



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO

ENFERMAGEM

CRISTIAN ROGER DA COSTA GADELHA

MARIA ELINEUDA CASTELO BRANCO BARROS

DESMISTIFICANDO O PAPANICOLAU: ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DE MULHERES

FORTALEZA

2020

CRISTIAN ROGER DA COSTA GADELHA
MARIA ELINEUDA CASTELO BRANCO BARROS

DESMISTIFICANDO O PAPANICOLAU: ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DE MULHERES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Fametro, como parte dos requisitos para aprovação na disciplina de TCC II.

Orientadora: Profa. Dra. Denizielle de Jesus Moreira Moura.

FORTALEZA - CE

2020

CRISTIAN ROGER DA COSTA GADELHA
MARIA ELINEUDA CASTELO BRANCO BARROS

DESMISTIFICANDO O PAPANICOLAU: ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DE MULHERES

TCC apresentado no dia 17 de junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – Unifametro - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Denizelle de Jesus Moreira Moura
Orientadora – Centro Universitário Fametro

Prof. Dra. Linicarla Fabíole de Souza Gomes
Avaliadora

Profa. Luciana Catunda Gomes de Menezes
Avaliadora

DESMISTIFICANDO O PAPANICOLAU: ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DE MULHERES

CRISTIAN ROGER DA COSTA GADELHA

MARIA ELINEUDA CASTELO BRANCO BARROS

RESUMO/ABSTRACT

INTRODUÇÃO: o câncer de colo do útero é o terceiro responsável por mortes neoplasia em mulheres. Sua etiologia está relacionada a questões genéticas, fatores externos e infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). A prevenção dessa neoplasia se dá através de duas linhas: a prevenção primária, com o uso de preservativo no ato sexual, e a secundária que se dá através da realização do exame papanicolau para a identificação precoce e, diante desse contexto, torna-se importante a construção de materiais com tecnologia educativa como facilitador no processo de ensino aprendizagem bem como na promoção da saúde. **OBJETIVO:** elaborar uma cartilha educativa sobre o exame papanicolau para orientar mulheres entre 25 e 64 anos, ou que já tenham iniciado a vida sexual, assim melhorando a adesão ao exame. **METODOLOGIA:** realizado entre agosto de 2019 a junho de 2020 este estudo metodológico foi dividido em três etapas: definição do construto teórico; definição do layout, letras e cores; diagramação. **RESULTADOS:** o material foi desenvolvido com o auxílio da ferramenta *canva* para o design e totalizou 31 páginas. A cartilha intitulada "Desmistificando o papanicolau: um guia para mulheres" foi dividida em: elementos pré-textuais (capa, página de apresentação e índice); elementos textuais (assuntos descritos a seguir); e elementos pós-textuais (agradecimentos, convite e referências). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** tendo em vista a importância do exame, a elaboração da cartilha se configura como uma ferramenta de apoio à orientação e incentivo das mulheres para a realização do exame papanicolau.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem. "câncer do colo de útero". papanicolau. "câncer cervical".

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que até os dias atuais intriga os pesquisadores por conta da sua capacidade de se regenerar e se adaptar aos meios de tratamento atuais. Também conhecido como neoplasia, eles podem ser classificados como benignos ou malignos. Conforme o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2018) o tumor benigno apesar de ser um crescimento de células incomuns, progride de forma regular e lenta, desta forma, sem criar metástases ou invasão de tecidos, já quando ele se manifesta de forma maligna, seu crescimento não segue ordem e nem forma, tem grande poder de penetração nos mais diversos tipos de tecidos do corpo, provocando assim a chamada metástase.

Segundo o Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS, 2017), 2.050 mulheres perderam suas vidas por conta de neoplasia maligna de colo do útero, somente no Nordeste no ano de 2017. Segundo o INCA (2019), o câncer de colo do útero ficou em 4º lugar nas estatísticas, sendo este responsável por 6,2% dos óbitos por neoplasia em mulheres. No público feminino há uma alteração na incidência, pois segundo estimativas do INCA (2018), retirando o câncer de pele (melanoma), em primeiro lugar aparece o câncer de mama, em segundo lugar surge a neoplasia colorretal e em terceiro lugar está o câncer de colo do útero.

