



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

LETÍCIA PEREIRA MOREIRA

**PREVENÇÃO DE CÂNCER NO COLO DO ÚTERO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO
COVID 19**

Assis/SP

2022

LETÍCIA PEREIRA MOREIRA

**PREVENÇÃO DE CÂNCER NO COLO DO ÚTERO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO
COVID 19**

Monografia apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientando: Letícia Pereira Moreira

Orientador: Dra Luciana Pereira Silva

Assis/SP

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M838p Moreira, Letícia Pereira.

Prevenção de câncer no colo do útero no contexto da pandemia do Covid-19 / Letícia Pereira Moreira – Assis, SP: FEMA, 2022.

26 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, curso de Enfermagem, Assis, 2022.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Luciana Pereira Silva.

1. Prevenção. 2. Câncer de colo uterino. 3. Pandemia. I. Título.

CDD 616.99466

Biblioteca da FEMA

Ficha catalográfica elaborada de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente, a Deus por ter me concedido saúde, Força, sabedoria e por iluminar o meu caminho durante todo o curso.

Agradeço aos meus Pais, Sílvia e Nelson, que me deram apoio e incentivo nas horas difíceis. Sem vocês a realização desse sonho não seria possível.

Sou grata a todos os professores com a minha trajetória acadêmica, especialmente a Luciana Pereira Silva, responsável pela orientação do meu projeto.

Manifesto aqui minha gratidão eterna por compartilhar sua sabedoria, o seu tempo e sua experiência.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à Deus que sempre me ajudou nas horas mais difíceis. Aos meus Pais que sempre estiveram ao meu lado, e graças aos seus esforços eu pude concluir o curso.

Dedico o resultado desta pesquisa a minha Professora orientadora.

Dedico este trabalho a todos os que me ajudaram ao longo desta caminhada.

Como não poderia ser de outra forma dedico este trabalho a mim mesma, por todo o esforço.

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”. (Albert Einstein)

RESUMO

O câncer de colo de útero é o quarto tipo de câncer mais frequente em mulheres no mundo e o terceiro tipo de câncer que mais acomete mulheres no Brasil. Essa neoplasia é causada pela infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e a prevenção é realizada através da vacinação contra o HPV e de exames de rastreamento. O Ministério da Saúde incentiva e recomenda a realização do exame preventivo a partir do momento ao qual a mulher pratique relação sexual, porém priorizam as que estão entre a faixa etária de 25 a 65 anos. O Papanicolau ou preventivo, como é mais conhecido, é o exame cujo objetivo é o rastreamento do câncer de colo de útero, no qual é observado e colhido amostra de células do colo uterino e enviado para análise. No SUS, é realizado de forma gratuita, porém mesmo assim, muitas mulheres não o realizam, e com o COVID-19 o rastreamento desse câncer foi afetado pelas restrições nos serviços de saúde e fez com que a procura para prevenção tenha diminuído ainda mais.

Palavras-chave: Prevenção, Câncer de colo uterino e Pandemia

ABSTRACT

Cervical cancer is the fourth most frequent type of cancer in women in the world and the third type of cancer that most affects women in Brazil. This neoplasm is caused by human papillomavirus (HPV) infection and prevention is carried out through vaccination against HPV and screening tests. The Ministry of Health encourages and recommends carrying out the preventive examination from the moment the woman has sexual intercourse, but prioritize those between the age group of 25 to 65 years. The Pap smear or preventive, as it is better known, is the exam whose objective is the screening of cervical cancer, in which a sample of cells from the uterine cervix is observed and collected and sent for analysis. In the SUS, it is performed free of charge, but even so, many women do not perform it, and with COVID-19 the screening of this cancer was affected by restrictions in health services and made the demand for prevention to decrease even more.

Keywords: Prevention, Cervical cancer; Pandemic.

SUMÁRIO

Palavras-chave: Prevenção, Câncer de colo uterino e Pandemia.....	7
1. INTRODUÇÃO/CONTEXTUALIZAÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3. METODOLOGIA.....	13
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	13
3.2 LEVANTAMENTO DE DADOS.....	13
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	13
4. REVISÃO DE LITERATURA	14
7. REFERÊNCIAS	24

1. INTRODUÇÃO/CONTEXTUALIZAÇÃO

A pandemia da doença do coronavírus (COVID-19) impactou os sistemas de saúde em todo o mundo. Os procedimentos eletivos, incluindo o rastreamento de câncer, foram suspensos na maioria dos países pela necessidade de priorização das urgências e redução do risco de disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) nos serviços de saúde (WHO, 2020).

