



**FACULDADE AGES DE SENHOR DO BONFIM
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

LUAN TAMARINO RODRIGUES DA SILVA

**CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UMA REVISÃO
LITERARIA**

Senhor do Bonfim

2023

LUAN TAMARINO RODRIGUES DA SILVA

**CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UMA REVISÃO
LITERARIA**

Monografia apresentada no curso de graduação da Faculdade AGES, Campus Senhor do Bonfim como um dos pré- requisitos para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Esp. Camilla Thaís Duarte Brasileiro.

Senhor do Bonfim
2023

Dedico a elaboração desta obra a Maria Neuza, por ser minha fonte de
inspiração e motivação.

Aos meus pais Gutemberg Oliveira e Sandra Tamarino, por serem
minha base, meu alicerce.

E aos meus queridos colegas Juliana Duarte, Maryanne Santos, Lindinês Dias e
Andreina Trindade por serem meus grandes
parceiros neste longo processo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço de coração a Deus, por guiar meus passos e iluminar meu caminho ao longo desta jornada. Sua sabedoria e amor me deram a força e paciência necessárias para buscar conhecimento e crescer intelectualmente, e por isso sou profundamente grato.

Minha família, meus pilares inabaláveis, merecem meu mais profundo agradecimento. Meu pai, Gutemberg Oliveira, cujo investimento e apoio constante foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Minha mãe, Sandra Tamarino, cujo amor e encorajamento incondicionais me deram a base sólida sobre a qual construí meu percurso acadêmico. Minha Vó Maria Neuza que infelizmente não sobreviveu a pandemia e na qual foi uma fonte de inspiração para escolher esta área.

Às minhas queridas amigas e colegas, Andreina Trindade, Juliana Duarte, Lindines Dias e Maryanne Santos, quero expressar minha gratidão por estarem sempre ao meu lado. Vocês foram meu porto seguro, proporcionando não apenas apoio acadêmico, mas também um apoio psicossocial inestimável que me ajudou a enfrentar os desafios e alegrias desta jornada.

A minha orientadora Camilla Thaís Duarte Brasileiro agradeço pelas madrugadas, feriados e finais de semanas sacrificados para me guiar, sem ela tudo teria beirado o impossível.

Cada um de vocês desempenhou um papel fundamental na minha trajetória e por isso, este TCC é um tributo não apenas ao meu esforço, mas também ao apoio, amor e amizade que me envolveram. Obrigado do fundo do meu coração por fazerem parte desta conquista.

Ao amanhecer, quando de má vontade e de forma preguiçosa te despertas, recorra a este pensamento: “Levanto-me para retomar a minha obra de homem”. Irei, pois, continuar insatisfeito, se me encaminho para fazer aquela tarefa que justifica minha existência e para a qual nasci? Ou, por acaso, nasci para me esquentar, reclinado entre pequenos cobertores? “Mas isso é mais agradável”. Nasci, pois, para desfrutar? E, em resumo, nasci para a passividade ou para a atividade? Não vês que os arbustos, os pássaros, as formigas, as aranhas, as abelhas, cumprem sua função própria, contribuindo por sua conta para a ordem do mundo? E tu, então, te recusas a fazer o que é próprio do homem? Não persegues com afinco o que está de acordo com a sua natureza? “Mas é necessário também repousar”. Sim, é necessário; também eu repouso. Mas também a natureza delimitou limites para o repouso, como também fixou limites na comida e na bebida e, apesar disso, não ultrapassas a medida, excedendo-te mais do que é suficiente? E em tuas ações não somente

não cumpres o suficiente, como também ficas aquém de tuas possibilidades. Assim, não te amas a ti mesmo, porque certamente naquele caso amarias tua natureza e seu propósito. Outros, que amam sua profissão, consomem-se no exercício do trabalho idôneo, sem cuidarem de sua higiene e sem comer. Mas tu estimas menos tua própria natureza que o cinzelador sua cinzeladura, o dançarino sua dança, o avaro seu dinheiro, o presunçoso sua vanglória. Estes, entretanto, quando sentem paixão por algo, nem comer nem dormir querem antes de terem contribuído para o progresso daqueles objetivos aos quais se entregam. E a ti, parecem-te que as atividades comunitárias são desprovidas de valor e merecedoras de menos atenção?.

(Marco Aurelio).

