

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

VANESSA NEIVA AZEVEDO

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: assistência de enfermagem
na prevenção

Paracatu

2022

VANESSA NEIVA AZEVEDO

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: assistência de enfermagem na prevenção

Monografia apresentada ao curso de Graduação do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem em Saúde Pública.

Orientadora: Prof. Francielle Alves Marra.

Paracatu

2022

VANESSA NEIVA AZEVEDO

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: assistência de enfermagem na prevenção

Monografia apresentada ao curso de Graduação do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem em Saúde Pública.

Orientadora: Prof. Francielle Alves Marra.

Banca examinadora:

Paracatu- MG: _____ de _____ de _____.

Prof. Francielle Alves Marra
Centro Universitário Atenas

Prof. Dr. Guilherme Venâncio Símaro
Centro Universitário Atenas

Prof. Douglas Gabriel Pereira
Centro Universitário Atenas

Dedico este trabalho a Deus,
por concretizar essa fase importante.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus, pela sabedoria para concretizar esta fase importante.

Agradeço, aos familiares pelo apoio prestado nessa etapa de conclusão. Aos professores, pelos ensinamentos prestados durante toda esta trajetória.

A orientadora, Francielle Alves Marra pela orientação e ensinamentos retribuídos para tal fundamento.

Aos gestores da instituição, pelos dados, informações que ajudaram a concluir este trabalho e pela dedicação.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

(Florence Nightingale)”

RESUMO

O presente trabalho estudou sobre a prevenção do câncer de colo de útero, este tema é importante para analisar o perfil epidemiológico e expectativa de vida da população através da promoção a saúde, garantindo que os profissionais de saúde promova assistência aos métodos essenciais na prevenção do câncer de colo de útero, analisando sua importância, baseando se em estudos de artigos científicos do portal do ministério da saúde, INCA, e dados digitais como scielo. A pergunta norteadora foi: Como a assistência de Enfermagem pode contribuir para a prevenção do câncer de colo do útero? O objetivo visa esclarecer a participação da assistência de enfermagem na prevenção do CCU. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica do tipo explicativa. Os temas principais abordados foram, caracterização do câncer de colo de útero , exame citopatológico do colo do útero, estratégias para prevenção do câncer de colo de útero. Conclui se que a assistência de enfermagem é primordial no âmbito da prevenção dessa patologia, pois garante que o sistema de saúde abrange o maior número de percentual de mulheres que realizem o exame de rastreamento.

Palavras chaves: Câncer Cervical. HPV. Epidemiologia.

ABSTRACT

The present work studied about the prevention of cervical cancer uterus, this topic is important to analyze the epidemiological profile and life expectancy of the population through health promotion, ensuring that health professionals promote assistance to essential methods in the prevention of cervical cancer, analyzing its importance, based on studies of scientific articles from the portal of the ministry of health, INCA, and digital data such as scielo. The guiding question was: How can Nursing care contribute to the prevention of cervical cancer? The objective is to clarify the participation of nursing care in the prevention of CC. The methodology used was the explanatory bibliographic research. The main topics addressed were, characterization of cervical cancer, cervical cytopathological examination, strategies for the prevention of cervical cancer. It is concluded that nursing care is essential in the prevention of this pathology, as it ensures that the health system covers the highest percentage of women who undergo the screening test.

Keywords : *Cervical Cancer.HPV. Epidemiology.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MS	Ministério da saúde
INCA	Instituto nacional do câncer
CCU	Câncer de colo de útero
PNI	Programa nacional de imunizações
HPV	Papilomavirus humano
Et al.	E outros
BVS	Biblioteca virtual em saúde
SCIELO	Scientific electronic library
UNIATENAS	Centro universitário atenas
BIREME	Biblioteca regional de medicina
IARC	Agencia internacional de pesquisa em câncer
APNS	Associação pan americana da saúde
WHO	World Health Organization
OPAS	Organização pan Americana da Saúde
NIC	Neoplasia intraepitelial cervical
ICECC	International collaboration of epidemiological studies of cervical cancer

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 Coleta Endocervical	21
FIGURA 2 Coleta Ectocervical	21
FIGURA 3 Coleta do material exposto na lâmina	22
FIGURA 4 Requisição do exame citopatológico	26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA	12
1.2 HIPÓTESES	12
1.3 OBJETIVOS	12
1.3.1 OBJETIVO GERAL	12
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	13
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	13
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	14
2 CARACTERIZAÇÃO DO CANCER DE COLO DE UTERO	15
3 EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO	19
4 ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30

1. INTRODUÇÃO

O CCU é uma neoplasia maligna causada por uma replicação desordenada do epitélio que reveste o útero, podendo ocorrer metástase e invadir outros órgãos e estruturas próximas. Essa neoplasia é decorrente de uma lesão intraepitelial progressiva, podendo progredir para um câncer invasivo em um prazo de 10 a 20 anos, aproximadamente. Até chegar nesse ponto mais agressivo, a doença passa por várias fases que, muitas vezes, se diagnosticadas precocemente, são potencialmente curáveis. A realização do rastreamento, conforme indicado pelo Ministério da Saúde (MS) possibilita a prevenção deste câncer (BRASIL, 2013; FERNANDES; NARCHI, 2013).

O CCU, também chamado de câncer cervical, é considerado um dos maiores problemas de saúde pública que a população feminina tem enfrentado devido as elevadas taxas morbimortalidade e é considerado o quarto tipo de câncer mais comum entre mulheres (ROSA et al., 2018).

O principal fator de risco associado ao câncer de colo uterino é a exposição e conseqüente infecção persistente por alguns sorotipos do vírus HPV (papilomavirus humano), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, que são responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais. Na maioria das vezes, especialmente em mulheres jovens (abaixo de 30 anos) a infecção pelo HPV é transitória e regride espontaneamente. Portanto, a idade constitui outro fator de risco para o desenvolvimento da doença. No pequeno número nos quais a infecção persiste pode haver o desenvolvimento de lesões precursoras, cuja identificação e tratamento precoce propicia a prevenção da progressão para o tipo invasivo (INCA, 2020).

Conforme o MS (2013), o rastreamento do câncer de colo de útero se baseia na história natural da doença e no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras. O exame citopatológico é fundamental para realizar o rastreamento do câncer cervical que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária entre 25 anos e 64 anos de idade e que já tiveram vida sexual ativa. A prevenção primária inclui a vacinação contra os sorotipos oncogênicos do vírus HPV.