O principal causador do câncer de colo do útero é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano, também conhecido popularmente como vírus HPV. O HPV pode ser classificado em mais de 100 subtipos, porém somente a infecção por 13 destes subtipos são mais alarmantes por conta do seu potencial oncogênico, principalmente os subtipos HPV-16 e o HPV-18, os quais são responsáveis por cerca de 70% dos casos. Com isso, em março de 2014 foi introduzida a vacina contra o vírus HPV no calendário vacinal brasileiro (MINISTERIO DA SAÚDE, 2014).

A população alvo dessa campanha atualmente são meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos, além de pessoas com HIV e transplantados de 9 a 26 anos. O Ministério da Saúde tem como meta vacinar 80% do público alvo, no entanto, tem encontrado resistência da população por conta de medos, boatos, tabus e *fakenews* (MINISTERIO DA SAÚDE, 2019).

O câncer de colo do útero pode se dar por diversos fatores, desde genéticos a exposições ambientais, o diagnóstico precoce é de suma importância para o êxito

do tratamento e se dá por meio do exame Papanicolau sendo considerado prático, rápido, eficaz e de fácil acesso da população.

O exame Papanicolau, também conhecido como esfregaço cérvico-vaginal e colpocitologia oncótica cervical. Segundo INCA (2018) tem como público alvo mulheres de 25 a 64 anos ou quando iniciar atividade sexual, pois a partir desta exposição, suas chances de lesões se multiplicam.

Diante da magnitude desse assunto, e sabendo que a enfermagem é regulamentados a fazê-lo após publicação da resolução COFEN nº 381 de 18 de julho de 2011, o tema foi escolhido pelos autores se deu a partir da observação em campo de estágio sobre os tabus que algumas mulheres têm em relação ao exame, como vergonha de se expor, medo de doer ou medo de descobrir alguma doença. Isso nos fez despertar em quanto tais medos poderiam prejudicar a assistência e influenciar na realização do exame e êxito do tratamento.

2 OBJETIVO

Elaborar cartilha educativa para orientação de mulheres sobre o exame Papanicolau.

3 METODOLOGIA

Esse estudo foi realizado no escopo de uma pesquisa metodológica com foco na construção de uma cartilha educativa. Segundo Costa (2014), trata-se de um processo de elaboração, desenvolvimento, avaliação e validação de ferramentas e métodos de pesquisas utilizados com o objetivo de torná-los confiáveis, precisos e aplicáveis em outras pesquisas.

Nesse trabalho foi elaborado um material educativo, no formato de cartilha. A cartilha foi destinada a mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e/ou que já tenham iniciado vida sexual. A escolha do público-alvo foi baseada nas referências apresentadas no informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano, disponibilizado pelo Ministério da Saúde (2018), onde se refere que esse é o grupo que apresenta exposição e maior risco para a doença.

Por não haver pesquisa direta com seres humanos, como preconiza a resolução 466/12, o trabalho não necessitou ser submetido ao comitê de ética em pesquisa. No entanto, podemos ressaltar a fidedignidade das informações bem como o respeito aos direitos autorais para com as referências utilizadas.

A cartilha foi elaborada no período de fevereiro à maio de 2020, através de uma vasta pesquisa bibliográfica acerca do assunto. Foi transcrita com uma linguagem acessível e assertiva para o público-alvo. O design também foi pensado para a cartilha ser convidativa e confortável de se ler. O passo a passo da elaboração do material está descrito nos tópicos abaixo, ele foi feito a partir da metodologia recomendada por Moura (2017) e adaptado para o contexto do trabalho.

3.1 Etapas de elaboração da cartilha

1ª etapa: definição do construto teórico

Inicialmente foi feita uma revisão bibliográfica dos conteúdos utilizados para explicar os assuntos abordados na cartilha. A pesquisa bibliográfica foi realizada de agosto de 2019 a abril de 2020 nas bases de dados PubMed, Lilacs e Google Acadêmico, e em repositórios como SciELO, utilizando palavras-chave indexadas no DecS e MESH - enfermagem, câncer do colo de útero, papanicolau e câncer cervical - otimizadas e combinadas através do uso dos operadores booleanos, além de manu-

ais disponibilizados pelo ministério da saúde que foram de suma importância para a construção da cartilha em si.