RESUMO

O câncer de colo de útero ou câncer cervical é uma preocupação em termos de saúde pública. Sua etiologia está intrinsecamente relacionada à infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) e apresenta uma incidência maior em mulheres com idades compreendidas entre 25 e 60 anos, mas também pode afetar homens, resultando no câncer de pênis. Realizou-se uma revisão narrativa de literatura a partir da consulta de artigos científicos publicados no SciELO, MedLine/Pubmed, BVsalud e nas páginas de órgãos como INCA e OPAS. Resultados: Como principais resultados da revisão, destaca-se que o câncer de colo de útero é uma das principais causas de morte entre mulheres. A descoberta da associação entre o HPV e o câncer cervical ocorreu na década de 40, com a introdução do exame de Papanicolau, que permite a detecção de alterações celulares pré-malignas e a assistência multidisciplinar precoce aos pacientes. Entretanto, caso não haja diagnóstico e tratamento precoces, podem ocorrer complicações graves, como metástases. Além do HPV, outros fatores de risco, como multiparidade e tabagismo, podem contribuir para o desenvolvimento da doença, e alguns destes fatores são evitáveis. Por isso, as ações educativas são fundamentais na prevenção do câncer de colo de útero, promovendo a conscientização sobre a importância do exame citopatológico e fornecendo informações e suporte às mulheres. Conclui-se que os estudos trouxeram informações acerca da etiologia, caracterização citopatológica, complicações associadas, assistência aos indivíduos acometidos por essa condição, além de medidas educativas como estratégia preventiva e de conscientização no combate a esta patologia. Reforça-se que é necessária a conscientização, o incentivo ao exame regular e a promoção de práticas saudáveis para reduzir o risco de desenvolvimento da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer cervical, Carcinoma de colo do útero, HPV.

ABSTRACT

Cervical cancer, also known as uterine cervical cancer, is a significant public health concern. Its etiology is intrinsically linked to human papillomavirus (HPV) infection and has a higher incidence in women aged between 25 and 60 years, although it can also affect men, resulting in penile cancer. A narrative literature review was conducted by consulting scientific articles published in SciELO, MedLine/Pubmed, BVsalud, and the websites of organizations such as INCA and OPAS. The main findings of the review highlight that cervical cancer is one of the leading causes of death among women. The discovery of the association between HPV and cervical cancer occurred in the 1940s with the introduction of the Papanicolaou test, which allows for the detection of pre-malignant cellular changes and early multidisciplinary care for patients. However, without early diagnosis and treatment, severe complications such as metastasis can occur. In addition to HPV, other risk factors such as multiparity and smoking may contribute to the development of the disease, and some of these factors are preventable. Therefore, educational efforts are crucial in cervical cancer prevention, promoting awareness of the importance of cytological screening and providing information and support to women. In conclusion, the studies provided insights into the etiology, cytological characterization, associated complications, and care for individuals affected by this condition, as well as educational measures as preventive strategies and awareness in combating this pathology. It is emphasized that raising awareness, encouraging regular screenings, and promoting healthy practices are necessary to reduce the risk of developing the disease.

KEY WORDS: Cervical cancer, Cervical carcinoma, HPV.

LISTA DE SIGLAS

HPV - Papilomavírus humano

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

NIC - Neoplasia intraepitelial cervical

SciELO - Scientific Electronic Library Online

NCBI - National Center for Biotechnology Information

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 Metodologia	12
2.2.1 Tipo de pesquisa	12
2.2.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	13
2.2.3 Amostragem.....	13
3 DESENVOLVIMENTO.....	13
3.1 Câncer de Colo de Útero	13
3.2 Assistência aos pacientes com câncer de colo de útero	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero, também conhecido como câncer cervical, é uma importante questão de saúde pública. Sua etiologia está associada à infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) e afeta predominantemente mulheres entre 25 e 60 anos de idade, esse tipo de câncer tem uma evolução lenta e pode também acometer homens, causando câncer de pênis (Santana et al.,2008).

A descoberta da associação entre o HPV e o câncer cervical segundo Nakagawa & et al (2010) remonta à década de 40, quando George Papanicolau introduziu o exame de Papanicolau, um método de detecção de alterações celulares pré-malignas que podem desenvolver-se em câncer. O câncer de colo de útero é considerado a terceira neoplasia maligna mais comum e a quarta causa de morte entre as mulheres.