Médicos da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede do INCA (Didepre) acabam de publicar artigo científico orientando profissionais de saúde e gestores sobre como conduzir ações de rastreamento do câncer do colo do útero e de mama, bem como de diagnóstico precoce para vários tipos de câncer durante a pandemia da Covid-19 em 2021 (DIDEPRE, 2020).

O câncer de colo uterino (CCU) se desenvolve quando as células que revestem o epitélio sofrem alterações e se multiplicam de forma desordenada, podendo comprometer tecidos, estruturas e órgãos próximos ou à distância (OLIVEIRA, 2014). O CCU se divide em duas classes: o carcinoma epidermoide (aquele que se inicia no epitélio escamoso), é o mais comum, e o adenocarcinoma (aquele que se inicia no epitélio glandular), cuja ocorrência é mais atípica e mais agressiva (AMARAL MS et al., 2017).

O CCU é uma doença cujo progresso é lento, ocorrendo diversas alterações no epitélio antes de se tornar maligno. Essas alterações estão relacionadas aos fatores aos quais a mulher foi exposta ao longo de sua vida. Do início da lesão até a forma mais agressiva e invasiva o CCU é possível que leve até 20 anos para seu desenvolvimento (OLIVEIRA JRG, 2014; Almeida et al., 2015).

Tais alterações são desenvolvidas em estágios de neoplasias intraepitelial (NIC). Quanto maior o grau do NIC maiores serão os riscos de que as lesões se tornem malignas. Essas lesões denominadas precursoras são curáveis, apresentando uma probabilidade de quase 100% de cura quando diagnosticadas na fase inicial (AMARAL et al., 2017).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2017), o Papilomavírus humano (HPV) constitui o principal fator de risco para desenvolvimento do CCU fazendo-se presente em quase 100% dos casos. Estima-se que 40% das mulheres sexualmente ativas estejam infectadas pelo HPV, sendo as cepas oncogênicas 16 e 18 as que apresentam risco elevado para o desenvolvimento do câncer epitelial escamoso de alto

grau, presente em aproximadamente 70% dos casos. Todavia, existem outros fatores que podem contribuir para desenvolvimento de CCU, tais como: vida sexual precoce, diversos parceiros, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), multiparidade, tabagismo, utilização de contraceptivo via oral por períodos prolongados, má nutrição, má higiene além de fatores genéticos e imunológicos (MATTOS CDT et al., 2014).

No Brasil o CCU ocupa a terceira posição entre as neoplasias malignas que afetam mulheres, perdendo apenas para o câncer de mama e o câncer colorretal. A estimativa para os anos de 2018-2019 é de que sejam diagnosticados 16.370 mil novos casos (INCA, 2018). Com relação a mortalidade, de acordo com o INCA (2017), observa-se uma elevação progressiva após os 40 anos de idade, com grande diferença entre as regiões brasileiras.

Em maio de 2014 o Ministério da Saúde (MS) lançou a Política de Atenção à Saúde da Mulher, visando o fortalecimento da prevenção de câncer de colo de útero através do desenvolvimento de ações educativas em saúde, com destaque para a importância da realização de exames de rastreamento. Nesse sentido, a diligência do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino é fundamental por meio da prevenção primária e secundária realizando ações voltadas para o controle de câncer cervical, desenvolvendo sua atuação na promoção, prevenção, rastreamento, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitações e cuidados paliativos (BATISTA, 2015).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Refletir sobre a prevenção do colo de útero no contexto da pandemia do COVID19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os fatores de risco ao câncer do colo do útero em mulheres;
- Determinar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção dessa neoplasia;
- Destacar a importância do diagnóstico precoce

3. METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica, para compreender e analisar o impacto da pandemia em relação a prevenção do colo de útero.