Os assuntos foram organizados para a construção da cartilha primeiramente no *word*. Dentro dela os tópicos foram estruturados seguindo uma ordem lógica para facilitar a compreensão da leitora. Foi escolhida uma escrita de fácil compreensão e acessível para toda a faixa etária abrangida pelo trabalho para fazer a redação das informações. Também contamos com o uso de atividades lúdicas para trazer a prática para a leitora, bem como o uso de imagens para melhorar a didática e visualização do material. A cartilha pode ser usada tanto pelas pacientes, como por profissionais que desejam realizar ações de educação em saúde na população.

2º etapa: seleção do layout

Nesta fase foi definida a identidade visual da cartilha e escolhida a paleta de cores de acordo com o público-alvo. Também foram definidas as imagens para explicar o conteúdo, o plano de fundo, a fonte e tamanho das letras da cartilha, assim como o formato e todo o design da mesma.

3ª etapa: diagramação

Após todo o design feito, reunido e revisado, a cartilha foi finalizada para o uso em dois formatos: digital (pdf) e impresso. Ela será anexada em uma plataforma digital para download gratuito, após o processo e aceite da validação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cartilha foi escrita em uma linguagem pouco formal, para conseguir passar sua mensagem a pessoas de níveis de instrução distintos. Cartilhas educativas são recursos de letramento utilizados para informar a população sobre direitos, deveres, doenças, acidentes, dentre outros (CASTRO, 2014).

As temáticas abordadas utilizaram divulgação de conceitos e mensagens claras, perguntas e respostas, textos didáticos e informativos, para facilitar o processo de aprendizado, pois, segundo Castro (2014) estes artifícios permitem ao usuário uma leitura posterior, que reforça as informações orais, servindo como guia de orientações em casos de dúvidas e para tomada de decisões do cotidiano.

A Cartilha intitulada "Desmistificando o papanicolau: um guia para mulheres" foi elaborada com o intuito de esclarecer e ajudar mulheres entre 25 e 64 anos, ou que já tenham iniciado a vida sexual, acerca do exame papanicolau. Esse material foi composto por 31 páginas assim distribuídas: elementos pré-textuais (capa, página de apresentação e índice); elementos textuais (assuntos descritos a seguir); e elementos pós-textuais (agradecimentos, convite e referências). O conteúdo está descrito nos seguintes tópicos, segundo o sumário apresentado na cartilha e suas páginas estão disponíveis nos apêndices do presente trabalho.

a. Página de apresentação

Ao início da cartilha foi feita uma apresentação geral do conteúdo para as leitoras. Foi abordado o objetivo, o conteúdo apresentado na cartilha e as conclusões esperadas.

b. Conhecendo o sistema reprodutor feminino

Achou-se importante iniciar o conteúdo com uma breve explicação sobre os órgãos do aparelho reprodutor feminino para estimular que essas mulheres conheçam os seus corpos. Na fisiologia do corpo humano, cada órgão que é componente de um sistema, é responsável pelo correto funcionamento do ser. Com o sistema reprodutor feminino não é diferente, sua função é basicamente a de “produzir óvulos, secretar hormônios, nutrir e proteger o desenvolvimento do bebê durante os nove meses de gestação” (BRUNNER, 2011).

Iniciou-se com uma atividade didática de caça-palavras associado a uma imagem para a leitora preencher, logo após fez-se um resumo das funções de cada órgão de acordo com Siegfried (2012) e Guyton&Hall (2006):

- A.** Vulva: Compõe toda a parte genital externa do aparelho reprodutor feminino;
- B.** Vagina: Canal faz o caminho da vulva até o útero, ela secreta ou se faz de transporte para fluidos, como a menstruação e lubrificação, além de ser a passagem do esperma para o útero;
- C.** Útero: É composto de paredes de músculos grossas, com formato de pêra invertida, que são capazes de se esticar de 5 até 30 centímetros com funcionalidade de abrigar o feto;
- D.** Ovários: Estão presentes no corpo feminino em par, possui formato de amêndoas de aproximadamente 5 centímetros, e são responsáveis pela produção de óvulos;
- E.** Trompas: Elas ligam os ovários ao útero, são o canal de transporte dos óvulos para o útero;
- F.** Colo do útero: Parte inferior do útero, que se encontra no fundo a vagina.