O Instituto Nacional de Câncer classifica as lesões cervicais precursoras em neoplasia intraepitelial cervical (NIC), sendo de grau I quando benignas, grau II como lesões intermediárias e grau III quando de alto grau (INCA 2019). Embora o HPV seja o principal fator etiológico desse câncer, outros fatores de risco podem contribuir para o seu desenvolvimento, como multiparidade, tabagismo, início precoce de atividades sexuais, multiplicidade de parceiros, baixas condições socioeconômicas e infecções genitais de repetição (Nakagawa et al., 2010).

O exame citopatológico, conhecido como exame de Papanicolau, desempenha um papel fundamental na detecção de alterações celulares precoces que podem indicar a presença de lesões precursoras do câncer cervical. A coleta adequada e o momento oportuno desse exame garante a obtenção de espécimes de melhor qualidade (INCA, 2016).

As ações educativas desempenham um papel crucial na prevenção do câncer de colo de útero, fornecendo informações, orientações e suporte às mulheres. Estas medidas visam aumentar a conscientização sobre a importância da prevenção, incentivar a realização regular do exame citopatológico e promover práticas saudáveis que reduzam o risco de desenvolvimento da doença. O câncer de colo de útero, assim como qualquer tipo de câncer pode apresentar complicações graves, sendo a metástase uma das mais preocupantes.

Segundo o INCA (2011) A disseminação das células cancerígenas para outras partes do corpo, como gânglios linfáticos, pulmões, fígado e ossos, dificulta o tratamento e reduz as chances de cura. Além disso, os tratamentos, como radioterapia e quimioterapia, podem enfraquecer o sistema imunológico, aumentando a suscetibilidade a infecções hospitalares como apontam Limas e Minetto (2014).

Dessa forma, segundo Silva & et al (2017), a assistência aos pacientes com câncer de colo de útero envolve uma abordagem multidisciplinar, incluindo enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais. O abandono do tratamento pode estar relacionado a diversos fatores, como barreiras financeiras, desafios psicossociais e falta de informação adequada sobre a doença e o tratamento. Para reduzir o abandono, é necessário fornecer suporte financeiro, suporte psicossocial e educação em saúde, além de garantir uma comunicação clara e efetiva entre a equipe de saúde e as pacientes.

2 Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo qualitativo, na qual o presente artigo objetiva realizar uma revisão da literatura disponível acerca do câncer de colo de útero. Para isso a pesquisa foi obtida por meio da consulta a artigos científicos selecionados em bancos de dados como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed, National Center for Biotechnology Information (NCBI), BVsalud, na página do Ministério da Saúde, com acesso ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), e na página da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A pesquisa dos artigos foi conduzida no período de maio a junho de 2023.

A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando os seguintes descritores: “câncer cérvico uterino”, “fatores de risco”, “controle”, “prevenção”, “complicações”, “metástase”, “quimioterapia”, “imunidade” e “complicações relacionadas à histerectomia”.

2.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão de literatura a partir da consulta de artigos científicos publicados no SciELO, MedLine/Pubmed, BVsalud e nas páginas de órgãos como INCA e OPAS.

1.2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos estudos foram: abordar o câncer de colo de útero como um importante problema de saúde pública, abordar os avanços no entendimento da doença, apresentar a situação epidemiológica atual de casos novos no mundo e no Brasil. Além disso, procurou-se compreender os fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer cervical, bem como estratégias de prevenção, como a realização do exame preventivo de Papanicolau para diagnóstico e avaliação de resultados. Também houve análise sobre as campanhas de conscientização, a organização dos serviços. Já os critérios de exclusão, foram os artigos que não respondem os questionamentos do objetivo, não estão completos na base de dados e artigos pagos. Não houve definição ou restrição de ano de publicação.

1.2.2 Amostragem

Após a aplicação dos Decs nas bases de dados, obteve-se 40 artigos, com a adoção do filtro para seleção do período, restando 20 artigos, 20 foram excluídos por não se adequarem ao critério, objetivo e temas deste presente estudo. Então, para compor este estudo foram utilizados 20 artigos.

2. RESULTADOS

2.1 Câncer de Colo de Útero

O papilloma virus humano (HPV) é o principal etiológico, porém,, ele necessita de outros fatores de risco para o seu desenvolvimento como: multípara, tabagismo, início precoce de atividades sexuais, multiplicidade de parceiros, baixas condições socioeconômicas, infecções genitais de repetição, entre outros (Nakagawa *et al.*, 2010).