3.2 LEVANTAMENTO DE DADOS

As bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Google Acadêmico serviram como instrumento para coleta dos dados apresentados, a partir dos seguintes descritores: Câncer do colo do útero, Enfermagem, Prevenção, Tratamento.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população feminina do estudo foi composta por toda a literatura relacionada ao tema de estudo indexada nos bancos de dados virtuais da área médica. Quanto à amostra, os artigos foram selecionados a partir da variável de interesse. A seleção foi realizada a partir de leitura criteriosa dos artigos, teses e dissertações encontradas nas bases de dados, sendo selecionada apenas a literatura que atendia aos critérios de inclusão definidos neste estudo. Foram incluídas apenas as publicações que responderam à questão sobre a prevenção do colo de útero na pandemia de covid19, publicadas no período entre 2020 e 2021 no idioma português e inglês, sendo aceitos todos os tipos de delineamentos metodológicos.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

A partir de leitura criteriosa dos artigos, teses e dissertações encontradas nas bases de dados, foram selecionadas 5 literaturas que atendiam aos critérios de inclusão definidos neste estudo.

4. REVISÃO DE LITERATURA

No contexto da pandemia do COVID19 as prevenções de doenças neoplásicas foram adiadas prejudicando o rastreamento pois é sabido se o mesmo for diagnosticado no início as chances de cura são maiores. O câncer é uma doença crônica e degenerativa, cuja iniciação se dá através de alterações nos genes de uma célula, desenvolvendo-se a partir de falhas nos mecanismos do sistema imunológico (PAULA et al., 2012). No câncer de colo uterino as células que revestem o epitélio sofrem alterações e se multiplicam de forma desordenada, podendo comprometer tecidos, estruturas e órgãos próximos ou à distância (OLIVEIRA, 2014).

De acordo com o INCA (2017), estima-se o diagnóstico de 530 mil novos casos por ano em todo mundo, sendo o quarto tipo de câncer de maior incidência em mulheres e a quarta causa de mortalidade no mundo, registrando 265 mil óbitos por ano, com a incidência e mortalidade mais evidentes nos países em desenvolvimento. No Brasil, no biênio 2018/2019 estima-se o diagnóstico de 16.370 casos de CCU, o que corresponde a um risco de 15,43 para cada 100 mil mulheres brasileiras (INCA, 2018).

A maior incidência para o câncer de colo do útero é observada na faixa etária entre 45 a 50 anos, todavia, a faixa etária entre 20 e 29 anos é a que apresenta a maior detecção de lesões percursoras (CASARIN MR e PICCOLI JCE, 2011). Já a mortalidade, de acordo com o INCA (2017), eleva-se de forma progressiva após os 40 anos de idade, sendo possível observar uma grande diferença entre as regiões brasileiras. A região Norte se destaca por apresentar a maior taxa de óbitos do país. No ano de 2016 essa taxa foi de 11,07/100 mil mulheres, seguidos da região Nordeste e Centro-Oeste, Sul e Sudeste.

Barbosa et al. (2011), destaca que entre os anos de 1979 a 2004 o CCU ocupou a 14ª posição entre as 15 causas de morte com maior relevância entre mulheres. Para que seja possível uma redução da mortalidade é indispensável a adoção de métodos de prevenção ao longo de toda vida, especialmente para o HPV, que constitui um dos principais fatores condicionantes para desenvolvimento do CCU, tornando extremamente importante a detecção precoce e o tratamento de lesões pré-cancerígenas, bem como o tratamento correto e hábil no diagnóstico da patologia (TSUCHIYA et al., 2017).

Quando em comparação com outros países do mundo acerca da incidência e mortalidade de CCU, o Brasil permanece na média em relação aos países em desenvolvimento, porém quando comparado aos países desenvolvidos a taxa apresentada é bem maior (TSUCHIYA et al., 2017).

Casarin e Piccoli (2011) e Oliveira (2014), ressaltam que a mortalidade e prevalência do CCU ocorre em um meio social e nível socioeconômico mais baixo em todo o mundo, tornando a população mais vulnerável devido à falta de acesso à rede de serviços de saúde para a intervenção precoce.

Mistura et al. (2014), ressaltam que a prevenção para este tipo de câncer divide-se em prevenções primárias e secundárias. As prevenções primárias correspondem a educação em saúde promovendo a utilização de preservativos eliminando os fatores de risco, e fortalecendo as intervenções como a vacina da HPV, disponível na saúde pública para meninos e meninas até 14 anos. As ações primárias em geral possuem um baixo custo. A prevenção secundária tem por objetivo diminuir a incidência, prevalência e a mortalidade da doença, como por exemplo o rastreamento pelo exame de citopatologia oncológica para o diagnóstico precoce de lesões precursoras (TSUCHIYA et al., 2017).

