

A INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

FERRAZZA, Anielle¹; JAKS, Caroline Daiane Weber²; PALAGI, Sofia³; SCHRADER, Greice⁴.

Universidade Federal De Pelotas

**SOARES, Deisi Cardoso⁵
Universidade Federal de Pelotas**

¹ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem-FEn da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Relatora. E-mail: aniferrazza@hotmail.com

² Acadêmica do 6º semestre da FEn/UFPeL. E-mail: carolinedweberjaks@hotmail.com

³ Acadêmica do 6º semestre da FEn/UFPeL. Bolsista da graduação da disciplina Unidade do Cuidado do Adulto II E-mail: sofia.palagi@hotmail.com

⁴ Acadêmica do 6º semestre da FEn/UFPeL. E-mail: greice.schrader@hotmail.com

⁵ Mestre em enfermagem. Professora Assistente da FEn/UFPeL. E-mail: deisyi@bol.com.br

1 INTRODUÇÃO A consulta de enfermagem consiste na aplicação do processo de enfermagem ao indivíduo, à família e à comunidade, supõe a entrevista para coleta de dados, o exame físico, o estabelecimento do diagnóstico de enfermagem, a prescrição, a implementação dos cuidados e a orientação das ações relativas aos problemas detectados (PEDROSO; ROSA; 2009). Na consulta de enfermagem ginecológica, o profissional atua nas ações de controle do câncer, identificando aspectos da história de vida e de saúde da mulher, fazendo orientações sobre as doenças sexualmente transmissíveis e a importância do exame citopatológico (Papanicolaou). O enfermeiro tem um papel de grande importância no rastreamento de câncer de colo uterino, podendo realizar a coleta do citopatológico, atuar em ações educativas sobre o procedimento e sua importância, conscientizando as mulheres e fornecendo diversas informações. Segundo o Ministério da Saúde (2002) estima-se que cerca de 40% das mulheres brasileiras nunca tenham sido submetidas ao exame citopatológico. No Brasil, embora o exame Papanicolaou tenha sido introduzido desde a década de 50, a mortalidade de mulheres por câncer do colo uterino ainda é elevada e persiste como problema de saúde pública (BRASIL; 2002). O câncer de colo uterino se desenvolve a partir de alterações celulares no colo do útero, o qual está localizado no fundo da vagina, sendo o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, que estão na faixa etária de 25 a 59 anos de idade. Segundo Brenna et al (2001) a periodicidade recomendada na execução desse exame é inicialmente de dois exames normais, com intervalo de um ano entre eles, seguido de sua realização a cada três anos. Atualmente é possível constatar que o câncer de colo uterino está associado à presença de um dos 15 tipos oncogênicos de HPV (*Human papilloma vírus*), e com os fatores de risco que podem ser o tabagismo, relação sexual precoce, diversidade dos parceiros sexuais, uso de contraceptivos orais, baixa ingestão de vitaminas, baixa condição socioeconômica e o uso irregular de preservativos. A doença possui diferentes fases, sendo as iniciais assintomáticas. Conforme a doença progride podem surgir sintomas como sangramento vaginal, dor e corrimento. O tratamento irá depender do estadiamento da patologia e fatores pessoais, como idade e desejo de ter filhos, dessa forma será optado pela intervenção cirúrgica e/ou radioterapia e quimioterapia. É fundamental os profissionais da saúde fornecerem as orientações necessárias para a população feminina se conscientizar do cuidado à saúde

peçoal, através da obtenção do conhecimento de quais são os fatores de risco e as formas de prevenção. Dentre os métodos preventivos podemos citar o exame Papanicolau, o uso de preservativos, reduzir o uso de tabaco, ter uma alimentação regrada com uma adequada ingesta de vitaminas. Conforme Ministério da Saúde (2002) a detecção precoce do câncer do colo do útero em mulheres assintomáticas (rastreamento), pode ser feito por uma técnica eficaz e gratuita, o exame Papanicolaou, permite a detecção das lesões precursoras e da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas. O Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, tem por objetivo diminuir a incidência e a mortalidade da doença, garantindo o tratamento adequado e o monitoramento da qualidade do atendimento à mulher (BRASIL; 2002). O objetivo desse relato é ressaltar a importância do papel do Enfermeiro na conscientização das mulheres quanto à prevenção do câncer do colo uterino, expondo nossa experiência durante estágio curricular, diante das dificuldades enfrentadas pelas mulheres para a realização do exame citopatológico.

