual entendimento das gestantes sobre a realização

do exame no período gravídico e quais fatores levam as gestantes a não o realizarem? E, qual a contribuição do enfermeiro frente ao exame durante o pré-natal?

Este trabalho objetivou descrever a importância do teste de Papanicolau na assistência durante o período gravídico, principalmente na consulta de enfermagem, além de analisar a compreensão das gestantes sobre a importância de se submeter ao exame citológico nesse período.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesse trabalho trata-se de um estudo de revisão bibliográfica narrativa e exploratória. Consiste na construção de uma avaliação ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre resultados de pesquisas e como ferramenta para compreensão da importância do teste de Papanicolau na assistência durante o período gravídico, além de contribuir, de forma qualitativa para os conhecimentos envolvendo a necessidade do rastreamento do câncer colo do útero no pré-natal.

A pesquisa literária foi executada no segundo semestre de 2020 sendo concentradas nas banco de dados CAPES, SciElo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Teste de Papanicolau”, “Gestantes”, “Cuidado Pré-Natal” e “Neoplasias do Colo do Útero” havendo tradução para o português quando necessário. A aplicação dos descritores foi usada para aprimorar as pesquisas certificando a inserção dos artigos julgados de referência sobre a temática proposta.

Os estudos iniciais dos assuntos identificados se fundamentaram numa leitura detalhada dos artigos, ocasionando uma seleção. As especificações de inclusão definidas foram: publicações que apresentaram informações concordantes com os objetivos propostos nesse trabalho, além de estudos científicos publicados entre os anos de 2015 a 2020 e artigos que apresentaram estruturas textuais completas disponíveis nas plataformas de pesquisa. Dessa maneira, foram excluídos do estudo trabalhos que não preenchiam os critérios de inclusão estabelecidos, bem como aqueles que divergiam dos objetivos propostos. Neste trabalho foram reunidos um total de 12 artigos em português/inglês para gerar o conhecimento pretendido.

3 RESULTADOS

A partir da leitura e observação do material encontrado foi visto em todos os artigos que a prática do citológico durante a gestação foi mencionada como algo extremamente importante e essencial, visto que a procura mensal do serviço de saúde pela mulher para o acompanhamento do pré-natal, seja conhecido como um período favorável para realização do exame preventivo.

Dessa forma, uma pesquisa realizada com 12 gestantes na UBS de Quixeramobim no sertão do Ceará expõe que apenas 50% das mulheres entrevistadas realizaram o teste de Papanicolau durante as consultas de pré-natal, e apenas 16,66% (2) gestantes receberam orientações do profissional de enfermagem a respeito da realização do exame, sendo assim, percebe-se falhas no repasse de informações a respeito da coleta a essas mulheres (SENA *et al.*, 2016).

Em outro estudo realizado por Nóbrega *et al.* (2016) com 25 gestantes na UBS Sebastiana Xavier do município de Patos, aponta que, 60% (15) das gestantes afirmaram não ter recebido quaisquer informações sobre o exame, enquanto 44% (11) se sentem confortáveis durante a realização do exame e não apresentam receios; 32% (8) não sentem medo do exame, todavia se sentem tímidas durante a coleta e 24% (6) se sentem apreensivas quanto a execução por causa do medo de prejudicar o desenvolvimento da criança e conseqüentemente provocar um aborto ou parto prematuro.

No estudo de Siqueira *et al.* (2016) quanto as ações desenvolvidas por profissionais da saúde para tentar mudar ou resolver esses obstáculos envolvendo a adesão das mulheres grávidas ao exame, observa-se que a maior parte das respostas dos profissionais de enfermagem envolvem uma articulação entre a secretaria de saúde, os profissionais e a comunidade, desenvolvendo estratégias educativas por meio de palestras e atividades que objetivem a orientação das mulheres a respeito da importância da realização do exame citopatológico no período gravídico além de, sanar as dúvidas das mesmas. Além disso, observou-se também, através desta pesquisa que, os obstáculos enfrentados para a execução da coleta pelos enfermeiros entrevistados estão relacionados a escassez de equipamentos, a autorização das gestantes pelo fato de ainda haver a ideia do medo, o pensamento que a mulher gestante não pode realizar o exame de prevenção, e o constrangimento acerca do exame.

Nota-se a falta de conhecimento das gestantes em relação a realização do exame preventivo e sua relevância no período gestacional, mesmo com tecnologia avançada como meio de divulgação de informações e inúmeras fontes. Em relação a participação dessas mulheres em intervenções educativas, evidenciou um desprovimento do desenvolvimento dessas atividades na atenção primária à saúde (SENA *et al.*, 2016).

4 DISCUSSÃO

Analisando os resultados é preocupante o número de mulheres no período gestacional que não receberam qualquer norteamto sobre a relevância da prevenção, tendo em vista que a informação é um fator determinante para a realização do exame, porque é através dela que a maioria dos empecilhos serão solucionados. Apesar da importância do vínculo entre profissional e paciente, a realização do exame envolve fatores que vão além dessa relação, fatores como a família, a dificuldade de ter com quem deixar os filhos, a dificuldade de acesso ao serviço de saúde, o modo como os profissionais envolvidos nesse processo atuam, o ambiente que o exame é realizado, além do discernimento e das ideias que a mulher adquiriu acerca do exame durante toda sua vivência também afetam na decisão de fazer ou não o exame preventivo (NÓBREGA *et al.*, 2016).

Nesse sentido, a principal razão que gera nas mulheres o desinteresse e a despreocupação pela prevenção do câncer do colo de útero são a falta de conhecimento e informes em relação a essa patologia e o respectivo exame citológico. Pode-se comprovar isso em todos os artigos, as gestantes mencionavam diversos fatores pelas quais não o realizam, entre eles: apreensão, vergonha, barreiras culturais, problema de ingresso ao sistema de saúde, incompreensão sobre a técnica realizada durante o procedimento e sobre a finalidade do mesmo, baixa escolaridade, nível socioeconômico, falta de informação e a falta de solicitação e de informação sobre o exame pelos profissionais da saúde. Enfatiza-se que quando a mulher possui noções e explicações pertinentes sobre o teste, torna-se possível a realização do autocuidado e mais afinidade delas com os serviços de saúde (ROSA *et al.*, 2018).