A equipe de Enfermagem exerce participação fundamental na prevenção, detecção e controle do câncer de colo de útero através de intervenções em foco aos três níveis de atenção à saúde. Por meio das consultas ginecológicas, realização do exame de rastreamento, vacinação contra o HPV e promovendo educação em saúde

como : campanhas, palestras nas comunidades sobre a importância do exame citopatológico periódico, a importância do uso de preservativos e sua eficácia para prevenir o contato com o HPV, além de identificar mulheres na faixa etária recomendada para a realização do rastreamento e verificar os resultados dos exames.

Portanto, o enfermeiro executa ações de extrema relevância a fim de reduzir a morbimortalidade pelo câncer de colo de útero, desde o rastreamento da população alvo até os cuidados durante o tratamento e monitoramento da doença.

1.1 PROBLEMA

Como a assistência de Enfermagem pode contribuir para a prevenção do câncer de colo de útero?

1.2 HIPÓTESES

O CCU é uma neoplasia maligna causada por uma replicação desordenada do epitélio que reveste o útero. O principal fator de risco é o contato com os sorotipos oncogênicos do Papilomavírus humano (HPV), principalmente o HPV-16 e HPV-18, capazes de causar lesões precursoras de câncer cervical. Tais lesões podem ser notadas durante a realização do exame de rastreamento, o exame Papanicolau (INCA, 2021).

Supõe-se que as ações do enfermeiro no intuito de contribuir para a prevenção do CCU sejam através da coleta de amostra de qualidade para o exame citopatológico. Além disso, a realização de ações educativas, orientando a sociedade sobre a conscientização do uso de preservativos a fim de evitar o percentual de contágio pelo HPV. É imprescindível também a imunização de adolescentes de ambos os sexos contra HPV, antes do início da vida sexual, enquanto prevenção primária.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Esclarecer a participação da assistência de enfermagem na prevenção do CCU.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) caracterizar o CCU;
- b) descrever o exame citopatológico de colo de útero;
- c) definir estratégias para prevenção do CCU.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O CCU é um dos mais frequentes tumores na população feminina, sendo a quarta maior causa de letalidade por câncer no país (INCA, 2020).

O exame citopatológico é empregado para o rastreamento e identificação precoce das lesões precursoras deste tipo de câncer. Portanto, é capaz de contribuir para o diagnóstico precoce, garantindo maiores chances para o tratamento e cura.

O fato de algumas mulheres não terem informações ou serem resistentes à realização do exame podem corroborar para a sua alta incidência e, conseqüente, alto índice de mortalidade também. Alguns fatores associados à não realização do citopatológico são: constrangimento, medo do exame e do resultado do mesmo, desconhecimento de como é realizado, fatores religiosos e valores culturais.

Dessa forma, é imprescindível a atuação do enfermeiro, enquanto educador em saúde e sua abordagem durante as consultas de enfermagem, através de informações de qualidade e da própria coleta do citopatológico, como forma de prevenir ou detectar precocemente este tipo de câncer, contribuindo para a redução da incidência e de taxa de mortalidade feminina.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

Trata-se de uma Pesquisa bibliográfica do tipo explicativa, pelo qual é um esboço de informações presentes em instruções já realizadas a partir de materiais já publicados. Permite a obtenção de dados e a identificação de amplos conhecimentos, possui o propósito de ministrar uma fundamentação teórica e analisar ideologias em relação ao assunto (GIL, 2010).

Neste estudo foram utilizados materiais publicados no portal do Ministério da Saúde, INCA (Instituto Nacional do Câncer) e obras científicas obtidas de base de dados digitais como, Bireme, Scielo (ScientificElectronic Library Online), BVS e acervo do UniAtenas. De toda pesquisa inicial foram selecionados 10

artigos principais sobre o tema central, dos quais os 7 relevantes foram selecionados para embasar o presente estudo. O recorte temporal utilizado foi de 2002 a 2021, dada a importância de informações atuais sobre o tema.

Dessa forma se pretende analisar a assistência de enfermagem na busca de estratégias e ações que visam a prevenção do câncer de colo de útero, como esclarecer as mulheres sobre a importância da realização periódica do exame de rastreio, com a finalidade de regredir o percentual de mortalidade desta neoplasia.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho é composto em sua estrutura por 5 capítulos. O primeiro apresenta o problema, hipóteses, objetivos, justificativa, metodologia, e estrutura do trabalho.

O segundo capítulo representa a caracterização do câncer de colo de útero. O terceiro capítulo compreende o exame citopatológico do colo do útero.

O quarto capítulo pretexto estratégias para prevenção do câncer de colo de útero.

O quinto capítulo dispõe das considerações finais, que mostra a relevância da atuação do enfermeiro frente a prevenção do câncer cervical, comprovando os objetivos.

2. CARACTERIZAÇÃO DO CANCER DE COLO DE UTERO

O câncer cervical, no Brasil, constitui o quarto tipo de câncer mais comum em mulheres. Apresenta grande potencial de prevenção e cura, se diagnosticado precocemente (ROSA et al.,2018).

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) constitui um dos principais fatores de risco para o câncer de colo de útero. Existem mais de 150 sorotipos de HPV, sendo o HPV-16 e HPV-18 considerados os mais oncogênicos e, portanto, mais associados à ocorrência de câncer de colo uterino. São causadores de lesões precursoras (crescimento anormal de células), muitas vezes subclínicas e inaparentes refletindo na importância da realização do exame de rastreamento. A infecção pelo HPV pode ser tratada, porém não tem cura. Desta forma, é imperativa a necessidade de se evitar o contato com o vírus através do uso de preservativos e através da imunização contra o HPV na fase da adolescência, conforme o programa nacional de imunização (PNI). O comportamento sexual também pode aumentar o risco de desenvolver o câncer cervical, pois provavelmente aumenta o risco de contato com o HPV. O comportamento sexual está relacionado ao início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros sexuais ou, ainda, parceiro considerado de alto risco (BRASIL, 2016).

Estudos mostram, também, que mulheres que tiveram gestações múltiplas (três ou mais) estão mais susceptíveis ao câncer cervical, provavelmente devido à alteração hormonal dessa fase da vida feminina, que predispõe à infecção pelo HPV. Outros fatores de risco incluem: idade, imunossupressão, genética e tabagismo (BRASIL, 2016).