No intuito de assegurar a efetividade dos rastreamentos, o Ministério da Saúde vem instituindo programas no intuito de fortalecer as políticas de saúde para mulheres. No ano de 1986 foi lançado o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), fornecendo diretrizes sobre o exame citopatologia oncológica (FARIAS e BARBIERI, 2016). Em 1997 instituiu o Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero (PNCC) promovendo o exame citopatológico como o principal método para o rastreamento do CCU (BARBOSA et al., 2011).

O HPV é um ácido Desoxirribonucleico-vírus (DNA-vírus) integrante da família Papovavida e com mais de 100 tipos de vírus em sua composição, sendo possível observar a atuação de 50 desses vírus na mucosa genital, dando preferência à células escamosas, ocasionando irregularidades na maturação e diferenciação do epitélio (OLIVEIRA JRG, 2014). De acordo com Mattos et al. (2014), cerca que 40% das mulheres sexualmente ativas estão infectadas pelo HPV, sendo as cepas oncogênicas 6 e 11 responsáveis pelo desenvolvimento de verrugas vulvares e as 16 e 18 apresentam alto

risco para desenvolvimento do câncer epitelial escamoso de alto grau, observado em quase 70% dos casos.

De acordo com Duarte et al. (2011), mulheres que apresentaram HPV, relataram manter relação sexual sem preservativo ao menos uma vez em sua vida, enquanto mulheres que mantiveram vida conjugal estável apresentaram menores índices de HPV.

Todavia Mattos et al. (2014), destaca a existência de outros fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento de CCU, tais como: vida sexual precoce, diversos parceiros, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), multiparidade, tabagismo, utilização de contraceptivo via oral por períodos prolongados, má nutrição, má higiene além de fatores genéticos e imunológicos.

Nesse sentido, compete a equipe de enfermagem, devido a sua proximidade com a população, promover o desenvolvimento de uma educação em saúde de forma integral, incentivando as consultas de enfermagem, abordagens para esclarecimento de dúvidas, riscos, sinais e sintomas, tendo em vista que essas práticas favorecem mudanças comportamentais e de atitudes das mulheres (MISTURA et al., 2011; AMARAL et al., 2017). Neste cenário de pandemia foram feitos contatos com as pacientes reduzindo número de atendimentos para não haver aglomeração prejudicando o atendimento geral das mulheres.

Faz-se necessário ainda que a equipe de enfermagem destaque a importância da realização do Papanicolau de forma periódica e os riscos assumidos com a sua não realização, devendo sempre explicar como o exame é realizado, visando promover o estabelecimento de um vínculo entre enfermeiro-cliente reduzindo preconceitos e mitos relacionados ao exame, proporcionando um ambiente adequado, transmitindo confiança para que as mulheres expressem suas queixas e dúvidas (NASCIMENTO, 2010; BATISTA, 2015).

Costa et al. (2017), destacam que o enfermeiro pode direcionar atividades conforme o perfil apresentado pela comunidade, contando com o apoio de Agentes Comunitários de Saúde. Para uma atuação ativa de educação em saúde é preciso que os profissionais de enfermagem sejam orientados para que possam aconselhar as mulheres em salas de espera a agendar consultas com a enfermeira ou médico para a realização do Papanicolau.

Santos e Souza (2013), ressaltam que a vacina da HPV é uma das principais fontes de prevenção de infecções por esses tipos de HPV. A vacina, apresenta uma eficácia de 91,6% nos casos de incidência e de até 100% em casos persistentes, além de promover a redução de custos financeiros e humanos associados ao HPV e câncer de colo uterino (SANTOS; SOUZA, 2013; BORBA et al., 2010).

De acordo com Santos e Lima (2016) a prevenção secundária caracteriza-se pelo exame de citopatologia oncológica (Papanicolau), um exame de rastreamento que visa detectar o câncer cervical in situ ou lesões precursoras, que quando detectadas de forma precoce são tratáveis e curáveis em até 100% dos casos. É recomendado que toda mulher sexualmente ativa realize esse exame anualmente, podendo, após dois resultados consecutivos negativos realizá-lo a cada três anos (SANTOS e SOUZA, 2013).

Oliveira (2014) destaca a existência de outros tipos de rastreamento, tais como a colposcopia, a cervicografia e teste de DNA do vírus HPV, todavia o Papanicolau é considerado o mais efetivo, além de indolor e possuir um baixo custo para sua realização.