c. Entendendo o câncer do colo de útero

Para iniciar esse tópico, se viu a necessidade de introduzir como o câncer acontece, utilizou-se imagem da divisão celular normal e neoplásica para uma melhor compreensão do texto. De todas as doenças que acometem o corpo humano, certamente a mais intrigante é o câncer, desde seu aparecimento até sua forma de proliferação pelo corpo. De etiologia multicausal e crônica, ele acomete as mais diversas camadas da população com suas diversas manifestações.

Entre os tipos de câncer mais comuns, está o de colo do útero, afetando uma grande parcela de mulheres em todo o mundo (TARTARI; BUSNELLO; NUNES, 2010; INCA, 2018).

Sendo o 4º lugar no ranking de mortalidade por câncer em mulheres, ele foi responsável por matar cerca de 6.385 pessoas, no Brasil, somente no ano de 2018 e possui uma taxa de incidência de aproximadamente 570 mil casos por ano no mundo e um risco estimado de 12,6 casos a cada 100 mil mulheres no Brasil (INCA, 2020; GLOBOCAN, 2020). É sempre relevante ressaltar esses dados para que as

mulheres reconheçam que esse problema pode atingi-las ou acometer pessoas do convívio delas.

Para facilitar o entendimento da prevenção, primeiro se faz necessário explicar as causas e fatores determinantes da doença e também alertar da sintomatologia. Sabe-se que a principal causa do câncer do colo de útero é a infecção persistente do Papilomavírus Humano (HPV) que pode contaminar tanto homens como mulheres, afetando a região genital e outras partes do corpo, comprometendo os tecidos subjacentes. Essas infecções por HPV são comuns e a maioria delas regride espontaneamente, sendo, na maioria das vezes, totalmente assintomática. Entretanto, em alguns casos, ela pode ser responsável pelo desenvolvimento de câncer (SILVA et al., 2018; OPAS/OMS, 2019).

Além de infecções persistentes por HPV, outros fatores podem aumentar o risco para o desenvolvimento do câncer, como tabagismo, imunidade e comportamento sexual (SIEGFRIED, 2012).

As estratégias de prevenção do câncer do colo de útero se dividem em: primária e secundária. A prevenção primária pode ser realizada através do uso de preservativo, visto que a prática de sexo seguro é uma das formas de evitar a contaminação pelo Papiloma Vírus Humana (HPV). Já as estratégias de prevenção secundária consistem no diagnóstico precoce das lesões de colo do útero antes delas se tornarem invasivas, sendo o exame Papanicolau o mais efetivo e amplamente utilizado para esta finalidade (CASARIN; PICCOLI, 2011; LOPES; RIBEIRO, 2019).

Existe outra forma de prevenção primária do câncer cervical, que consiste na vacinação contra o HPV. Atualmente há dois tipos de vacina no mercado, sendo a HPV4 indicada para ambos os gêneros dos 9 aos 26 anos de idade e a HPV2 para mulheres entre 10 e 25 anos. Ressaltando-se sempre que mesmo com a vacina tomada se faz necessária a prevenção através do exame papanicolau na periodicidade recomendada (MELLO, 2013; ZARDO et al., 2014). Procurou-se utilizar um vídeo explicativo de referência confiável para complementar o conhecimento adquirido nessa unidade. O vídeo pode ser acessado via *QR CODE* ou acessando pelo link.

d. Aprendendo sobre o exame papanicolau

O exame papanicolau é cercado de tabus e estigmas, uma comunicação clara e humanizada sobre ele é importante para aproximar as mulheres e fazer com que elas o realizem na periodicidade correta. Esse tópico explicou o passo a passo para a realização do exame.