O Enfermeiro(a) tem papel essencial no período gravídico, pois é o profissional que apresenta mais comunicabilidade com a gestante e seus familiares, e é quem está na linha de frente da assistência, prestando um atendimento acolhedor e

acompanhando a gestante na maioria de suas consultas de pré-natais, o mesmo é assegurado pela Lei de Exercício Profissional de Enfermagem - Decreto nº 94.406/87, a qual afirma que o enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal quando ele é de baixo risco (NÓBREGA *et al.*, 2016). Dessa maneira, a consulta de enfermagem trás vários benefícios as gestantes, por contribuir para o rompimento dos preconceitos e tabus trazidos por elas, assim como para o entendimento claro acerca do objetivo da coleta, além do mais é importante que esse grupo possua consciência do intuito e importância de realizar o exame preventivo de câncer de colo do útero, uma vez que coopera indubitavelmente para a diminuição das taxas de morbidades e mortalidades materno-infantil (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

É importante que a coleta seja executada como um exame complementar durante as primeiras consultas de pré-natal. Aconselha-se que o mesmo seja solicitado quando o último exame citopatológico tiver sido feito há 3 anos ou mais, com o objetivo de renovar a citologia, bem como precaver desordens no período gestacional. Mesmo sendo uma coleta vital no período gestacional, a realização ainda provoca grande repercussão na permissão de muitas mulheres. É essencial que os profissionais de saúde utilizem suas habilidades científicas e técnicas para apoiarem e colaborarem na compreensão das mulheres grávidas acerca do procedimento (GUIMARÃES; SOUSA; GUIMARÃES, 2020). Para isso, é necessário a capacitação desses profissionais, tanto no ponto de vista de acolhimento quanto na bagagem técnico-científico, para esclarecer os questionamentos dessas mulheres rompendo os tabus trazidos por elas e incentivando a realização do exame, ademais, devem impulsionar o processo educacional durante as consultas de pré-natais, para aprimorar e aproximar os serviços de saúde e as gestantes, conseqüentemente melhorando a assistência a essa parcela da sociedade (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Constata-se que há certa escassez de ações de promoção em saúde realizada pela enfermagem, voltada para a necessidade do exame de Papanicolau durante a gestação. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais que atuam na atenção as gestantes estejam inteiramente capacitados e implementem na sua atuação uma visão holística do paciente, com a finalidade de auxiliar e encorajar a participação das mulheres no exame citológico durante a gravidez. Com a instrução dos profissionais acerca do assunto, permitirá que os mesmos prestem uma assistência mais qualificada as mulheres gestantes, orientando-as sobre os benefícios da coleta tanto para saúde da

mãe quanto para a saúde do feto. Há a necessidade de se trabalhar com maior esforço a temática na atenção primária à saúde, tendo em vista que é a porta de entrada para o SUS e tem papel principal na prevenção de doenças e promoção da saúde, apesar de ações preventivas contra o câncer do colo do útero ter ganhado evidências nos últimos anos, ainda existem mulheres que por diversos motivos como, a desinformação, medo, ou situações a fins, não realizam o exame citológico durante a gestação. Segundo Ministério da Saúde (2013), a assistência de cuidado do câncer do colo uterino vai além dos cuidados técnicos, garantindo o direito ao acesso integral e humanizado aos serviços de saúde a essas mulheres com ênfase na prevenção, diagnóstico precoce através do exame de rastreamento e tratamento em tempo apropriado.

5 CONCLUSÃO

O teste de Papanicolau tem como objetivo principal o diagnóstico prematuro do câncer do colo de útero. É um teste de baixo custo, simples de ser realizado e pode ser feito em inúmeros serviços de saúde. Ressalta-se que sua realização principalmente durante a gestação é primordial, pois quanto mais precoce a descoberta do câncer, mais chances de tratamento e cura. O pré-natal é um método importante de cuidados profiláticos às gestantes, sendo visto que as mulheres que realizam o pré-natal apresentam menores possibilidades de serem acometidas por algumas patologias.

Com a pesquisa se conclui que o período gestacional é o momento cheio de emoções na vida da mulher, onde é fundamental ter cuidado redobrado e especial a sua saúde e a do bebê, especialmente realizando acompanhamento do pré-natal e exames necessários, entendendo sua importância além de ser um método preventivo que pretende a proteção à saúde de ambos. Além do mais, nota-se a fragilidade por parte dessas mulheres acerca do conhecimento relacionado à finalidade do exame realizado durante este período. Assim, é necessário que a gestante seja acolhida pelos profissionais de saúde afim de que haja possibilidades de promoção em saúde.

Faz-se crucial que o profissional de saúde, sobretudo o enfermeiro(a), estabeleça táticas de promoção em saúde que eleve a adesão do exame preventivo e, que, conseqüentemente, promova o aumento das práticas de prevenção. Além de tudo, o diálogo e a relação que o enfermeiro adota diante da paciente afeta negativamente ou positivamente na ideia e na aceitação da coleta. Ressalta-se ainda, a importância dos

gestores na Estratégia de Saúde da Família em possibilitar melhores condições de trabalho para os profissionais, quanto à estrutura física e provimento dos materiais que é indispensável para a realização dos exames.

Com a realização do vigente estudo, é importante que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros em conjunto com a secretaria de saúde local elaborar estratégias didáticas, com a intenção de aperfeiçoar conhecimento da população em geral, principalmente das mulheres. Essas ações mencionadas buscam aprimorar a qualidade da atenção as mulheres grávidas, por conseguinte atribuir um empoderamento feminino acerca de sua saúde e ainda, contribuir para a diminuição nas taxas de morbimortalidade materno-infantil. Nesse contexto, aconselha-se mais estudos abordando o assunto em busca por mais conhecimento cujo propósito seja preparar a enfermagem pra atuar frente ao exame de Papanicolau no período gravídico nas UBS rastreando e prevenindo novos casos de câncer de colo de útero e outras doenças.