O papilomavírus humano (HPV) é um vírus DNA pertencente à família

Papillomaviridae, composta por mais de 200 tipos distintos. Dentre esses, cerca de 40 são transmitidos por contato sexual, podendo infectar áreas genitais e mucosas, além de outras regiões do corpo humano. A estrutura do HPV é composta por uma cápsula protetora, a cápside, que abriga seu genoma de DNA circular de fita dupla. (Lima Câmara et al, 2003)

Sua transmissão ocorre predominantemente por contato direto de pele a pele, principalmente durante atividades sexuais, incluindo relações vaginais, anais e orais. Além disso, pode ser transmitido da mãe para o bebê durante o parto. O HPV manifesta-se de diferentes formas, desde verrugas comuns na pele até verrugas genitais, lesões precursoras do câncer cervical e outras complicações associadas a infecções persistentes (TOTA et al., 2011). Os tipos de HPV podem ser classificados em baixo e alto risco. Os de baixo risco tendem a causar verrugas genitais (condilomas), enquanto os de alto risco estão associados a lesões precursoras de câncer, especialmente do colo do útero, vulva, vagina, ânus, pênis, orofaringe e outras regiões (Leto et al, 2011). A prevenção do HPV é fundamental e pode ser realizada através da vacinação, disponível para proteger contra os tipos mais comuns e oncogênicos, e pelo exame citopatológico, conhecido como Papanicolau, que possibilita a detecção precoce de lesões pré-cancerosas do colo do útero (Brasil, 2023). O exame citopatológico é um exame realizado para detectar alterações nas células do colo do útero que possam predizer a presença de lesões precursoras do câncer ou do próprio câncer. As lesões pré-cancerosas provocadas pelos vírus cancerígenos no colo uterino são chamadas de neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC). Estas são divididas em 3 graus: I, II e III. O exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente. A técnica de coleta adequada e no momento e condições oportunas garante um espécime de melhor qualidade, (INCA,2016).

Segundo Barros, et al.(2012) A descamação celular pode ser de dois tipos: espontânea ou natural e artificial. Como exemplos de descamação natural, tem-se a urina e o escarro. Na descamação artificial, as células são removidas com a utilização de algum instrumento. É o que acontece no exame citado, em que as amostras citológicas são obtidas através do raspado da ectocérvice e do escovado da endocérvice, utilizando-se a espátula de Ayre e a “escovinha”, respectivamente. As células viáveis que são traumáticamente esfoliadas, são menores e com menor grau de maturação que as células descamadas naturalmente (Barros, Lima, Azevedo e Oliveira, 2012).

O câncer de colo de útero é grave e, além dos impactos físicos e emocionais que

o diagnóstico traz, é importante compreender as complicações associadas a essa condição. Dito isso, uma das mais preocupantes é a metástase, que ocorre quando as células cancerígenas se espalham para outras partes do corpo, como os gânglios linfáticos, pulmões, fígado e ossos; esse processo dificulta o tratamento e reduz as chances de cura. A disseminação do câncer exige abordagens terapêuticas mais agressivas e pode impactar significativamente a qualidade de vida das pacientes (Li H et al, 2016). Segundo Li H *et al* (2016) existem dois tipos de metástase relacionados a diferentes tratamentos e taxas de sobrevivência: metástase hematogênica e metástase linfática. De acordo com os autores os pacientes com metástase hematogênica têm um risco maior de morte do que aqueles com metástase linfática.

Outra complicação frequente são as infecções oportunistas, já que os tratamentos, como radioterapia e quimioterapia, podem enfraquecer o sistema imunológico, tornando as mulheres mais suscetíveis a infecções hospitalares. O sistema hematológico é um dos afetados pela toxicidade do tratamento quimioterápico, a função medular é alterada com consequente redução das linhagens celulares. A mielossupressão é observada de forma particular na linhagem granulocítica, verificada, sobretudo, pela contagem de neutrófilos (Limas e Minetto, 2014).