Durante sua vida acadêmica o enfermeiro é habilitado para a coleta de exame de citopatologia oncológica, sendo respaldado pela Lei do Exercício Profissional 7.498/86, além da coleta do material para realização do exame, também possui habilidade para interpretar resultados, realizar encaminhamentos quando necessário e monitorar casos suspeitos e confirmados de CCU (BATISTA, 2015; NASCIMENTO, 2010).

Barbosa et al. (2011) destaca como responsabilidade do enfermeiro, além da execução do exame preventivo, o preenchimento de documentos necessários para a realização de exames, anotações no prontuário, monitoramento contínuo de pacientes em consultas, alimentação de sistemas de informações como o SICOLO – (Sistema de Informação do Câncer do Colo do útero), além da busca ativa das mulheres para a entrega de exames, tendo em vista que aproximadamente 40% das mulheres não buscam seus resultados, e 94,8% desses exames não retirados apresentam alterações ginecológicas.

De acordo com Tsuchiya et al. (2017), as lesões encontradas no colo uterino consideradas precursoras apresentam diferentes graus de evolução que podem ser classificados como neoplasia intraepitelial cervical (NIC). A NIC consiste em um distúrbio que acomete o epitélio uterino e cuja classificação ocorre de acordo com sua proporção. A NIC I é considerada de grau leve, ocorrendo apenas nas camadas basais do epitélio. A

NIC II é considerada de grau moderado avançando três a quatro camadas do epitélio, todavia as camadas superficiais são conservadas. A NIC III é considerada grave, pois todas as camadas do epitélio do colo uterino são acometidas. Quando ela invade o tecido conjuntivo tem-se o carcinoma escamoso invasivo (OLIVEIRA JRG, 2014).

Após ter a confirmação do diagnóstico de câncer de colo de útero, a mulher tem uma vida muito diferente da idealizada, visto que, o CCU promove mudança em todos os aspectos de sua vida, e o tratamento pode provocar reações tais como mutilações, náuseas, vômitos, queda de cabelo e disfunções sexuais (MELO et al., 2009).

Segundo Corrêa (2011) o tratamento para o câncer de colo uterino irá depender de uma série de fatores, destacando-se: o estadiamento da Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) e Tumor, Linfonodos e Metástase (TNM), exame histológico, idade da mulher, condições clínicas apresentadas, além de se considerar o desejo da mulher de reprodução.

Após o diagnóstico de CCU, inicia-se o tratamento, que inúmeras vezes é demorado, provoca reações de mal-estar e demanda custos econômicos. Há que se considerar ainda a preocupação com a recuperação e a crença na cura mesmo em estados avançados, produzindo traumas que se estendem para além da doença, acarretando o medo de não alcançar a cura e de perder um órgão de grande representatividade feminina, além dos problemas emocionais e psicossociais (MELO et al., 2009).

Corrêa (2011) aponta que a mulher diagnosticada com CCU vivencia situações de ansiedade, medo, distúrbio de autoimagem, dor, exsudatos, odores, incontinências fisiológicas, debilitações e eminência de morte. Nesse sentido, cabe a equipe de enfermagem atuar de forma a contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes em tratamento, baseando-se na Organização Mundial de Saúde (OMS) que avalia a qualidade de vida em diversos aspectos, tais como: físicos, psicológicos, sociais considerando a percepção que o paciente possui em relação ao meio que a cerca (SANTOS; LIMA, 2016).

O estado nutricional também provoca um impacto significativo em pacientes com câncer. Em geral é associado a altos índices de morbimortalidade, infecções, elevação do período de internação, dificultando a resposta ao tratamento e elevando os custos hospitalares, tornando extremamente importante o acompanhamento e avaliação contínua dessas

pacientes (DALLABRIDA et al., 2014). De acordo com Veras e Nery (2011), quando a mulher recebe o diagnóstico de CCU é extremamente importante que o enfermeiro imediatamente oriente a paciente e sua família acerca do tratamento, conheça sua história de vida, saiba ouvir seus sentimentos, dúvidas, ensinando-a a lidar com possíveis alterações, reforçando diálogos no intuito de amenizar o isolamento e o medo relacionado a possíveis reações do tratamento, dos cuidados necessários, da importância de adesão e continuidade da terapêutica, além de reforçar a importância do apoio familiar.

Faz-se necessário ainda que os profissionais de saúde considerem e utilizem as crenças ao prestarem o cuidado, utilizando-as como aliadas ao bem-estar, tendo em vista que a espiritualidade se estende além da religião, sendo considerada como um propósito de vida (SANTOS e LIMA, 2016; SALIMENA et al., 2014).