Diante do que foi visto, este trabalho atingiu suas intenções, portanto acreditamos que este material contribuirá consideravelmente para que estudantes e profissionais da área possam nortear-se e para que surja novos estudos com o tema aqui abordado.

REFERÊNCIAS

BOLDRINI, N.A.T. *et al.* Câncer do colo do útero na gravidez. **Revista FEMINA**, v. 47, n. 1, p. 55-60, 2019.

GUIMARÃES, T.S.F.; SOUSA, V.L.O.; GUIMARÃES, T.M.M. Exame citopatológico do colo do útero em gestantes: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e268974309, 2020.

LÉLIS, B.D.D. *et al.* Tratamento do câncer do colo do útero em gestantes. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 45, p. 433-438, 2019.

NÓBREGA, A.R.O. *et al.* Conhecimento das gestantes sobre o exame citopatológico. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 3, p. 62-66, nov. 2016.

RIBEIRO, L. *et al.* Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, jun. 2016.

ROSA, A. R. R. *et al.* Exame citopatológico do colo do útero: investigação sobre o conhecimento, atitude e prática de gestantes. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. e58589, 2018.

SENA, A.S. *et al.* Educação em saúde sobre a importância do exame Papanicolau: relato de experiência com gestante. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 3, n.1, 2016.

SENA, A.S. *et al.* Importância do exame Papanicolau para a gestante. **Anais da Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem**, v. 2, n. 1, jun. 2016.

SILVA, B.J.C. Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES): Prevenção e promoção da saúde em gestantes durante pré-natal: a importância da citologia oncológica. **Unasus.gov.br**, 2016.

SIQUEIRA, J.D. *et al.* Dificuldades encontradas pelo enfermeiro ao realizar o exame citopatológico em gestante. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 4, p. 148-166, 2016.

TAROUCO, V.S. *et al.* The importance of Pap smear during pregnancy: an integrative review. **Research, Society and Development**, v.9, n.6, p. e63963263, abr. 2020.

TEXEIRA, L.M. *et al.* Exame preventivo para o câncer de colo durante a gravidez: experiências das gestantes. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019.

INTERVALO MÉDIO DA REALIZAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS NO BRASIL (2006-2015)

Alessandra Emilly Pinto de Assis

UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/6139810896260869>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2660-2264>.

E-mail: alessandraemilly1999@gmail.com

Jéssica Sabrina Macena de Sousa

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/1656583165666347>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8264-427X>.

E-mail: jessicasousamacena15@gmail.com

Mariana Alexandre Gadelha de Lima

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/0802503058503818>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0665-9562>.

E-mail: marianaalexandre15@gmail.com

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CV: <http://lattes.cnpq.br/9308542814186010>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7456-5886>.

E-mail: symara.abrantes@professor.ufcg.edu.br

O rastreio do câncer do colo do útero é realizado através do exame citopatológico, também denominado de Papanicolaou, *Pap Test* ou Preventivo, método de escolha para detectar precocemente a patologia, reconhecido mundialmente como preciso e eficaz. O objetivo deste estudo é demonstrar e analisar o intervalo médio da realização de exames citopatológicos no Brasil entre os anos de 2006 a 2015. Trata-se de um estudo quantitativo e de caráter descritivo, utilizando os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus), através do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), com pesquisa realizada em outubro de 2020, aplicando o intervalo de tempo para os dados entre janeiro de 2006 a outubro 2015. No Brasil, durante esse período foram registrados 53.960.603 exames citopatológicos coletados, realizados em maior número no intervalo de 1 (um) ano (50%), por mulheres na faixa etária de 25 a 49 anos, totalizando 62%, prevalentes na cor/raça branca (55%) e de ensino fundamental incompleto (46%). Conclui-se que o aprimoramento dos programas de saúde e desenvolvimento de ações na atenção primária, no intuito de informar e conscientizar aos métodos preventivos, diminui o número de óbitos e melhora os aspectos da saúde da mulher.

Palavras-chave: Colo do Útero. Teste de Papanicolaou. Saúde da Mulher.

The tracking for cervical cancer is effected out through cytopathological examination, also called Pap smear, Pap Test or Preventive, the method method of choice for early detection of pathology, recognized worldwide as accurate and effective. The aim of this study is to demonstrate and analyze the average interval of realization cytopathological examinations in Brazil between the years 2006 to 2015. This is a quantitative and descriptive study, using data from the Informatics Department of the Unified Health System (DataSus) through the Cervical Cancer Information System (SISCOLO), with a research conducted in October 2020, applying the time interval for data from January 2006 to October 2015. In Brazil, during this period 53,960,603 cytopathological exams were recorded, performed in greater number in the interval of 1 (one) year (50%), by women age range 25 to 49 years, totaling 62%, prevalent in color / white race (55%) and incomplete elementary school (46%). It is concluded that the improvement of health programs and the development of actions in primary care, with the objective of informing and raising awareness about preventive methods, reduces the number of deaths and improves aspects of women's health.

Keywords: Cervix. Papanicolaou Test. Women's Health.

1 INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo do Útero (CCU) é apresentado como o terceiro tipo de neoplasia de maior predomínio no público feminino e a quarta causa de óbito por câncer em mulheres no Brasil. Em contrapartida, é um dos tipos que possui maiores chances de prevenção e cura com o diagnóstico precoce, devido ser uma doença que progride lentamente, com fases delimitadas e com a possibilidade de identificar as modificações em seu estágio inicial e, assim, possibilitar um tratamento efetivo (SILVA *et al.*, 2020; GALVÃO *et al.*, 2015).

O rastreio do CCU é realizado através do exame citopatológico, também denominado de Papanicolau, *Pap Test* ou Preventivo, método de escolha para detectar precocemente a patologia, reconhecido mundialmente como preciso e eficaz. A coleta correta do material é imprescindível para o diagnóstico seguro e relacionado a cobertura de no mínimo 80% ao grupo alvo, diminui até 90% da incidência do câncer de colo do útero (CORREA *et al.*, 2017; GASPARIN *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde (MS) orienta que mulheres com idade entre 25 a 64 anos realizem o exame trienalmente após o resultado de dois exames negativos anuais, sendo essencial a avaliação e acompanhamento desse público. Em países desenvolvidos ocorre o recrutamento efetivo das mulheres para o rastreamento, já no Brasil, o rastreamento é feito de forma oportuna, eventual e espontânea aos serviços de saúde por vários motivos que não são o rastreio do CCU. O rastreamento oportuno, além da eficácia ser menor com relação ao óbito, é mais inoportuno para o sistema de saúde (RIBEIRO *et al.*, 2019; MANICA *et al.*, 2016; CORREA *et al.*, 2017).