Ainda de acordo com os autores, um critério adicional de risco para o desenvolvimento de neutropenia febril em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico é o Período de Nadir. O Nadir refere-se ao período de menor contagem de leucócitos após a administração do regime quimioterápico, geralmente ocorrendo entre o 10º e o 14º dia, embora possa variar dependendo dos medicamentos utilizados. Ainda em seu artigo, Limas e Miretto (2014) relacionam tais fatores com as infecções hospitalares ao dizer que, no ambiente hospitalar o paciente neutropênico está submetido a uma maior probabilidade de desenvolver alguma infecção, pois o indivíduo está exposto a um ambiente com diversos micro-organismos multirresistentes, punções venosas e procedimentos invasivos.

A cirurgia também apresenta complicações potenciais, em casos avançados, a histerectomia pode ser necessária para remover o útero. Embora seja um procedimento vital para controlar o câncer, a cirurgia está associada a alguns riscos. Caroline *et al* (2016) por meio de uma revisão integrativa da literatura, associando “histerectomia” e “complicações”, elencam as seguintes complicações de tal procedimento: danos à bexiga, infecções do trato urinário, lesões no reto, sensação de evacuação incompleta, infecções e hematomas na cúpula vaginal, embolia pulmonar, infecções pulmonares, anemia, trombose venosa pélvica, coagulação intravascular disseminada, hemorragia,

choque hipovolêmico e sepse. Além disso, a remoção do útero impacta diretamente na fertilidade, impossibilitando a concepção natural e assim afetando a saúde reprodutiva da mulher.

2.2 Assistência aos pacientes com câncer de colo de útero

Na perspectiva do enfermeiro, as causas de abandono das usuárias em tratamento segundo Lima (2022) podem ser atribuídas a uma série de fatores, como barreiras financeiras, falta de recursos para arcar com os custos do tratamento, transporte e medicamentos; o abandono tende a ocorrer especialmente em casos onde o acesso aos serviços de saúde é limitado. Além disso, as pacientes podem enfrentar desafios psicossociais durante o tratamento, como a falta de apoio emocional adequado ou problemas familiares.

O diagnóstico de um câncer ginecológico como o adenocarcinoma cervical pode gerar sentimentos de negação, medo, ansiedade e depressão relata Silva & et al (2017), o que pode influenciar negativamente a adesão ao tratamento. Outro fator que contribui para o abandono é a falta de informação adequada sobre a doença e o tratamento, as pacientes podem não compreender a importância de seguir o plano terapêutico ou podem ter crenças errôneas sobre a eficácia dos cuidados médicos; isso ressalta a necessidade de uma comunicação clara e efetiva por parte da equipe de saúde para garantir que as usuárias compreendam a importância de permanecer no tratamento.

Ainda trazendo as considerações de Silva & et al (2017) para diminuir o abandono do tratamento do adenocarcinoma cervical, algumas propostas podem ser adotadas: em primeiro lugar, é essencial que haja uma abordagem multidisciplinar, envolvendo enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais; isso permite uma visão holística do cuidado e uma atenção integral às necessidades das pacientes. Também é importante desenvolver estratégias de suporte financeiro para as usuárias, como programas de assistência social e acesso a medicamentos gratuitos ou de baixo custo; isso ajudaria a mitigar as barreiras econômicas que muitas vezes levam ao abandono do tratamento.

Além disso, é fundamental oferecer um suporte psicossocial adequado, incluindo aconselhamento emocional e grupos de apoio; isso pode auxiliar as pacientes a lidar com as emoções decorrentes do diagnóstico e tratamento, promovendo a adesão e reduzindo o abandono (Vieira, 2021).

Por fim, é essencial investir em educação em saúde para as usuárias e seus

familiares, com o objetivo de fornecer informações claras sobre o adenocarcinoma cervical e a importância do tratamento; isso pode ser realizado por meio de materiais educativos, sessões de esclarecimento e orientações individualizadas (Vieira, 2021).

Em suma, para diminuir o abandono das usuárias em tratamento do adenocarcinoma cervical, é fundamental abordar as causas subjacentes, como as questões financeiras, os desafios psicossociais e a falta de informação adequada. Uma abordagem multidisciplinar, apoio financeiro, suporte psicossocial e educação em saúde são propostas importantes para aumentar a adesão e melhorar os resultados do tratamento (Vieira, 2021).