Ao realizar o exame de palpação podem ser avaliados crescimento anormal de células, pústulas, tecido morto no colo do útero, podem evidenciar alterações no formato, qualidade no colo do útero e tecidos ocultos (MS, 2013).

Segundo o American Cancer Society (2020) , o tabagismo é considerado fator de risco, pois afeta as células de defesa tornando assim, propícia a infecções, como HPV. Início precoce sexual, além de variados parceiros pode vir a acarretar maiores chances de contrair o vírus. O uso de anticoncepcional oral por um determinado tempo longo pode ser prejudicial, entretanto estudos apontam que o efeito diminui após restringir o uso do medicamento, reduzido paradigma social por não possuir conhecimento sobre o exame e programação da consulta ginecológica

nas unidades de saúde, e sobre a importância da vacinação contra o HPV, logo se torna tardio a detecção para tratamento no início da fase e quando tratada pode ter desenvolvido um tumor. O HPV (papilomavírus humano) é o principal fator de risco associado ao câncer de colo de útero. O tipo de vírus HPV que mais acomete essa doença é o tipo HPV - 16 e HPV - 18, que possuem grandes chances de se desenvolver. O tabagismo implica diretamente ao CCU por doença auto imune. Os contraceptivos orais podem aumentar tipos do HPV que acarretam o câncer cervical. Os tipos de HPV podem ser considerados de baixo risco como: HPV 6, 11, 42 etc. Todavia, esses tipos do HPV são benignos do colo do útero que podem aparecer sintomas leves, a classe de HPV que são considerados como elevado grau de risco são: HPV - 16, HPV - 18, HPV - 31. Estes possuem características como aparecimento de tecido diferente no interior do epitélio e câncer do colo do útero (SCIELO, 2010).

O câncer cervical desencadeia por contágio frequente dos tipos de HPV, o HPV - 16 e HPV-18 são causados por 70 % desta neoplasia (BRUNI et al., 2019).

Com 570 mil incidências em cada ano, o câncer cervical é o quarto câncer frequente na população feminina, sendo a causa por mortalidade de 311 mil pessoas no ano, considerado a quarta posição constante por câncer cervical (IARC, 2020).

Fator de risco do CCU é considerável se possuir infecção do HPV com tipo oncogênico, sistema imunológico também é fator de risco, pois pessoas que foram testadas com HPV possuem alto potencial de conter HPV e evolução de câncer, o contato com outros tipos de doenças que são transmitidas por via sexual e tabagismo. O HPV não representa sintomas, portanto, pode haver apresentação de manifestação clínica como: verrugas na vulva, vagina, períneo, de vários tamanhos e quantidade. As alterações do CCU não possuem sintomas, podendo ser descoberto através da realização do exame de rastreamento. No estágio de avanço do CCU possui sintomas como sangramento vaginal, dor na pélvis (APNS, 2020).

No ano de 2019 foram obtidos 6.596 óbitos por esta doença, detectando uma porcentagem de mortalidade por este câncer de 5.33/100 mil mulheres (INCA, 2021). A Política pública vem sendo trabalhada no país para alertar os profissionais da área de saúde para cumprir com as metas da atenção primária, sendo coordenar, planejar, implementar ações que possam obter resultados quanto ao controle do câncer de colo de útero. (INCA, 2020). Desta forma, conclui se que o combate aos fatores de risco do câncer de colo de útero alega a melhoria do perfil epidemiológico,

aumento da expectativa de vida, diminuição da mortalidade, adesão ao exame citopatológico, vacina contra HPV, garantir a diminuição dos fatores de risco aumentam as chances de obter tratamento.

Geralmente, na maioria dos casos o contágio com o vírus HPV há uma regressão voluntária durante 6 meses e 2 anos logo após ser exposto (WHO, 2008).

Outros sim, o contágio causado por tipos de HPV que geram o câncer de colo de útero podem se progredir para uma lesão precursora, contudo com o diagnóstico precoce e forma terapêutica apropriada promove providência para o câncer cervical (ICECC, 2006).

A idade interfere na ocorrência do câncer de colo de útero, sendo que em mulheres com idade inferior a 30 anos ocorre regressão de maneira involuntária, em idade superior a essa, há uma lesão com mais frequência (IARC, 2007).

A estimativa de mulheres com vida sexual ativa para serem infectadas pelo HPV são de aproximadamente 80%, todavia por ser uma contaminação coletiva. Contudo, o contágio pelo HPV é um motivo principal, porém não é definitivo para amplificação do câncer de colo de útero (SANJOSÉ S et, 2007).

Os estágios do câncer de colo de útero é um fator importante para avaliar o quanto disseminou o câncer cervical, ocorrência de uma outra neoplasia secundária a partir da existente. O uso do espécuro durante o exame de rastreio, exame da área genital auxiliam na busca desse tumor, as áreas que foram afetadas, observam se ocorreu um aumento para o exterior ou interior do colo do útero, disseminação na região pélvica. Os estágios do câncer de colo de útero envolvem quatro fases que são: estágio 1, onde o tumor está localizado apenas no colo do útero e não há disseminações, estágio 2, caracteriza se pela disseminação no exterior do colo do útero e se estende até a região íntima ou paredes próximas ao colo do útero, no estágio 3, o tumor encaminha para o lado abaixo da região íntima, em casos acontece de aproximar se até a região pélvica, no estágio 4, encontra se onde é uma situação grave de alto risco, pois o tumor se alastra para outros órgãos de longe distância (OPAS, 2016).

O avanço do câncer de colo de útero se faz através da examinação da área pélvica e raio X torácico, ocorre a verificação de encaminhamento do tumor até os gânglios linfáticos, realizando a retirada de uma parte do órgão afetado para observar e avaliar o estágio da doença (Manual MSD, 2020).

Segundo os autores (RAMIREZ, 2020; SALVO, 2020), o câncer de colo

de útero quando afetado outros órgãos podem gerar edemas nos membros inferiores e algia na parte inferior da coluna.

Portanto, os fatores de risco são importantes para proporcionar ampla conscientização da população e adotar medidas de proteção com o desígnio de regressão dos índices de mortalidade.

3. EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

O exame citopatológico é o método efetuado por profissionais enfermeiros e médicos que proporciona a identificação de células sugestivas de pré - invasão até lesões malignas, por meio de cor multicrômica da placa que consta células cervicais compartilhado (JORGE *et al.*, 2011).

O exame citopatológico garante a prevenção do câncer de colo de útero através do diagnóstico precoce. Portanto, esse exame procura deformidades da parte externa e interna do colo do útero por meio da fricção, o profissional de saúde conscientiza sobre as recomendações necessárias que antecedem a coleta: indicar que não esteja no período menstrual, não possuir relações, usar remédios, contracepção nas últimas 48 horas (MS, 2011).

Exame de rastreamento é indicado para mulheres que obteve relação no período de 25 a 64 anos, depois que tiveram dois resultados que não deram positivo com um tempo de um ano, o exame pode ser feito só de 3 em 3 anos (MS, 2011).

Essa faixa é considerada importante, pois ocorrem altos índices, mas que podem ter tratamento adequado para não desencadear uma evolução de CCU (INCA, 2016; 2021).

O enfermeiro realiza a inspeção sobre a área externa e verifica se há lesões, sinais indicativos do câncer, logo após insere o espécuro, o tamanho escolhido de acordo a forma ginecológica da mulher. O espécuro é inserido na vertical e brevemente inclinado deixando o colo do útero visível, após a introdução, a abertura deve ser feita delicadamente. Efetuação da coleta na parte externa, ectocérvice, utiliza se a espátula de ayre em sentido de rotação em volta do colo para obtenção da visualização correta na lâmina. Na parte interna, endocérvice utiliza se a escova endocervical em sentido giratório (MS, 2016).

Para coleta eficaz deve se obter identificação da paciente e completar os dados na ficha para realizar a coleta de maneira correta, explicar sobre o procedimento a ser realizado, na lâmina deve conter o nome da paciente e registro da unidade o qual foi inserida na parte opaca. Após recolher o material da ectocérvice é distribuído sobre a lâmina em sentido transversal, endocérvice em sentido longitudinal. Após o procedimento, o enfermeiro orienta sobre a importância da realização periódica do exame, assim como o retorno na unidade de saúde para verificação do resultado (MS, 2016).

O surgimento do exame citopatológico, conhecido como Papanicolau, se deu início pelo estudo do dr. George papanicolaou pelo qual foi diretor do instituto de pesquisa de câncer papanicolaou. A literatura constava pela veta de amostra vacinais de animais e adiante de mulheres. Contudo, observou que a presença de malignidade havendo chance de ser utilizada para detectar precoce o CCU (MS, 2012).

A realização do exame de rastreamento do CCU é um método eficiente e eficaz para identificação de lesões agravantes da doença. A detecção precoce resulta de maiores chances de obter tratamento, portanto, para diminuir os casos de incidência é necessário atentar se ao público alvo do CCU e o tempo entre os exames, é a conduta correta frente a casos com suspeita de CCU, selecionar mulheres por maior busca ativa que não realizaram o exame de rastreamento, encaminhar mulheres que possuíram resultados de exames alterados para hospital especializado, garantir a ética, postura e boa comunicação referente a consultas periódicas e efetivação do exame. O CCU começa a partir da lesão que pode ser curada na maioria dos casos desde a detecção precoce. Todavia o CCU é uma neoplasia no epitélio do colo possuindo estágio NIC II e NIC III em contrapartida, possui diminuição de maneira espontânea, mas podendo ter aumento significativo. Pacientes que possuíam HPV especialmente do grupo 16 e 18, ocorrem grandes chances de evoluírem para estágio 3 por ser o maior fator de risco do CCU. Não é considerado de alto risco quando o subtipo do HPV for outro, contudo as chances de evolução são baixas (MS, 2013).

O tempo entre os exames citopatológicos do CCU são de 3 em 3 anos, sendo 2 exames feitos com intervalo de 1 ano pelo qual possui resultado negativo. O exame é indicado para mulheres de 25 a 64 anos. Mulheres com idade acima de 64 anos que não realizaram o exame, devem fazer dois exames em tempo de 1 a 3 anos, sendo que 2 exames com resultados negativos não é necessário realizar outro. Para obtenção da eficácia da coleta é essencial que o rastreamento e condução das amostras estejam corretas, responsável que realizará o procedimento juntamente com a unidade de saúde, garantir que possui conduta para realizar o exame como mostra na Figura 01. Recolhimento da demonstração de células da cérvix do útero estão caracterizadas de maneira correta para obter diagnóstico adequado. Coleta do material que não foi considerado satisfatório com ausência de células. O material para coleta do exame citopatológico é necessário o espéculo de diferentes tamanhos, lâmina pra identificação da amostra, escova endocervical, espátula de ayre, luva de procedimentos, pinça, fixador, gaze, lápis pra identificar o nome do

paciente, ficha pra realizar perguntas referente ao exame. Realizar Anamnese no paciente de acordo com a ficha de procedimento, identificar dados da mesma, perguntar para as pacientes as datas da última menstruação, se realizou procedimento antes de 48h da coleta, data da última vez que realizou o exame citopatológico, anotação de exames anormais, identificar a lâmina com iniciais do paciente na extremidade fosca, e número pelo qual foi inserida na unidade, obrigatório que a designação do paciente seja a lápis, identificar no frasco do material recolhido, lâminas devem ser colocadas junto a ficha completa para clínica especializada com identificação correta do paciente no frasco como mostra na Figura 02 (MS, 2013).

FIGURA 1: COLETA ENDOCERVICAL

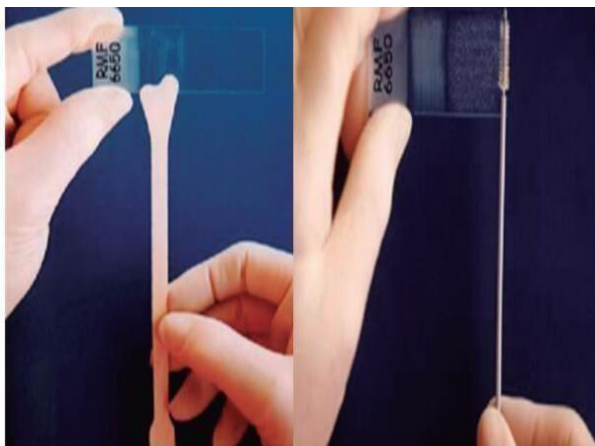


FONTE: (MS,2013).