Levando em consideração a coleta de material citológico executada predominantemente pelo enfermeiro, é essencial analisar a qualidade da assistência fornecida através da conclusão dos testes e os aspectos envolvidos com a ausência de células epiteliais recolhidas, com a finalidade de ajudar os profissionais a agregarem outros procedimentos e rotinas no suporte ao público feminino. Planejando, assim, consolidar e habilitar intervenções na assistência ofertada às mulheres na prevenção e diagnóstico precoce do CCU, como forma de encorajá-las a realização do exame citopatológico (GASPARIN *et al.*, 2016). Visto isso, o presente estudo tem como objetivo demonstrar e analisar o intervalo médio da realização de exames citopatológicos no Brasil entre os anos de 2006 a 2015.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo e de caráter descritivo, utilizando os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus), através do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), com pesquisa realizada em outubro de 2020, aplicando o intervalo de tempo para os dados entre janeiro de 2006 e outubro 2015.

3 RESULTADOS

No Brasil, durante o período de 2006 a 2015 foram registrados 53.960.603 exames citopatológicos coletados. Maior parte foram realizados anualmente, resultando em 50% dos registros. A tabela 1 demonstra os intervalos dos exames distribuídos conforme o tempo do último preventivo.

Tabela 1 – Quantidade de exames citopatológicos cérvico-vaginal e microflora, realizados a partir do tempo do último preventivo, no período de 2006 a 2015.

<i>Tempo Últ. Prevent.</i>	<i>Quant. Exames</i>	<i>% Total</i>
Mesmo ano	2.966.039	6%
1(Um) ano	27.089.695	50%
2(Dois) anos	13.516.827	25%
3(Três) anos	5.057.800	9%
4(Quatro) anos	2.041.791	4%
Maior ou Igual a 5(cinco) anos	3.288.451	6%
Total	53.960.603	100%

Fonte: SISCOLO, 2020.

De acordo com a tabela 1, a maior quantidade de exames citopatológicos apresenta no intervalo de um ano (50%) e a cada dois anos (25%). É recomendado que o exame seja realizado trienalmente após dois resultados negativos detectados anualmente, desse modo, percebe-se que o número de exames coletados está dentro da meta estabelecida. Também é considerável avaliar a taxa na periodicidade dos demais anos, como no mesmo ano (6%), três anos (9%), quatro anos (4%) e maior ou igual a cinco anos (6%), apesar de apresentarem em menor porcentagem.

Tabela 2 – Quantidade de exames citopatológicos cérvico-vaginal e microflora, por faixa etária, realizados em 1 (um) ano, no período de 2006 a 2015.

<i>Faixa etária</i>	<i>Quant. Exames</i>	<i>% Total</i>
Até 11 anos	15.939	0%
12 a 14	26.095	0%
15 a 19	933.090	3%
20 a 24	2.609.446	10%
25 a 29	3.470.381	13%
30 a 34	3.611.746	13%
35 a 39	3.400.195	13%
40 a 44	3.273.057	12%
45 a 49	2.971.114	11%
50 a 54	2.473.061	9%
55 a 59	1.796.842	7%
60 a 64	1.211.261	4%
Acima de 64 anos	1.297.444	5%
Total	27.089.671	100%

Fonte: SISCOLO, 2020.

Visto que no período de um ano apresentou-se o maior registro de exames pode-se analisar através da Tabela 2 que as faixas etárias mais predominante foram de 25 a 29 (13%), 30 a 34 (13%), 35 a 39 (13%), 40 a 44 (12%) e 45 a 49 anos (11%), resultando na maior parcela de exames coletados de 62% (16.726.493) desse público. Dessa forma, corresponde ao recomendado para a realização do exame citopatológico de rastreamento do CCU. Mulheres a partir dos 50 anos registrou-se baixos números, conforme a tabela 2 apresenta, sendo a faixa etária de 60 a 64 anos (4%) a menos recorrente. Quanto ao público de mulheres jovens, registrou o menor índice de coletas entre as idades de 11 a 19 anos (< 3%)

Com relação a cor/raça, a tabela 3 apresenta que a maior quantidade de exames foi coletada em mulheres brancas (55%) e pardas (40%), enquanto preta (4%), amarela (1%) e indígena (0%) atingem os menores percentuais. Dessa forma, é notório que a cor branca apresenta maior demanda de realização de exames preventivos. Quanto a escolaridade, a tabela 4 demonstra maior predominância em ensino fundamental incompleto (46%), em seguida ensino médio completo (25%), ensino fundamental completo (18%), analfabeta (8%) e ensino superior completo (3%). Desse modo, evidencia-se que o grupo que apresentam maior escolaridade há a procura do exame, demonstrando a fragilidade de quem possuem baixa escolaridade na busca de informações e práticas do exame preventivo.

Tabela 3 – Quantidade de exames citopatológicos cérvico-vaginal e microflora, por cor/raça, realizados em 1 (um) ano, no período de 2006 a 2015.

Cor/Raça	Quant. Exames	% Total
Branca	1.206.198	55%
Preta	87.129	4%
Parda	881.039	40%
Amarela	15.606	1%
Indígena	10.420	0%
Total	2.200.392	100%

Fonte: SISCOLO, 2020.

Tabela 4 – Quantidade de exames citopatológicos cérvico-vaginal e microflora, por escolaridade, realizados em 1 (um) ano, no período de 2006 a 2015.

Escolaridade	Quant. Exames	% Total
Analfabeta	573.249	8%
Ensino fundamental incompleto	3.359.918	46%
Ensino fundamental completo	1.306.703	18%
Ensino médio completo	1.820.985	25%
Ensino superior completo	258.362	3%
Total	7.319.217	100%

Fonte: SISCOLO, 2020.