De acordo com as considerações apresentadas por Ribeiro (2019), é evidente a necessidade de adequações nos serviços de saúde para lidar com as vulnerabilidades de cada usuária. Além disso, foi identificada a necessidade de comparar a percepção das usuárias que iniciam e abandonam o tratamento no mesmo centro de referência, visando reduzir os casos de abandono e possíveis mortes. O estudo em questão possui o potencial de contribuir para a compreensão dos fatores que levam ao abandono nesse centro especializado, ao passo que as reflexões e experiências dos enfermeiros podem aprimorar a gestão do serviço, proporcionando esclarecimento e fortalecimento às usuárias, promovendo esperança e autonomia, além de reconhecer a importância das ações de Enfermagem.

A medida preventiva desse tipo de câncer e suas ações propostas dependem do diagnóstico precoce, para seu devido tratamento; nesse contexto é de suma importância a presença de profissionais de saúde praticarem ações educativas, com o intuito de orientar e estimular as mulheres a realizarem o exame citopatológico, conhecido popularmente como preventivo, que é o método utilizado para o rastreamento desse tipo de câncer e a fazer o uso da vacinação, tendo como dosagem única quando criança, meninas 9 anos e meninos 11 anos (BRASIL, 2023).

Falando nessas ações educativas como modo de prevenção, pode-se sugerir: que nas consultas individuais, sejam passadas orientações necessárias sobre o câncer; a realização de salas de espera abordando este tema e afins; fazer visitas domiciliares; promover palestras em unidades de saúde, empresas, e dando ênfase nas escolas, sendo estas, uma das mais importantes formas de multiplicar as orientações entre crianças e adolescentes (Ribeiro, 2018).

Estas ações são realizadas para todas as mulheres, desenvolvê-las de formas diferentes, dependendo de idade e circunstâncias, podendo utilizar dinâmicas, jogos interdisciplinares, atividades, rodas de conversas, palestras, workshops, dentre

outros, com o intuito de explicar o contexto da doença em questão, podendo demonstrar ou não a anatomia do útero, falar sobre os seus principais sinais e sintomas, explicar sobre a infecção pelo Vírus HPV, juntamente com seus fatores de risco, direcionar os devidos cuidados para prevenção, e abordar os estágios da doença, finalizando com o encaminhamento para o uso da vacina e a realização do Papanicolau, além de motivá-las a disseminar o conhecimento ali adquirido (Ribeiro,2018).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de colo de útero é um problema de saúde pública que afeta mulheres em todo o mundo e é bem relatado na literatura que a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é o principal fator etiológico desse tipo de câncer, e que existem outros fatores de risco que podem contribuir para o seu desenvolvimento. O exame citopatológico, conhecido como exame de Papanicolau, mostrou-se como a principal estratégia para detectar lesões precursoras e o próprio câncer em estágios iniciais e a assistência à paciente com a doença mostra-se necessária por conta da alta possibilidade de abandono ao tratamento. Sendo assim, a educação em saúde mostra-se necessária. Sobre o câncer de colo de útero e a assistência aos pacientes, é evidente que esta condição representa um desafio significativo tanto para os profissionais de saúde quanto para as próprias pacientes. O presente estudo destaca a complexidade dos fatores que envolvem o desenvolvimento desse tipo de câncer, incluindo o papel central do papilomavírus humano (HPV) como fator etiológico, juntamente com outros fatores de risco, como comportamentais e socioeconômicos.

A detecção precoce por meio do exame citopatológico é enfatizada como uma estratégia fundamental para identificar lesões precursoras e permitir intervenções terapêuticas oportunas. Contudo, o artigo também destaca as complicações associadas ao câncer de colo de útero, como metástases, infecções oportunistas e os desafios do tratamento, incluindo efeitos colaterais adversos da quimioterapia e radioterapia, bem como as complicações cirúrgicas em estágios avançados.

A assistência aos pacientes com câncer de colo de útero é delineada como um elemento crucial para a adesão ao tratamento. O abandono do tratamento pode ser influenciado por diversas razões, incluindo barreiras financeiras, desafios

psicossociais, falta de apoio emocional e informações inadequadas sobre a doença e o tratamento. Nesse sentido, estratégias multidisciplinares que envolvem enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais são recomendadas para oferecer uma abordagem holística no cuidado às pacientes. Além disso, suporte financeiro, apoio psicossocial e educação em saúde são sugeridos como medidas para aumentar a adesão e melhorar os resultados do tratamento.

É enfatizado o papel dos profissionais de saúde na promoção da conscientização sobre a prevenção do câncer de colo de útero, destacando a importância de práticas educativas, como a disseminação de informações sobre o exame preventivo (Papanicolau), vacinação contra o HPV e orientações direcionadas às diferentes faixas etárias em diversos contextos, como consultas individuais, salas de espera, escolas e empresas.