No intuito de garantir a qualidade na assistência ofertada as mulheres com CCU, o enfermeiro deve fornecer uma assistência de enfermagem integralizada, organizada e sem fragmentações, para tanto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta que proporciona um método de trabalho individualizado ao paciente com diagnósticos de enfermagem com base na identificação dos problemas, fornecendo o embasamento necessário para intervenções e avaliação do resultado esperado (VARGAS et al., 2013).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de leitura criteriosa dos artigos, teses e dissertações encontradas nas bases de dados, foram selecionadas as seguintes literaturas que atendia aos critérios de inclusão definidos neste estudo.

Autor	Ano	Revista	Resultados
Oliveira et al.	2020	Rev. Multidisciplinar em saúde	<p>A pesquisa revelou que diante da Pandemia, as procuras por médicos e exames diminuíram e tiveram apenas 30% de procura.</p> <p>Outro fator relevante foi a falta/diminuição de transporte público para locomoção das pacientes e também o medo por sair de casa e ser contaminada pelo Covid19.</p>
SILVA, L. S. da ., & BORGES, R. D. C. . .	2021	Rev. Multidisciplinar em saúde	<p>Agregar conhecimento e informações sobre meios de promoção e prevenção do câncer de colo de útero, e qual o papel que a enfermagem tem sobre o mesmo, junto á pandemia do coronavírus. Buscar entender os medos das mulheres em buscar ajuda dos serviços de saúde, conhecendo suas dificuldades.</p>
Borges da Costa, T., Vilela Pedroso, M., Ranier Gusman, C., da Silva Sousa, L., & Rodrigues Peixoto Quaresma	2021	Capim Dourado: Diálogos Em Extensão	<p>Os protocolos e atividades para coleta do exame na atenção primária apresentou algumas barreiras impostas pela pandemia com destaque para superlotação das unidades de saúdes com pacientes diagnosticados ou com suspeitas da covid19 que resultaram no cancelamento dos procedimentos.</p>

SILVA, B. L. A. de O.; BARROS, R. A. de A.; LOPES, I. M. R. S.	2021	PESQUISA, SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO	O estudo teve como objetivo demonstrar o impacto da pandemia de COVID-19 no rastreamento do câncer de colo uterino. O estudo buscou investigar se a pandemia influenciou no rastreamento do câncer do colo do útero na atenção básica, a pesquisa visou avaliar se existe associação inversa entre a curva dos casos de COVID-19 e o número de exames citopatológicos realizados durante a pandemia.
Turkiewicz et al.	2022	Research, Society and Development	A Redução do número de exames entre 2019 e 2020 chegou a quase 80%, evidenciando a grande evasão das pacientes no programa de prevenção do câncer no colo do útero.

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna ocasionada pelo crescimento de forma desordenada das células que revestem o epitélio do órgão, podendo invadir estruturas e demais órgãos próximos. No Brasil, a incidência é de aproximadamente 18.000 novos casos de câncer de colo do útero por ano, acometendo uma média de 18 a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2013; SALIMENA et al., 2014).

Em todo o mundo, a mortalidade e prevalência do CCU dá ocorrem em meio social e nível socioeconômico mais baixo no mundo todo, tornando essa população mais vulnerável pela falta de acesso à rede de serviços de saúde para uma intervenção precoce (CARNEIRO et al, 2019).

Os fatores de riscos para o câncer de colo uterino estão relacionados aos hábitos de vida, constituindo-se como fatores capazes de produzir modificações no organismo -o tornando-o predisposto a um tipo de câncer, destacando-se entre eles: o tabagismo, etilismo, atividade física, tipo de alimentação, idade da menarca, atividade sexual e a nuliparidade, utilização de métodos contraceptivos, número de parceiros e histórico familiar (ALMEIDA et al, 2015).