4 DISCUSSÃO

Com base na pesquisa, constatou-se que a maior parte dos exames citopatológicos é realizada anualmente e a cada dois anos. O estudo de Correa *et al.* (2017), através de dados do SISCOLO para Minas Gerais corroboram com intervalo de tempo de realização de exames citopatológicos apontado nesse trabalho, mais de 75% dos exames foram coletados dentro do período recomendado pelo MS (≤ 3 anos). Entretanto, o alto índice de exames feitos abaixo do preconizado, trienalmente, pode-se exceder os serviços, além de afetar na assistência do público feminino que necessita do rastreamento, tanto para a análise investigatória, quanto para o tratamento precoce.

Apesar disso, existem muitos fatores que contribuem para a não realização do exame citológico pelas mulheres, como a falta de informações sobre CCU, do procedimento e relevância do teste, medo de fazer o exame, de ter um diagnóstico positivo, constrangimento e vergonha, além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010). Dessa forma, é importante a atuação de uma equipe profissional capacitada para a realização do exame com ética e respeito e

consequentemente, reflete em maior confiabilidade e adesão do público-alvo ao exame nas Unidades Básicas de Saúde (HERGET; BUENO; SANTOS, 2020).

Em relação a faixa etária, as idades entre 25 e 49 anos foram as que apresentaram maior porcentagem da realização de exames de Papanicolau anualmente (tabela 2). No estudo feito por Libera e colaboradores (2016), através de laudos de exames citopatológicos é possível analisar que mulheres da meia idade (31-40 anos) foram as que mais manifestaram alterações em seus exames. Visto isso, pode-se justificar devido a atividade sexual precoce ocorrer geralmente na adolescência, predispondo ao contato do vírus HPV, o qual está relacionado ao CCU, e em consequência de o processo de evolução acometer mulheres da meia idade.

Apesar da baixa porcentagem em mulheres jovens (tabela 2), adolescentes são um público susceptível a Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e CCU, devido a vida sexual precoce (CIRINO; NICHIATA; BORGES, 2010). Dessa forma, é essencial a elaboração de atividades de promoção à saúde, tanto em serviços de saúde, como em instituições escolares e no ambiente familiar, para que haja uma assistência educacional e emocional com intuito de provocar um posicionamento crítico reflexivo quanto as suas vidas, inclusive ao planejamento familiar (SANTOS *et al.*, 2019).

Também há possibilidade de a população idosa ser infectada por ISTs, mesmo que seja recomendado a prática do teste de Papanicolau apenas entre 25 a 64 anos. Em especial as mulheres idosas, por não engravidar, não fazem questão de usar preservativos e por esse motivo se sujeitam a riscos por questões pessoais ou comportamentais, consequentemente viabiliza um diagnóstico tardio de doenças sexualmente transmissíveis (SANTOS *et al.*, 2019).

A cor/raça branca apresentou-se predominante na realização de exames anualmente e as não brancas menores porcentagens (tabela 3). Apesar de não haver comprovação biológica, ocorre mais óbitos por CCU em mulheres não brancas devido aos aspectos socioeconômicos, como a baixa renda familiar, que favorece a não realização do exame Papanicolau, predispondo ao maior risco de evoluir às lesões de estágio avançado (MELO *et al.*, 2017).

Observou-se que a baixa escolaridade é uma das variáveis que determinam menor adesão aos exames preventivos (tabela 4). Principalmente a população com a renda mensal baixa possui maior deficiência de informações que acarreta a menor busca da realização do exame, desse modo, contribui na evolução do contágio pelo HPV

e conseqüentemente o desenvolvimento do câncer. As condições socioeconômicas e educacionais baixas são particularidades mais presentes nas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) (LIBERA *et al.*, 2016).

A medida preventiva do CCU através do rastreamento é eficiente e acessível, sobretudo o custo/benefício. É essencial a elaboração de métodos para a educação em saúde, como forma de promover saúde e prevenir doenças. A prevenção primária e secundária devem ser empregadas na vida do público feminino, dando importância a colaboração dos parceiros nessas ações. Desse modo, instruir, orientar e conscientizar as mulheres e seus cônjuges quanto aos cuidados ao CCU é informar da responsabilidade que possuem da sua saúde e bem-estar (SANTOS *et al.*, 2019).

5 CONCLUSÃO

A partir da pesquisa, pode-se observar que no Brasil há alta adesão do exame anualmente conforme os quantitativos analisados, como também há pouca aderência do público feminino jovem e de terceira idade, com baixo nível escolar na realização do exame.

A população não branca apresenta o menor percentual nos períodos, isso se deve ao acesso dificultoso as Unidades Básicas de Saúde, além das crenças e baixa escolaridade que podem interferir na assistência a essa comunidade. Todavia, o exame preventivo é de suma importância para o monitoramento de doenças e com o diagnóstico precoce há altas chances de cura.

Dessa forma, é essencial o aprimoramento dos programas de saúde e desenvolvimento de ações na atenção primária, no intuito de informar e conscientizar aos métodos preventivos, orientando a busca não apenas quando houver a manifestação de sinais e sintomas, mas como método de rastreio, para que haja a diminuição no número de óbitos e a melhora dos aspectos da saúde da mulher.

Aponta-se como fator limitante do estudo o uso de dados secundários pelo sistema de informação, os quais estão sujeitos a subnotificação.

REFERÊNCIAS

CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi; BORGES, Ana Luiza Vilela. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino

e hpv em adolescentes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 126-134, Mar. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100019&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Dec. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000100019>.

CORREA, C. S. L. *et al.*. Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 315-323, July 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000300315&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Oct. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700030201>.

GALVÃO, E. F. B. *et al.* Frequência de amostras insatisfatórias dos exames preventivos do câncer de colo uterino na rede pública de saúde, em município do Agreste Pernambucano. **Rev Para Med**, v. 29, n. 2, p. 51-6, 2015.

GASPARIN, V. A. *et al.* FATORES ASSOCIADOS À REPRESENTATIVIDADE DA ZONA DE TRANSFORMAÇÃO EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO UTERINO. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 1-9, 30 jun. 2016. Universidade Federal do Parana. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.44241>.