O estudo ressalta a necessidade de adaptações nos serviços de saúde para atender às vulnerabilidades específicas das pacientes, enfatizando a importância de uma compreensão mais ampla das causas subjacentes ao abandono do tratamento. Além disso, evidencia-se a importância de abordar não apenas os aspectos clínicos, mas também as necessidades psicossociais e financeiras das pacientes para garantir uma assistência integral e adequada.

Portanto, diante da complexidade do câncer de colo de útero, suas complicações e desafios na assistência aos pacientes, é crucial adotar abordagens multidisciplinares, estratégias de suporte financeiro, apoio psicossocial e educação em saúde como medidas para melhorar a adesão ao tratamento e os resultados dos cuidados oferecidos às pacientes com essa condição.

Referências

Barros, A. L. S., Lima, D. N. O., Azevedo, M. D., Oliveira, M. D. L. (2012). *Citopatologia Ginecológica*. Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: CEPESC.

Brasil. Ministério da Saúde. Perguntas e respostas - HPV. [Brasília]: Ministério da Saúde, 27 de outubro de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv/faq/faq-hpvhpv>.

Caroline BF, Nadirlene PG, Luana MC, Fernanda ME, Kátia CCC, Raiane MS. (2016). Complicações pós-cirúrgicas da histerectomia: revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, 30(2), 1-11, abr./jun.

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). (2011). *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer*. Rio de Janeiro: INCA.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2016). *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. 2ª ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA.

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

Leto, M. das G. P., Santos Júnior, G. F. dos, Porro, A. M., & Tomimori, J. (2011). Infecção pelo papilomavírus humano: etiopatogenia, biologia molecular e manifestações clínicas. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 86(2), 306-317. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0365-05962011000200014>

Li, H., Wu, X., Cheng, X. (2016). Advances in diagnosis and treatment of metastatic cervical cancer. *J Gynecol Oncol*, 27(4), e43. doi: 10.3802/jgo.2016.27.e43. PMID: 27171673; PMCID: PMC4864519.

Lima, S. J. M., et al. (2022). Adenocarcinoma cervical e abandono terapêutico: a ótica dos enfermeiros em uma cidade do extremo norte brasileiro. *Cogitare Enfermagem*, 27. doi: 10.5380/ce.v27i0.82644.

Lima Câmara, N. N. de, et al. Os papilomavírus humanos - HPV: histórico, morfologia e ciclo biológico. 2003.

Limas, M. F. S., Minetto, R. D. C. (2014). Complicações pós-cirúrgicas da histerectomia: revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(2), 1-11.

Milena Fontes Silva Lima. (2014). Quadra 204, Lote 10, Bloco A, Apartamento 701, Residencial Portinari, Águas Claras, Brasília-DF. 71939540, Brasil.

mila.fontes@hotmail.com. Recebido em 10/fevereiro/2014. Aprovado em 21/julho/2014. RIBEIRO D.F.S. Gestão do cuidado a usuários com feridas crônicas na Atenção Básica. *Revista Enfermagem Atual in Derme*. v 90 n 28; 2019.

Nakagawa, J. T. T., Schirmer, J., Barbieri, M. (2010). Vírus HPV e câncer de colo de útero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63, 307-311.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). (2018). HPV e câncer do colo do útero. OPAS.

Ribeiro, D. T. (2018). [Título não fornecido]. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Sampaio, L. da C., Almeida, C. F. (2009). Vitaminas antioxidantes na prevenção do câncer do colo uterino. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 55(3), 289-96.

Santana, E. A., et al. (2008). Câncer cervical: etiologia, diagnóstico e prevenção. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 15(4), 199-204.

Silva, D. M. da, et al. (2017). A atuação do assistente social no acolhimento ao paciente oncológico. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2(5), 39-51.

Tota, J. E., Chevarie-Davis, M., Richardson, L. A., et al. (2011). Epidemiology and burden of HPV infection and related diseases: Implications for prevention strategies. *Preventive Medicine*, 53(Supplement 1), S12-S21.

Vieira, F. da S. (2021). O trabalho do serviço social na atenção integral à saúde: ênfase nas mulheres com câncer de mama e de colo de útero. Universidade Federal Fluminense.