O câncer de colo de útero apresenta um elevado potencial de cura quando é diagnosticado de forma precoce. Assim sendo, é de extrema relevância a prevenção primária, caracterizada pela prática do sexo seguro, ou seja, com a utilização de

preservativos. O enfermeiro deve atuar na conscientização para o desenvolvimento de uma educação tanto para a saúde da mulher, como de seus parceiros, ressaltando a relevância da utilização de preservativos e da realização do exame preventivo anualmente, tendo em vista que o exame citológico do colo uterino constitui a principal estratégia para a identificação precoce do câncer de colo do útero (ROCHA, 2011)

Barbosa et al. (2011) destaca como responsabilidade do enfermeiro, além da execução do exame preventivo, o preenchimento de documentos necessários para a realização de exames, anotações no prontuário, monitoramento contínuo de pacientes em consultas, alimentação de sistemas de informações como o SICOLO – (Sistema de Informação do Câncer do Colo do útero), além da busca ativa das mulheres para a entrega de exames, tendo em vista que aproximadamente 40% das mulheres não buscam seus resultados, e 94,8% desses exames não retirados apresentam alterações ginecológicas.

Faz-se necessário ainda que a equipe de enfermagem destaque a importância da realização do Papanicolau de forma periódica e os riscos assumidos com a sua não realização, devendo sempre explicar como o exame é realizado, visando promover o estabelecimento de um vínculo entre enfermeiro-cliente reduzindo preconceitos e mitos relacionados ao exame, proporcionando um ambiente adequado, transmitindo confiança para que as mulheres expressem suas queixas e dúvidas (NASCIMENTO, 2010; BATISTA, 2015).

Costa et al. (2017), destacam que o enfermeiro pode direcionar atividades conforme o perfil apresentado pela comunidade, contando com o apoio de Agentes Comunitários de Saúde. Para uma atuação ativa de educação em saúde é preciso que os profissionais de enfermagem sejam orientados para que possam aconselhar as mulheres em salas de espera a agendar consultas com a enfermeira ou médico para a realização do Papanicolau.

Ressalta-se ainda que a Sistematização da Assistência de Enfermagem viabiliza a oferta de uma assistência integral à mulher, educando, orientando, esclarecendo dúvidas e incentivando a realização do exame de forma periódica contribuindo assim para a diminuição do número de casos de câncer de colo do útero (ROCHA, 2011).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe de enfermagem desempenha um papel de extrema relevância nas ações de promoção da saúde e de prevenção do câncer do colo do útero tendo em vista a atuação direta junto às usuárias, realizando o preparo, a coleta do material para o exame e o acompanhamento das mesmas na Unidade Básica de Saúde.

Diante disso, faz-se necessário fortalecer o programa de rastreamento por meio da busca ativa das mulheres que deixaram de procurar os serviços durante o ano de 2020/2021.

Os desafios impostos diante da complexidade da pandemia de covid19 reafirmam a necessidade que todas as mulheres têm o direito de receber atenção qualificada e que seja garantida a integralidade e humanização do cuidado. Enfermeiras obstétricas e demais profissionais de saúde devem reconhecer o impacto da pandemia na saúde das mulheres e contribuir na garantia do atendimento de suas necessidades.

Este estudo sobre o câncer do colo de útero é relevante para que o profissional da enfermagem possa realizar uma assistência preventiva de enfermagem de qualidade, ressaltando a importância da prevenção dessa patologia, uma vez que prevenir é mais viável do que tratar.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA AF, HOLMES ES, LACERDA CCC et al. Métodos de detecção de câncer de colo uterino entre profissionais da saúde. **J Nurse UFPE**, 2015; 9 (1): 62-8.

AMARAL MS, GONÇALVES AG, SILVEIRA LCG. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. **Rev Cient Fac Mais**, 2017; 197-223.

BARBOSA S, PINHEIRO M, JÚNIOR PPS. Ações do enfermeiro na prevenção primária e secundária do câncer de colo do útero. **CARPE DIEM: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, 2011; 9 (1).

BATISTA RCL. **Papel da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa**. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia, Distrito Federal, 2015.

BORBA PC, TEXEIRA JC, MARTINS CMR et al. **O que falta na luta contra o câncer de colo uterino. Diagnóstico e Tratamento**, 2010; 15 (4): 198-202. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n4/a1750.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília; Ministério da Saúde, 2013. 128 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 17 jun. 2021.

CARNEIRO CPF, et al. O papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **REAS/EJCH**. Vol.Sup.35. e1362. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1362.2019>

CASARIN MR, PICCOLI JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & saúde coletiva**, 2011; 16: 3925-3932.

CORRÊA LD. Diagnósticos de Enfermagem mais Prevalentes na Internação de Pacientes com Câncer de Colo do Útero no Hospital de Câncer II. In: **Diagnósticos de Enfermagem mais Prevalentes na Internação de Pacientes com Câncer de Colo do**

Útero no Hospital de Câncer II. Instituto Nacional José de Alencar Gomes-Coordenação de educação, Rio de Janeiro, 2011.