FIGURA 2:COLETA ECTOCERVICAL



FONTE: (MS,2013).

FIGURA 3: COLETA DO MATERIAL EXPOSTO NA LÂMINA

FONTE: (MS,2013).

Deve ser usado spray de polietilenoglicol no material que foi colhido e colocado na lâmina para preservar a amostra. A lâmina é colocada no porta lâmina e dentro de uma caixa para ser transportada, de acordo com a Figura 03 devido os protocolos até o laboratório (MS,2013).

O NIC (neoplasia intraepitelial) poderá ocorrer um avanço para o CCU se houver altos índices de complexidade. O NIC I, ocorre o desenvolvimento anormal das células, porém na maioria dos casos provoca a redução de danos de forma espontânea. Entretanto, o NIC II, ocasiona o desenvolvimento anormal das células de forma moderada nas paredes. NIC III por sua vez, possui um risco pois gera um desenvolvimento celular diferenciado no qual afeta todas as partes da parede do colo do útero. Outrossim, o NIC II e o NIC III, ocorrem em mulheres entre 35 e 49 anos que não possuíram efetuação do exame de rastreio. Contudo, após o resultado confirmando a presença de NIC II e NIC III, o profissional de saúde deve realizar o encaminhamento para avaliação de colposcopia (MS, 2002).

4. ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero é relevante, pois realiza a promoção a saúde através da atenção primária, conscientizando toda a população feminina sobre a importância da efetuação periódica do exame preventivo, através de campanhas, palestras, identificação através dos agentes de saúde mulheres que não possuem conhecimento sobre o exame e periodicidade, e garantir que essas mulheres procurem a unidade de saúde para que possa ser feito o exame, diminuindo o número de contágio e casos novos, informar como o procedimento é realizado, educar as mulheres em relação a saúde e higiene para identificação dos sintomas, atenção a faixa prioritária de risco de 25 a 64 anos, responsabilizar pelo retorno dessas pacientes a consulta após o resultado e explicar o próximo passo a ser concretizado, pois a maioria dos casos não há retorno nas unidades pós resultado detectar positivo, na realização da consulta de enfermagem de maneira íntegra e humanizada prestando acolhimento e esclarecendo também dúvidas sobre o assunto, coleta do exame, acompanhamento nas unidades de saúde para que diminua o contágio desta patologia, bem como alertar para os fatores de risco coexistentes, além de atentar para o público alvo adolescente sobre o essencial uso de preservativos para decadência do contato pelo HPV (INCA, 2021).

Enfermeiro na atenção primária efetua a busca por mulheres que são do grupo de risco para prestar ao exame. O exame de prevenção do câncer de colo de útero, todavia para diminuição de casos desta neoplasia. Para o controle do câncer de colo de útero, o intervalo de tempo entre os exames é indispensável, afirma que após 2 resultados negativos, a data do próximo exame é após 3 anos, mulheres que são consideradas de alto risco para o rastreamento são de 25 a 64 anos. Portanto é função do enfermeiro garantir promoção e proteção a saúde a essas mulheres garantindo que realizam a consulta de Enfermagem e o exame citopatológico, para realização do diagnóstico precoce (MS, 2016).

Rastreamento do câncer cervical se dá por meio da concretização do exame citopatológico, oferecido a mulheres de 25 a 64 anos que possuem colo de útero e que já possuíram vida sexual ativa (BRASIL, 2016).

O enfermeiro proporciona ações de promoção à saúde por meio de informações que visam as mulheres a procurar atendimento nas unidades, e sobre a

importância de intervir o câncer de colo de útero por meio do rastreamento contínuo e consulta ginecológica, papel do enfermeiro na atenção básica destaca se na prevenção por meio da realização do diagnóstico precoce, proporcionando orientação adequada e apoio, prestação de informações necessárias, como a necessidade do exame citopatológico regularmente para tratamento inicial, com isso a diminuição do percentual de mortalidade. Através da consulta de enfermagem, o profissional de saúde estabelece confiança com a mulher e deve se explicar sobre o procedimento a ser realizado e sobre a importância de procurar atendimento imediato caso haja detecção de alterações suspeitas para câncer cervical, e o retorno a unidades de saúde para receber o resultado, portanto o enfermeiro na consulta de enfermagem é primordial para manter vínculo com a mulher proporcionando confiança, e garantir os cuidados necessários para prevenir o câncer de colo de útero através do atendimento íntegro e humanizado (MS, 2008).

Contudo, o profissional de saúde deve possuir conhecimento sobre o assunto e de como agir frente a cada situação. Enfermeiro realiza avaliação dos resultados sendo que se constar positivo para a neoplasia ou outro tipo de anomalias o enfermeiro efetua o seguimento para profissionais especialistas, a fim de obter tratamento vital. Enfermeiro desenvolve intervenção na prevenção de câncer cervical com o intuito de garantir proteção à saúde reduzindo porcentagem de óbitos (MS, 2008).

Atuação do enfermeiro na prevenção do CCU engloba várias diretrizes, ações que visam a educação sobre o CCU e os meios que possam intervir. Realizando busca por mulheres que não terminaram o processo, que não foram entregues os resultados. Garantir a educação na prevenção do CCU envolve busca por mulheres com idade adequada para efetuar o exame de rastreamento a necessidade do mesmo, avisar sobre princípios que devem ser cumpridos para efetuação do exame citopatológico, esclarecer dúvidas sobre o processo do exame e resultado, esclarecer informações sobre atendimento das unidades de saúde para procedimento, promover a interação com outras mulheres por meio de reuniões para obtenção de informações e conseqüentemente aumento da adesão pelo exame. Profissional de saúde atua na atenção primária promovendo a promoção e proteção da saúde podendo, manter o controle dos fatores associados ao CCU, garantir o máximo de mulheres para fazer o exame, encaminhamento e acompanhamento a mulheres que possuam alterações no exame, permitindo tratamento eficaz em redes adequada de especialização da

atenção secundária para verificação da amostra pelo qual foram coletadas (MS, 2013).