O diagnóstico do câncer de colo do útero é realizado por meio do exame papanicolau ou colpocitologia oncótica, considerado um método indolor, de baixo custo e fácil execução, que pode ser feito gratuitamente no SUS. Trata-se de um método manualmente realizado por profissionais de saúde capacitados, médicos e enfermeiros, onde é feita uma coleta de células localizadas no colo do útero (SANTANA et al., 2008; CARVALHO et al., 2016).

Muitas pessoas acreditam que a sua realização só pode ser feita pelo médico, porém profissionais de enfermagem foram regulamentados a fazê-lo após publicação da resolução COFEN nº 381, de 18 de julho de 2011.

É ideal que as mulheres sejam informadas sobre como o exame é realizado, com transparência e que o profissional se disponibilize para explicar todas as dúvidas antes de realizá-lo, para que a paciente consiga ir segura e confiante. Procurou-se exemplificar o exame com imagens nessa etapa da cartilha.

Tão importante quanto à realização do exame, é a busca pelo seu resultado. Estudo realizado em Fortaleza com um grupo de 21 mulheres apontou que uma parte das mulheres deixam de ir atrás dos seus resultados e evidenciou três principais motivos: problemas pessoais, falta de interação profissional-paciente e a falta de estrutura de alguns serviços. Por isso se faz necessário sempre esclarecer a essas mulheres, que mesmo com dificuldade relatadas, é importante a busca dos resultados para fechar o diagnóstico ou não de um câncer de colo do útero (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006). No material esse ponto foi abordado para estimular as pacientes a sempre irem atrás de seus resultados.

e. Mitos e verdades

Existem alguns fatores que estão relacionados a não adesão do exame e se faz importante esclarecê-los para a população. A representação e o conhecimento acerca da doença, pudores, tabus e medo, além de condições socioeconômicas e culturais são alguns destes fatores. Questões de gênero podem contribuir para a

não adesão ao exame. A vergonha é um dos principais motivos para a não adesão ao Papanicolau, e ela está relacionada a tabus sobre a sexualidade e ao desconforto em expor o próprio corpo (ANDRADE et al., 2014; AGUILAR; SOARES, 2015).

Optou-se por abordar esses temas e dúvidas em forma de perguntas "mitos e verdades" para aproximar a leitora das respostas para possíveis questões que elas tenham.

f. Agradecimentos

Ao final da cartilha se fez um chamado para a leitora ir até a unidade de saúde mais próxima realizar seu exame e um convite para ela repassar os conhecimentos adquiridos.

g. Referências

Para as referências da cartilha em si, procurou-se utilizar de manuais oferecidos pelo ministério da saúde e outras entidades nacionais. Materiais como o cadernos de atenção básica, guias de práticas essenciais disponibilizados pela (Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) bem como informes de estimativas que sempre são alimentados no INCA.

4.1 Definição do layout e diagramação

A cartilha foi construída no site www.canva.com que é uma plataforma gratuita de criação de design e layouts com fácil acesso para o público leigo. As imagens utilizadas foram pesquisadas no *Freepik*®, que é uma plataforma que permite ao usuário pegar e utilizar imagens de forma gratuita com os devidos direitos autorais, e no próprio *canva*.

Procurou-se utilizar imagens de mulheres que representassem a maior diversidade possível para compor a cartilha e nas imagens explicativas tentou-se alinhar com a estética da cartilha. Nossa sociedade é essencialmente visual, a décadas recebemos imagens através da TV, cinema, internet, outdoors, etc (CONTO; CHAGAS, 2009), então fez-se de suma importância associar os conteúdos escritos com ilustrações a fim de melhorar a compreensão da leitora.

Há muito tempo as letras do alfabeto deixaram de ser suficientes para registrar ideias e transmitir opiniões. Hoje a orientação e a comunicação seriam

inviáveis sem diagramas, signos e sinais. A expressão escrita deve, necessariamente, ser complementada com a transmissão de imagens (FRUTIGER, 2007).