2 METODOLOGIA Este é um relato de experiência da vivência acadêmica em consultas de enfermagem na saúde da mulher, realizadas em uma Unidade de Saúde da Família durante o componente curricular Unidade do Cuidado Atenção Básica I. A consulta de enfermagem englobava o exame físico geral, anamnese, exame clínico de mamas e coleta do citopatológico, estas foram realizadas nos meses de abril a julho de 2010, em mulheres de todas as faixas etárias. Neste período, compreendemos a importância do papel do Enfermeiro frente à prevenção de doenças da saúde da mulher, observando as diferenças e necessidades de cada mulher.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO Em período de estágio, acolhemos várias mulheres, observando as diferenças do meio que vivem, de suas culturas e vivências, notando assim como enfermeiros e profissionais da saúde devem adquirir uma postura mais compreensiva na coleta do citopatológico, não focando somente os procedimentos e orientações técnicas. É perceptível durante a anamnese os sentimentos como medo, vergonha e ansiedade, sendo comum entre as mulheres durante a realização da consulta de enfermagem. O medo fica diante do resultado do exame, sabendo que este pode vir com o diagnóstico confirmado do câncer, ou até mesmo com alguma doença sexualmente transmissível. A vergonha é gerada pela exposição do corpo, que faz a mulher sentir-se constrangida por alguém está avaliando ou julgando sua genitália. A ansiedade durante o exame também é comum, pois este não é visto como algo natural, e por isso as mulheres ficam nervosas e ansiosas para o término do exame. Diante desse contexto, percebemos que as mulheres precisam de acolhimento, segurança e confiança, pois querem ser escutadas para expressar seus medos e dúvidas para os profissionais da saúde, e assim sentindo que somos aliados na busca da sua qualidade de vida. Outros fatores muito comuns notados nas mulheres como “fuga” para a não-realização do exame é o horário de funcionamento da rede básica do Sistema Único de Saúde (SUS), que coincide com o horário de trabalho, ou ainda a dificuldade no agendamento da consulta, que inclui o demora e o horário de atendimento. Durante o período que estávamos na Unidade de Saúde, realizamos busca ativa das mulheres que não faziam há anos o exame Papanicolaou para que assim nós pudessemos conscientizá-las da importância da realização do exame, pois muitas dessas mulheres procuram os serviços de saúde somente quando apresentam algum sintoma ginecológico, mas sabemos que conforme o Ministério da Saúde, as mulheres poderiam ter a detecção precoce, pois ele preconiza o acompanhamento ginecológico e a regularidade do exame. A maioria das mulheres demonstrou pouco conhecimento ou nenhum tanto em relação

ao exame, como no uso de preservativos, pílulas anticoncepcionais, etc, com isso notamos como está deficiente as ações desenvolvidas para a assistência a mulher, como a educação em saúde e por isso a necessidade no desenvolvimento de ações relacionadas à prevenção de forma consciente e eficaz. **4 CONCLUSÕES** Fica evidente a importância do papel do Enfermeiro na consulta de enfermagem ginecológica conscientizando as mulheres na prevenção do câncer do colo uterino. Segundo Leite (2008) esta sendo a única neoplasia maligna do trato genital feminino que pode realmente ser prevenida por uma técnica de rastreamento eficaz e barata, que permite a detecção e o tratamento na fase pré-cancerosa. Compreendemos que se faz necessário atentar para as mulheres realizarem o rastreamento periodicamente, realizar busca ativa, proporcionando orientações quanto à prevenção e ao acompanhamento ginecológico.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Prevenção do Câncer do Colo do Útero**. Manual Técnico: Profissionais da Saúde. Brasília, 2002. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf Acesso em 02 de agosto de 2010.

BRENNA SMF, HARDY E, ZEFERINO LC, NAMURA I. **Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino**. Cad Saúde Pública 2001;17:909-14. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n4/5296.pdf> Acesso em 02 de agosto de 2010.

LEITE, José Márcio Soares. **Vigilância Epidemiológica e Prognóstico de Sobrevida de Pacientes com Câncer de Colo de Útero**. Brasília Med 2008;45(2):92-106. Disponível em [http://www.ambr.com.br/rb/arquivos/04_art_esp_Vigilancia...bsbmed_42\(2\)_20pdf](http://www.ambr.com.br/rb/arquivos/04_art_esp_Vigilancia...bsbmed_42(2)_20pdf) Acesso em 05 de agosto de 2010

MOURA, Ana Débora Assis; DA SILVA, Synara Maria Gomes; FARIAS Leiliane Martins; FEITOZA, Aline Rodrigues. **Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de Papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem**. Revista Rene. Fortaleza, v.11, n.1, p.94-104, jan/mar 2010. Disponível em http://www.revistarene.ufc.br/11.1/vol11n1_pdf/a10v11n1.pdf Acesso em 25 de julho de 2010.

PEDROSO, Maria de Lourdes Rodrigues; ROSA, Ninon Girardon da. **Consulta de Enfermagem em um Programa de Vigilância à Saúde: Vivências do Pré-Nenê**. Revista Gaúcha Enfermagem. Porto Alegre (RS) 2009 jun; 30(2):221-7. Disponível em <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7077/6679> Acesso em 02 de agosto de 2010.

THUM, Magali; HECK, Rita Maria; SOARES, Marilú Correa; DEPRÁ, Aline Scolari. **Câncer de Colo Uterino: Percepção das Mulheres sobre Prevenção**. Ciênc Cuid Saúde 2008 Out/Dez; 7(4):509-516 Disponível em <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6659/3917> Acesso em 25 de julho de 2010.