Enfermeiro atua no controle do CCU garantindo que todas as mulheres tenham atendimento nas unidades de saúde e todas as dúvidas retiradas, ampliação do exame. Controlar os fatores de risco da população é uma meta a ser concluída do CCU como o tabagismo. Prevenção do CCU envolve a prevenção primária, secundária e terciária. Prevenção primária, relaciona a diminuição de chances de contrair o vírus HPV. Vacina contra HPV é uma forma de minimizar o risco de contágio, cuja eficácia são para prevenção das manifestações do CCU, benéfica antes de possuir vida sexual, prevenção secundária é a realização do exame citopatológico através do diagnóstico, com investigação das manifestações clínicas e realização do exame citopatológico, para identificar possíveis sinais da patologia e realizar a investigação para encaminhamento adequado para iniciar tratamento (MS, 2013).

A prevenção terciária do câncer cervical, o profissional de saúde atua nos cuidados paliativos, averiguação de diagnóstico, e realiza transferência para tratamento especializado, atua na busca para melhorar a expectativa de vida dos pacientes por meio da descrição inicial do CCU e intervenção terapêutica (INCA, 2019).

Os cuidados frente ao CCU incluem a promoção da saúde pelo qual atua no abrandamento da dor e sintomas correlacionados, explicar sobre o processo durante a doença, priorizando a saúde mental do paciente e conforto aos familiares (INCA, 2021).

Diagnóstico do câncer de colo de útero podem ser ofertados o exame de rastreamento, exame de palpação da genitália com visualização das extremidades, colposcopia que realiza a avaliação de possíveis anomalias, a biópsia pelo qual consiste na presença de diferenciação de tecido identificadas no exame de rastreamento, portanto é necessário efetuar uma pequena parte da amostra acometida. Tratamento do câncer de colo de útero deve ser diagnosticado dependendo do grau que evolui a doença, podendo incluir cirurgia, caso possui lesão que acomete a evolução do paciente (INCA, 2021).

O tratamento do CCU consiste na radioterapia, cirurgia e quimioterapia, porém o tipo de tratamento depende do grau de evolução da doença (INCA, 2021).

Hoga, Frigato, (2003, p.213) relata que:

“Cabe a este profissional, além da ação terapêutica propriamente dita, dar suporte às pacientes oncológicas para o enfrentamento da doença, pois o câncer requer tratamento prolongado e é passível de efeitos adversos. Este conjunto provoca transformações nas relações sociais e pessoais das mulheres sua família o que requer atenção e suporte por parte dos profissionais, sobretudo da enfermagem.”

O enfermeiro, portanto, tem como objetivo prestar assistência depois do tratamento, garantindo assim a promoção a saúde física e mental, proporcionando atenção primária a essas mulheres em conjunto com os profissionais da área de saúde para manter o atributo de vida e alcançar resultados esperados (MS, 2002). Seguimento para tratamento oncológico e realização da colposcopia. Conclui se que a atuação do enfermeiro frente a prevenção do CCU é primordial, pois garante que o nível de atenção primária e secundária seja alcançada através de metas e ações que promovam o acesso universal a essas mulheres para realização do exame de rastreamento, contudo para diminuição do percentual de mortalidades por CCU.

Figura 4: REQUISIÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

MINISTÉRIO DA SAÚDE		REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO	
Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero			
UF	UNES da Unidade de Saúde	Nº Protocolo [nº gerado automaticamente pelo SISCAN]	
Unidade de Saúde			
Município		Prantabório	
INFORMAÇÕES PESSOAIS			
Cartão SUS*			
Nome Completo da Mulher*			
Nome Completo da Mãe*			
CPF	Apelido da Mulher		Nacionalidade
Data de Nascimento*	Mês	Raça/Cor	
<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena/ Eslovaca			
Dados Residenciais:			
Logradouro			
Número	Complemento	Bairro	UF
Código do Município	Município		
CEP	DDD	Telefone	
Ponto de Referência			
Escolaridade: <input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo			
DADOS DA ANAMNESE			
1. Motivo do exame*		7. Já fez tratamento por radioterapia?	
<input type="checkbox"/> Rastreamento <input type="checkbox"/> Reavaliação (exame alterado ASCUS/Baixa grau) <input type="checkbox"/> Seguimento (pós diagnóstico colposcópico / tratamento)		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe	
2. Fez o exame preventivo (Pap smear) alguma vez?		8. Data da última menstruação / regra.*	
<input type="checkbox"/> Sim. Quando fez o último exame? ano: / /		<input type="checkbox"/> Não sabe / Não lembra	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe		9. Tem ou teve algum sangramento após relações sexuais?	
3. Usa DIU? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe		(não considerar o primeiro relação sexual na vida)	
4. Está grávida? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não / Não sabe / Não lembra	
5. Usa pílula anticoncepcional? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe		10. Tem ou teve algum sangramento após a menopausa?	
6. Usa hormônio / remédio para tratar a menopausa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe		(não considerar o(s) sangramento(s) na vigência de reposição hormonal)	
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não / Não sabe / Não lembra / Não está na menopausa	
EXAME CLÍNICO			
11. Inspeção do colo*		12. Sinais sugestivos de doenças sexualmente transmissíveis?	
<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal (anomalias congênitas ou adquiridas)		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Alterado <input type="checkbox"/> Colo não visualizado		NOTA: Na presença de colo alterado, com lesão sugestiva de câncer, não aguardar o resultado do exame citopatológico para encaminhar a mulher para colposcopia.	
Data do exame*		Responsável*	
/ /			

FONTE: (INCA, 2018).

A figura 04 acima representa a requisição do exame citopatológico onde serão preenchidas as informações do paciente e os achados do exame de rastreamento.

Os resultados do exame citopatológico se caracterizam em células escamosas atípicas de significado indeterminado pelo qual envolve alterações estruturais decorrente de infecção, portanto são insuficientes para indicar lesão no interior do epitélio (Biblioteca virtual em saúde, 2018).

Células escamosas atípicas de significado indeterminado possíveis não neoplásica consideram de baixo risco, portanto é essencial o retorno para exame citopatológico em 6 meses.

Lesão intraepitelial escamosa de baixo grau apresenta como a infecção designada pelo vírus HPV, representando declínio frequente em mulheres abaixo de 30 anos, as condutas estabelecidas constam, encaminhar para a colposcopia, realização do exame citopatológico frequente, com condução para colposcopia caso o resultado obter lesão de baixo grau novamente, efetuação do teste de DNA HPV com direcionamento para colposcopia com resultado positivo.