HERGET, Amanda Rotava; BUENO, Ana Carolina Rak; SANTOS, Aliny de Lima. Análise dos coeficientes de exames citopatológicos realizados e alterados no Paraná. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1125-1131, 2020.

LIBERA, L. S. D. *et al.* Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 2, p.138-143, 2016.

MANICA, S. T. *et al.* Desigualdades socioeconômicas e regionais na cobertura de exames citopatológicos do colo do útero. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, e52287, 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100410&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Oct. 2020. Epub Mar 04, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.52287>

MELO, W. A. *et al.* Fatores associados a alterações do exame citopatológico cérvico-uterino no Sul do Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 17, n. 4, p. 637-643, Dec. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000400637&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Dec. 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400002>.

RIBEIRO, C. M. *et al.* Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, e00183118, 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000705008&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Oct. 2020. Epub July 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00183118>.

SANTOS, A. P. B. *et al.* Associação entre características sociodemográficas e de rastreamento de exames citopatológicos com lesões cervicais intraepiteliais uterinas no estado do Espírito Santo, 2006 a 2014. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 21, n. 4, p. 49-57, 2019.

SILVA, K.S.B. *et al.* Prevenção do câncer do colo do útero: avanços para quem? Um retrato da iniquidade em estado da Região Nordeste. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 2, p. 633-641, June 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292020000200633&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Dec. 2020. Epub Aug 05, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000200018>

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO: O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA

Eulismenia Alexandre Valério

FSM- eulismenia05@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6452-1425>

Lara Andrade Rodrigues

FSM - lara.andrade1804@gmail.com , <http://lattes.cnpq.br/8694898658584381>,
<https://orcid.org/0000-0002-4070-9271>

Maria Vanalice Pereira

FSM- mariavanalicepereira@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9073-8257>

Pâmela Thayne Macedo Sobreira

FSM- pamelaroyale456@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-1300-9752>

Valdenia Nunes de Oliveira

CER- valdenianunes@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-1266-2012>,
<http://lattes.cnpq.br/4951107866877869>

O referido artigo tem como tema O rastreamento do câncer de colo: o papel da atenção básica, tendo como objetivos, avaliar o papel da atenção básica no rastreamento do câncer de colo do útero. Trata-se de uma pesquisa com caráter bibliográfico nas bases Scielo, INCA, e ministério da saúde, obedecendo aos critérios estabelecidos, foram usados como direcionamento seis (06) artigos, isto é, publicações científicas relacionadas à atenção básica, câncer de colo uterino e seu rastreamento. Segundo pesquisas, o câncer de colo uterino é o segundo mais comum entre mulheres nesse país, contudo, quando diagnosticado precocemente é passível de cura. A prevenção primária se faz necessária mediante a prática e orientação quanto às doenças sexualmente transmissíveis, bem como, a prevenção secundária torna-se importante para a realização do exame citopatológico como forma mais eficiente de rastreamento acompanhada de imunização conta o HPV. No entanto, alguns fatores se configuram como uma barreira para a realização do exame citopatológico, desde os aspectos culturais, os quais ocasionam constrangimentos frente ao usuário/profissional recorrentes da falta de informação da população sobre a realização do exame e seus benefícios, assim como da importância do mesmo para a saúde da mulher refletindo, portanto, em uma baixa adesão ao serviço, causando prejuízos a população assistida. Desse modo, a importância em capacitar profissionais para que o atendimento seja eficiente, se faz necessário, tento em vista as campanhas preventivas as quais incentivem e esclareça a comunidade acerca da importância dos exames preventivos como também a busca ativa das mulheres que se enquadram em áreas de risco.

Palavras Chaves: Câncer de colo uterino; Rastreamento; Atenção Básica; prevenção.

The aforementioned article has as its theme The screening of cervical cancer: the role of primary care, with the objective of evaluating the role of primary care in the screening of cervical cancer. This is a bibliographic research based on the Scielo, INCA, and Ministry of Health databases, obeying the established criteria, six (06) articles were used as guidelines, that is, scientific publications related to primary care, cervical cancer and your tracking. According to research, cervical cancer is the second most common cancer among women in this country, however, when diagnosed early it can be cured. Primary prevention is necessary through practice and guidance regarding sexually transmitted diseases, as well as, secondary prevention becomes important for the performance of cytopathological examination as the most efficient form of screening accompanied by immunization against HPV. However, some factors are configured as a barrier for the performance of the cytopathological examination, from the cultural aspects, which cause embarrassment towards the user / professional recurrent of the lack of information of the population about the examination and its benefits, as well as the its importance for women's health, reflecting, therefore, a low adherence to the service, causing losses to the assisted population. Thus, the importance of training professionals so that the service is efficient, is necessary, I try the preventive campaigns which encourage and clarify the community about the importance of the preventive exams as well as the active search of women who fit in. Risk areas.

Key words: Cervical cancer; Tracking; Basic Attention; prevention.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é uma doença que tem o seu desenvolvimento lento, causada por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV), que pode se desenvolver silenciosamente em sua fase inicial, evoluindo para casos de sangramento vaginal após relações sexuais, secreção vaginal anormal associada à dor abdominal e queixas urinárias.

A referida doença se caracteriza pela replicação desordenada de células defeituosas do epitélio de revestimento do órgão, o que, por conseguinte compromete o estroma e em casos mais avançados também pode atingir as estruturas de órgãos distantes.

Estima-se que, entre as brasileiras de 25 a 64 anos, a proporção de mulheres que nunca realizaram exame citopatológico é de 12% a 20%, o que o torna um dos principais focos de câncer e suas lesões iniciais nos estudos de rastreamento (INCA, 2014). O que demonstra que muitas mulheres encontram dificuldades para a realização do exame ocasionado pela falta de atendimento humanizado até dificuldade de acesso ao serviço.

O estudo tem como objetivo abordar a atuação da atenção básica em saúde no rastreamento do câncer de colo de útero, sendo este um dos mais comuns na população feminina, atrás apenas do câncer de mama, e atingindo a marca de quarta causa de mortes entre mulheres no Brasil.