COSTA FKM, WEIGERT SP, BURCI L et al. Os desafios do Enfermeiro perante a prevenção do câncer de colo do útero. **Revista de gestão e saúde**, 2017; 17(01); 55-62.

DALLABRIDA FA, LORO MM, ROSANELLI CLSP et al. Qualidade de vida de mulheres tratadas por câncer do colo de útero. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, 2014; 15(1): 116-122.

DIDEPRE. Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021 Rev. APS.; jan./mar.; 23 (1), 2020.

DUARTE SJH, MATOS KF, OLIVEIRA PJM et al. Fatores de Risco Para Câncer Cervical em Mulheres Assistidas Por Uma Equipe de Saúde da Família em Cuiabá, MT, Brasil. **Ciencia Y Enfermeria XVII**, 2011; 17(1):71-80.

FARIAS ACB de, BARBIERI AR. Seguimento do câncer de colo de útero: estudo da continuidade da assistência à paciente em uma região de saúde. **Escola Anna Nery**, 2016; 20 (4).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-(INCA). **Estimativas 2018: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro, 2018. 38 p. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/index.asp>. Acesso em: 02 jun. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER-(INCA). Estimativa 2018. **Incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2021.

MATTOS CTD, SILVA GSV, OLIVEIRA TS et al. Percepção da mulher frente ao diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero-Subsídios para o cuidado de enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**, 2014; 5 (1): 27-35.

MELO SCCS, PRATES L, CARVALHO MDB et al. Alterações citopatológicas e fatores de risco para ocorrência do câncer de colo uterino. **Revista gaúcha de enfermagem**, 2009; 30 (4): 602.

MISTURA C, MISTURA C, SILVA RCC et al. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. **Revista Contexto & Saúde**, 2011; 11 (20); 1161-1164.

NASCIMENTO RP do. **A relação enfermeiro-cliente na consulta preventiva do câncer cérvico-uterino.** Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010.

NASCIMENTO, M. B.; BARATIERI, T.; BORDELACK, E. C.; PARIS, M. C. Cobertura do citopatológico de colo uterino em um município paranaense: impacto da pandemia Sars-Cov-2. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 4, n. 3, p. 16-28, 29 nov. 2021.

OLIVEIRA JRG de. **Fatores que influenciam no câncer de colo do útero**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Roraima, 2014.

PAULA CG, RIBEIRO LB, PEREIRA MC et al. Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: revisão de literatura. **Pós Rev. Centro Universitário Newton Paiva**, 2013; 1 (5): 213-217.

ROCHA, ACA. **Atuação do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família na Prevenção do Câncer do Colo do Útero**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2851.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2022.

SALIMENA AMO, OLIVEIRA MTL, PAIVA ACPC de et al. Mulheres portadoras de câncer de útero: percepção da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2014; 1 (4): 909-920.

SANTOS LM, DA SILVA LIMA, AKB. **Câncer de colo do útero: papel do enfermeiro na prevenção e detecção precoce dessa neoplasia na atenção básica**. 2019; 16 (3): 463-475. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wpcontent/uploads/2016/09/16328.pdf>. Acesso em: 05 de jun. 2021.

SANTOS UM, SOUZA SEBD. Papanicolau: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 941, 2014.

TURKIEWICZ, M.; PLEWKA, J.; SANTOS, MA.; TURKIEWICZ, MS.; TABUTI, RCT.; SILVA, JL da C. .; LIMA, CE de Q.; SIMÃO, R. de CG. Os impactos da qualidade nos exames citopatológicos cervicais, em uma cidade de tríplice fronteira, na pandemia de COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 6, pág. e52411629428, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.29428. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29428>. Acesso em: 23 jul. 2022.

TSUCHIYA CT, LAWRENCE T, KLEN MS et al. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. **JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, 2017; 9 (1): 137-147.

VARGAS MADDO, ALMEIDA AMD, RADUNZ AM de et al. **Módulo VIII: Linhas de cuidado: oncologia (câncer de mama, câncer de colo de útero e tumores de próstata)**. Florianópolis: UFSC; 2013; 123p.

VERAS JMMF, NERY IS. O significado do diagnóstico de câncer do colo uterino para a mulher. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, 2011; 4 (4): 13-18.