Lesão intraepitelial escamosa de alto grau verifica se por alto risco de lesão pré maligna ou evolução para o câncer de colo de útero, conduta frente ao resultado de NIC II e NIC III deve ser efetuado a colposcopia acompanhado da biópsia (INCA, 2016).

A Cirurgia é definida pela retirada de uma porção de tecido no local afetado pelo câncer cervical, pode ser executada pela via vaginal ou corte na região abdominal. A conização incluem a remoção de tecido em círculo da entrada do útero na região inferior da via cervical. A histerectomia simples consiste na exclusão de toda a parte do útero incluindo o colo, indicada para o câncer invasivo inicial em mulheres na pós menopausa. A histerectomia radical é efetuada a remoção de todo o tecido próximo ao útero.

Radioterapia representa a destruição de células oncogênicas para total eliminação ou em pequena parte do câncer.

Quimioterapia compõe se da aplicação do tratamento com medicamentos que possui composição tóxica com a finalidade de extinguir célula de multiplicação (OPAS, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de pesquisa constatou se que o CCU é um dos casos que ocorrem com mais frequência com alta taxa de mortalidade, sendo que os motivos que ocasionam são a falta de conhecimento e a resistência para realização do exame de rastreamento. O exame citopatológico detecta lesões que podem evoluir para o CCU, sendo que podem haver tratamento devido ao diagnóstico precoce. Portanto, foi importante falar sobre o tema de câncer de colo de útero.

Diante disso, o objetivo geral foi esclarecer a participação da assistência de enfermagem na prevenção do CCU. Contudo, o objetivo foi constatado. O trabalho conseguiu demonstrar que o papel do enfermeiro frente a prevenção do CCU é de atuação na atenção primária, secundária e terciária, visando a importância da efetuação do exame de rastreamento através de campanhas e promovendo a busca ativa por essas mulheres, com a finalidade de diminuir a porcentagem de casos, identificou se que a faixa prioritária para o exame é de 25 a 64 anos, descobriu se que na maioria dos casos não há retorno na unidade de saúde após o resultado do exame, por isso é necessário a participação do profissional durante a consulta de enfermagem para garantir o retorno e realizar as orientações necessárias.

O objetivo específico inicial era caracterizar o câncer de colo de útero, foi comprovado que através da vacinação contra HPV, educação sobre o assunto e meios de intervenção na comunidade, realização do exame de rastreamento, com a finalidade de descobrir alterações. Exame de palpação com a função de detectar sintomas que possam evoluir para o CCU.

O segundo objetivo era descrever o exame citopatológico de colo de útero, e foi conseguido através da atuação do enfermeiro por meio da identificação de células precursoras do CCU, o exame proporciona o diagnóstico precoce. O profissional de saúde faz recomendações necessárias para realização do exame, a coleta do exame é na faixa etária de 25 a 64 anos, sendo realizado a inspeção, após coleta da parte externa e interna do colo do útero. Portanto o enfermeiro realiza busca ativa por mulheres que não concretizaram o exame de rastreio, expede os resultados com alterações para o centro especializado, acompanhando as consultas para garantir chances de tratamento.

Já o terceiro objetivo são definir estratégias para prevenção do CCU, e foi

resolvido através da intervenção do enfermeiro na promoção da atenção primária e secundária por meio da conscientização da população para realização do exame citopatológico, na vacinação contra HPV, participação do profissional durante as consultas de enfermagem, atenção terciária com a finalidade de encaminhar para tratamento e na investigação do diagnóstico.

A pesquisa partiu da hipótese de ações que o enfermeiro pode contribuir para prevenção do CCU, pois é no exame citopatológico que detecta lesões sugestivas do CCU. Durante o trabalho verificou se que a hipótese foi confirmada pelo qual o profissional realiza ações de educação com o objetivo de conscientizar a população sobre os meios de intervenções do CCU, como a realização do exame de rastreamento.

A metodologia foi pesquisa bibliográfica do tipo explicativa, foram efetuados a análise de 10 artigos sobre o tema no qual foram utilizados 7 para pesquisa, foi feita pelos materiais do portal do INCA, ministério da saúde, Scielo.

O problema do estudo foi como a assistência de enfermagem pode contribuir para a prevenção do câncer de colo de útero, ao longo do estudo a resposta foi respondida, todavia, o enfermeiro que efetua ações que buscam a promoção da saúde na atenção primária através de campanhas, bem como a realização do exame citopatológico, acompanhando durante as consultas de enfermagem, e a vacinação contra o vírus da HPV no público alvo de meninas de 9 e 14 anos e meninos de 11 e 14 anos.

Diante dos fatos mencionados, o profissional de enfermagem exerce função nos meios de prevenção do câncer de colo de útero, com a finalidade de garantir a assistência necessária as mulheres frente ao câncer de colo de útero, proporcionando maiores chances de tratamento.

REFERÊNCIAS

Ações de enfermagem para o controle do câncer: Uma proposta de integração. Ministério da saúde, 2008. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoesenfermagem_controle_cancer.pdf&ved=2ahUKEwjp3vzzytv4AhW1jZUCHUIFAIIQFnoE CAsQAQ&usg=AOvVaw3YSynLNvTsOjM2qD2lgyrW>. Acesso em: 04/07/22.

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica, nº 13: **Controle dos cânceres do colo do Útero e da mama.** 2. ed. Brasília, DF, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica:Saúde das Mulheres /** Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRUNI L et al. Centro de Informação da OIC/IARC sobre HPV e Câncer (Centro de Informação sobre HPV). **Papilomavírus Humano e Doenças Relacionadas no Mundo. Relatório Resumido** 17 de junho de 2019.

Caderno de referencia 1: Citopatologia Ginecológica. Ministério da saúde, 2012. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_citopatologia_caderno_referencia1.pdf&ved=2ahUKEwidl6WS0dv4AhXZFLkGHbuUB8kQFnoECDsQAQ&usg=AOvVaw2To yW4_9XxeXax_vj9LMIJ>. Acesso em: 04/07/22.

Câncer do colo de útero. INCA, instituto nacional do câncer, 2021. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 15/03/2022.

Câncer do colo do útero. Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/cancer-do-colo-de-utero/>>. Acesso em: 15/03/2022.