É indicado que o rastreamento tenha início a partir de 25 anos em todas as mulheres que iniciaram a atividade sexual, caso os primeiros exames forem normais devem ser repetidos a cada três anos, devendo ter continuidade até os 64 anos de idade.

O rastreamento é de suma importância, já que ocorre a realização de testes ou exames em populações ou pessoas assintomáticas, com a finalidade de obter um diagnóstico precoce, identificação de lesões sugestivas de câncer e encaminhar tais casos para investigação e tratamento.

Desse modo, a atenção básica atua como um mediador capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, detectando lesões e tratando adequadamente, impedindo a progressão para o câncer.

Sendo assim, um mecanismo de medicina preventiva que atua por meio de ações para vincular a população e melhorar sua qualidade de vida, desenvolvendo atividades curativas integradas e de prevenção.

A atenção básica tenta minimizar as possíveis dificuldades que se tornam obstáculos para a realização do exame, como a falta de informação, o sentimento de que o exame não lhes é adequado, medo do procedimento ou até omissão dos profissionais. Sendo imprescindível o acolhimento no atendimento, através da relação profissional e paciente.

2 METODOLOGIA

O estudo realizado trata de pesquisa bibliográfica, foram analisados e selecionados seis artigos científicos, os quais foram obtidos nas bases digitais: Scielo, INCA, e ministério da saúde, todos estes obedecendo aos critérios estabelecidos, isto é, artigos científicos relacionados à atenção básica, câncer de colo uterino e ao rastreamento do câncer, todos em português e publicados a partir de 2010.

3 RESULTADOS

O câncer de colo uterino é o segundo mais comum entre mulheres no Brasil, contudo com o diagnóstico precoce é totalmente passível de cura. A atenção primária exerce papel importantíssimo neste diagnóstico, pois se configura o ambiente de primeiro acesso da mulher no Sistema Único de Saúde (SUS), além de ser o meio pelo qual é desenvolvida toda a prática da prevenção e rastreamento da doença.

A prevenção primária é imposta através de orientações quanto às doenças sexualmente transmissíveis, sendo necessária a educação sexual com ênfase na importância do uso de preservativo durante a relação sexual, além das campanhas vacinais contra o HPV, ofertada pelo SUS para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. (INCA, 2020)

O rastreamento procura detectar a doença, bem como, suas lesões precursoras na população alvo que seja portadora de doença, mas que esteja assintomática. Assim sendo realizado periodicamente o exame citopatológico (Papanicolau) em mulheres de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual.

No Brasil o recomendado é que o exame citopatológico seja realizado a cada três anos, haja vista, que a mulher tenha dois resultados negativos para a doença em um intervalo de dois anos seguidos. A atenção primária segue essa linha a fim de diminuir as chances do falso positivo e do falso negativo além de ser a recomendação da OMS.

Contudo, alguns fatores se configuram como uma barreira para a realização do exame, dentre eles estão: alguns aspectos culturais como o constrangimento a exposição ao profissional, a proibição por parte do parceiro ou até mesmo a falta de informação quanto à importância da periodicidade na realização do Papanicolau.

Entre os vários caminhos analisados fica evidente que a atenção básica é primordial para a efetividade do rastreamento do câncer de colo de útero, mas também é necessário pontuar que faltam informações mais claras e didáticas sobre o assunto, bem como, essas informações e esses serviços cheguem a comunidades isoladas do Brasil que têm iguais necessidades. É preciso que a mulher conheça os seus direitos quanto à promoção da sua saúde, assim como ela entenda que o exame nada mais é que um ato de amor-próprio e que somente ela tem sua própria autonomia, isto é, ninguém nem mesmo seu parceiro pode impedi-la de realizar o exame, tendo em vista que isto pode ocasionar um relacionamento abusivo.

Segundo o INCA, para realizar o rastreamento com máxima relevância é necessário que a atenção básica siga alguns critérios como, trazer a informação e mobilizar a população acerca da importância do exame, além de ser extremamente necessário atingir a meta de cobertura da população alvo (driblando o falso positivo e o falso negativo), bem como após a realização do procedimento garantir que a pessoa tenha acesso ao diagnóstico e ao possível tratamento, sendo de igual importância proporcionar ações qualificadas e por fim monitorar e gerenciar as ações seguintes, já que o resultado tem caminhos a seguir, pois o rastreamento é uma ação contínua.

Como citado anteriormente à atenção primária é a parte que realiza o processo de busca, acolhida e rastreamento das mulheres listadas como a população alvo da doença, o que comprova que essa é a parte mais importante no que toca o diagnóstico precoce da doença, além de ser a parte que direcionar e relacionar os serviços do SUS.

Ainda de acordo com dados do INCA são esperados todos os anos em média 570 mil casos da doença em todo mundo, sendo este responsável por 311 a nível mundial é a quarta causa de morte por câncer entre as mulheres.

No Brasil, em 2020, são esperados 16.710 casos novos, com um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. É a terceira localização primária de incidência e a quarta de mortalidade por câncer em mulheres no país, sem considerar tumores de pele não melanoma. (INCA, 2020)

Fica assim evidente a necessidade de um rastreamento cada vez mais eficaz e de maior abrangência, sabe-se que através dos anos esse serviço se reinventa para trazer didática na busca maior cobertura do público-alvo.

3 DISCUSSÃO

Os resultados acima expostos apontam que o câncer de colo uterino é o segundo mais comum entre mulheres no Brasil. Com esse embasamento, discutimos acerca de fatores que colaboram para que esse número seja tão alto e recorrente bem como possíveis soluções para que haja uma queda no número de casos diagnosticados. Como principais variâncias temos a falta de informação e a falha/lentidão no Sistema de saúde.