Câncer do colo do útero. Manual MSD, 2020. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/c%C3%A2nceres-do-sistema-reprodutor-feminino/c%C3%A2ncer-do-colo-do-%C3%BAtero>>. Acesso em : 04/07/22.

Controle integral do câncer do colo do útero: guias de práticas essenciais. Organização Pan-Americana da saúde, 2016. Disponível em:<<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31403>>. Acesso em: 12/05/2022.

Conceito e Magnitude. Instituto nacional do cancer,2021. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-agnitude#:~:text=%C3%89%20uma%20doen%C3%A7a%20de%20desenvolvimento,avan%C3%A7ados%20\(INCA%2C%202021a\)](https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-agnitude#:~:text=%C3%89%20uma%20doen%C3%A7a%20de%20desenvolvimento,avan%C3%A7ados%20(INCA%2C%202021a))> Acesso em: 04/07/22.

Detecção precoce. Instituto nacional do câncer, 2016;2021. Disponível em:<<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.inca.gov.br>>

/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/deteccao-precoce&ved=2ahUKEwjU7MbE3tv4AhXcp5UCHTzpB_QQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw3z-xrlzm03yt n3HGBHUcW>. Acesso em 04/07/22.

Diferenças entre NICI, NIC II, NIC. Biblioteca virtual da saúde, 2010. Disponível em:<<https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-as-diferencas-entre-nic-i-nic-ii-e-nic-iii/>>. Acesso em: 15/04/2022.

Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Instituto nacional do câncer, 2016. Disponível em:<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigeo.pdf&ved=2ahUKEwj_7rJ89P4AhWAD7kGHbotDc0QFnoECAUQAQ&usg=AOvVaw0-qokD-nxbh6_00fejgZhq>. Acesso em: 04/07/22.

Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Scielo, 2011. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csc/a/YdnLN6yxz5YX545jhwRv6yL/?lang=pt>>. Acesso em: 27/10/2021.

Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. INCA, 2019. Disponível em:<<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf&ved=2ahUKEwiU6o24luf3AhWmCbkgHd9TAoUQFnoECAcQAQ&usg=AOvVaw1Y9Ag6pfdhvesSNXgOYWWQ>>. Acesso em: 11/05/22.

Falando sobre câncer do colo do útero. Ministério da saúde, 2002. Disponível em <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/falando_cancer_colo_uterio.pdf&ved=2ahUKEwiUIKyOr_XzAhXclJUCHVVICokQFnoECEAQAQ&usg=AOvVaw3a8MR7ACYGFUdp-Wc8ZLcV>. Acesso em: 14/11/2021.

Fatores de risco para câncer de colo de útero. American Cancer Society, 2020. Disponível em: <<https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/causes-risksprevention/risk-factors.html>>. Acesso em: 11/05/2022.

Fatores de risco. Inca, 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-docancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>>. Acesso em: 12/05/2022.

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. NARCHI, Nádia Zanon. **Enfermagem e saúde da mulher.** 2. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole Ltda., 2013.

FRIGATO, S; HOGA, L.A.K, **Assistência a mulher com câncer de colo uterino : o papel da enfermagem.** São Paulo : revista brasileira de cancerologia, 2003.

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

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Detecção precoce.** Rio de Janeiro: INCA, 2020.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **Câncer today**. Lyon: WHO, 2020. Disponível em: <<https://gco.iarc.fr/today/home>>. Acesso em: 04/07/22.

INTERNATIONAL COLLABORATION OF EPIDEMIOLOGICAL STUDIES OF CERVICAL CANCER. **Carcinoma of the cervix and tobacco smoking: collaborative reanalysis of individual data on 13,541 women with carcinoma of the cervix and 23,017 women without carcinoma of the cervix from 23 epidemiological studies**. International journal of cancer, Genève, v. 118, n.6, p. 1481-1495, mar. 2006.

INTERNATIONAL AGENCY OF RESEARCH ON CANCER (IARC). **Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Human papillomaviruses**. Lyon: WHO; IARC, 2007. 636p. (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, v. 90).

JORGE, R. B. J. et al. **Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.5, p.2443-2451. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500013>>. Acesso em: 27/11/2021.

Papanicolau (exame preventivo de colo de útero). Ministério da saúde, 2011. Disponível em: <<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsms.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/&ved=2ahUKEwil3PjG6uD4AhUeSLgEHbFGDhwQFnoECAYQAQ&usg=AOvVaw1JycLJNHF16ygsMsiw4qlx>>. Acesso em: 14/11/2021.

Prevenção e controle do câncer do colo do útero. Instituto nacional do câncer, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/en/node/291#:~:text=Preven%C3%A7%C3%A3o%20terci%C3%A1ria%3A%20acesso%20ao%20tratamento,incluindo%20cirurgia%2C%20quimioterapia%20e%20radioterapia.&text=Quando%20o%20tratamento%20curativo%20j%C3%A1,aos%20cuidados%20paliativos%20%C3%A9%20crucial>>. Acesso em: 04/07/22.

Profissionais de saúde, prevenção do câncer de colo de útero. Ministério da saúde, 2002. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf&ved=2ahUKEwjKtom9s9_3AhV5jJUCHXqcCSwQFnoECDIQAQ&usg=AOvVaw3RGWcjJloBaUmIC0sma_xe>. Acesso em: 15/03/2022.

Requisição de exame citopatológico - Colo do útero. Instituto nacional do câncer, 2018. disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.inca.gov.br/publicacoes/formularios/requisicao-de-exame-citopatologico-colo-do-utero&ved=2ahUKEwiZxKHghej4AhVEspUCHd48BY0QFnoECAYQAQ&usg=AOvVaw0zDxF8r-H-qTGUrlqzQpNy>. Acesso em: 04/07/22.

RAMIREZ, P.T; SALVO, G. **Câncer do colo do útero**. EUA: manual MSD, 2020.

ROSA et al. **Exame citopatológico do colo do útero: investigação sobre o**

conhecimento, atitude e prática de gestantes. Cogitare Enferm, v.23, n.2, 2018.

SANJOSÉ S et al. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with normal cytology: a meta- analysis. The Lancet infectious diseases, New York, v.7. World health organization (who). International Agency for Research on Cancer. World Cancer Report 2008. Lyon: 2008. Acesso em: 04/07/22.