Com base nas pesquisas feitas fica evidente que ainda há impasses que impossibilitam a realização do exame e que alguns destes estão ligados ao papel desenvolvido por a atenção básica posto que, estudos indicam que as mulheres na maioria das vezes deixam de fazê-lo por não ter conhecimento da importância e não saber que é oferecido pelo SUS, pois, o acesso a redes sociais ainda é difícil para muitos, o que resulta nessa grande falta de informação, levando em consideração que a internet é um dos maiores meios de comunicação. Em alguns casos, sem generalizar, mulheres que moram em comunidades isoladas, não é só a falta de informação acerca do exame, que faz com que elas deixem de realizá-lo, mas, existe um certo “descaso” com essa minoria e esses serviços não cheguem até elas, seja por falta de recursos ou outro motivo que inviabilizam, e assim, a atenção básica não consegue cumprir seu papel de forma plena para com a comunidade por completo. O tabu ainda existe, principalmente para as pessoas de idade mais avançada, elas deixam de realizar o exame por não se sentirem à vontade, e, buscando entender o porquê desse constrangimento, ficou claro que é a falta de informação o principal provedor, visto que, em um passado recente não existia esse exame, logo, essas pessoas cresceram sem esse costume, sem a visão do quanto é importante prevenir essa doença.

Portanto, faz-se necessário que esse cenário seja revertido, de modo que, a atenção básica possa desenvolver seu papel de forma integral para que só assim o rastreamento do câncer de colo (exame papanicolau) passe a ser uma rotina e algo comum para as mulheres. Resolver tais mudanças é algo a longo prazo, pois não depende só da atenção primária, mas precisa que o primeiro passo seja dado. Pensamos na possibilidade de panfletagem e propaganda em rádios, além das redes sociais, recursos destinados a campanhas planejados por períodos em todas as áreas e que os ACS, sejam preparados para fazer uma abordagem nas comunidades, deixando-as confiantes e motivadas a fazer o exame.

Outra variante que influencia diretamente nessa alta taxa, é a ineficiência do sistema de saúde, e a imprecisão do rastreamento, ocasionado por tais conflitos como: resultado no diagnóstico, acompanhamento pós-possível da descoberta e tratamento. A qualidade destes processos é algo que não tem realmente como ser oferecida em todas as cidades, é praticamente impossível, porém, o encaminhamento para os próximos setores necessários e a atenção primária, é algo que pode ser oferecido de forma que não deixe a desejar, e não deixe brechas para que seja uma “desculpa” as quais as pessoas deixem de realizar o exame.

Por fim, existem outros aspectos como renda, escolaridade, classe social, religião e cultura que também estimulam o índice de mulheres diagnosticadas com câncer de colo, contudo, não influenciam fortemente nesse cenário.

4 CONCLUSÃO

O câncer do colo de útero é uma patologia que afeta atualmente um grande número de mulheres em todo o mundo, tornando-se assim um problema de saúde pública, pois possui uma alta taxa de mortalidade, grande probabilidade de cura quando diagnosticado precocemente e é passível de prevenção pela informação e educação populacional.

É importante a realização de ações educativas com as equipes multiprofissionais e comunidade. É necessário haver um gerenciamento para providenciar recursos materiais e técnicos, juntamente a um número de profissionais qualificados para a realização do exame, bem como diagnóstico e tratamento correto dessas mulheres nos diferentes níveis da atenção. Vale ressaltar a indispensabilidade de investimento na

qualidade dos dados apresentados no Siscolo (Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama), com o intuito de aperfeiçoar ações de rastreamento.

O relacionamento profissional/cliente muitas vezes deixa de cumprir seu papel educacional. A principal razão para isso é que os métodos tradicionais de ensino dos profissionais de saúde dominam os aspectos técnicos, afastando os aspectos psicossociais e de comunicação, que são considerados princípios éticos do cuidado de enfermagem, prejudicando assim a assistência prestada.

Prestar um cuidado humano é tão importante quanto investir em tecnologia e sistemas de gestão de enfermagem. Dessa forma, uma melhor forma de atendimento pode ser prestada e mais efeitos podem ser obtidos no tratamento. Tendo o exposto em vista, há necessidade de um atendimento humanizado, a fim de amenizar o transtorno causado através do procedimento, respeitando os direitos e vontades do paciente.

Tais ações supracitadas contribuirão de maneira significativa para a diminuição da incidência e morbimortalidade por tal câncer, como também, conseqüentemente aumentara a área de cobertura do exame citopatológico

Vale ressaltar que é uma medida de prevenção multiprofissional, dessa maneira todos devem empenhar-se para melhor desenvolver tais ações preventivas, como também gestores municipais, com o intuito de oferecer o melhor atendimento, desde metas de curto prazo, como capacitação de profissionais, a metas de longo prazo, como a diminuição da ocorrência desse câncer.

REFERÊNCIAS

SOARES Marilu; MISHIMA Silvana; MEINCKE Sonia Maria; SIMINO Giovana. CÂNCER DE COLO UTERINO: CARACTERIZAÇÃO DAS MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL, **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100014&lang=pt, Acesso em: 29 de setembro de 2020.

REIS Túlio dos Gonçalves. **RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NA POPULAÇÃO ADSCRITA A UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS**, Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva 2017. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Rastreamento_do_cancer_de_colo_uterino_na_populacao_adscrita_a_uma_Unidade_Basica_de_Saude_d_e_um_municipio_de_Minas_Gerais/631, Disponível em: 29 de setembro de 2020.

CÂNCER DO COLO DO ÚTERO. INCA, 2020. Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>, acesso em 29 de setembro de 2020.

DINIZ Aline, XAVIER Mileide, BRAGA Patícia, GUIMARÃES Eliete. ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO, **Rev. APS**. 2013. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15222>, Acesso em: 30 de setembro de 2020.

FERREIRA Tatiana; TAVARES Suelene; REZENDE Iraci; MANRIQUE Edna; GUIMARÃES Janaína; ZEFERINO Luiz Carlos; AMARAL Rita. CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE VISANDO REORGANIZAÇÃO DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO, **Rev. APS**. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15146>, acesso em: 30 de setembro de 2020.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DO SISCOLO NO PERÍODO DE 2002 A 2006. Scielo, 2010. Disponível em:

http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742010000300011&script=sci_arttext&tlng=en, Acesso em: 02 de outubro de 2020.

DETECÇÃO PRECOCE. INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/deteccao-precoce>. Acesso em: 03 de outubro de 2020.