Outro aspecto importante foi a seleção de fontes e seus devidos tamanhos. Optou-se por duas fontes: *Noto Serif* para os títulos e *Glacial Indifference* para os textos. O arquivo foi feito na proporção de apresentação do *canva*, e as fontes ficaram tamanho 64 para títulos e 28/32 para textos. Essas proporções foram escolhidas e avaliadas com o objetivo de serem o mais legível possível para a leitora, mas que também fosse esteticamente atrativa para o *design* da cartilha.

Segundo Gordon e Gordon (2014), as cores podem ser usadas como apelo, inspiração, entretenimento, foco, ou para assinalar uma identidade. Buscou-se estabelecer uma identidade visual onde as cores foram inspiradas na campanha Março Lilás, que se refere à campanha de prevenção ao câncer de colo do útero, para conversar com o assunto tratado na cartilha. A paleta de cores foi montada no site do Adobe e representada na figura 1:

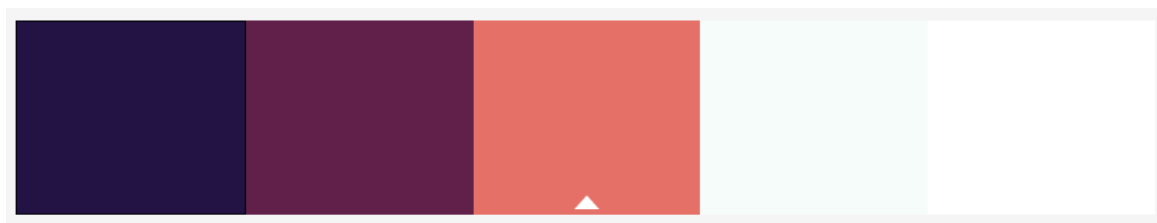


Figura 1: Paleta de cores utilizadas na elaboração da cartilha. Fortaleza- CE, 2020.

Evitou-se páginas com muitas informações e poluídas. Utilizou-se imagens de mulheres para aproximar as leitoras, retratando mulheres de todos os corpos, aparências e etnias. A fim de respeitar os direitos autorais, as imagens escolhidas estavam disponíveis gratuitamente na própria plataforma do *canva*. A cartilha foi feita para ser impressa no tamanho de 27cm x 20cm, em formato retangular como a demonstração na figura 2:



Figura 2: Capa da cartilha educativa. Fortaleza- CE, 2020.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O material desenvolvido foi delineado de maneira a ir colocando o conhecimento de forma gradativa, primeiro apresentou-se o sistema reprodutor feminino, abordou-se o que é câncer e mostrou-se a importância de se falar sobre o câncer do colo de útero devido as crescentes estatísticas. Abordou-se sobre a prevenção desse câncer e mostrou-se com a maior clareza possível como ele é realizado e tentou-se esclarecer possíveis dúvidas. Tudo a fim de desmistificar os tabus relacionados ao exame e incentivar as mulheres a fazê-lo. A cartilha foi desenvolvida se objetivando o uso por profissionais da saúde para ser uma ferramenta facilitadora no processo de educação em saúde e também para a leitura individual para estimular a autonomia dessas mulheres no seu autocuidado.

A elaboração da cartilha, além de fornecer informações para a população, tratou-se de um processo muito rico de aprendizagem para os autores. A experiência de criação e desenvolvimento do material foi focada em fortalecer a autonomia e desenvolver habilidades no grupo escolhido. Os objetivos de conteúdo e estética do material foram atingidos e espera-se validá-la em um momento posterior.

Houveram desafios como a produção do design utilizando uma ferramenta, até então, nova para os autores. O curto orçamento também se fez como limitação, porém empenhou-se em utilizar ferramentas gratuitas para diminuir essa deficiência. Outra limitação foi em relação à validação, porém após a aprovação a cartilha será submetida a esse processo.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. **Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 359-379, 2015.

ANDRADE, M. S. *et al.* **Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 23, n. 1, p. 111-120, 2014.

BRASIL. Instituto nacional de câncer. **Estimativa 2020: Incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro, 2020.

BRASIL. Ministério da saúde secretaria de vigilância em saúde departamento de vigilância das doenças transmissíveis coordenação-geral do programa nacional de imunizações. **Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada).** Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. **Atlas de citopatologia ginecológica.** Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Cadernos de Atenção Básica.** Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS. Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)** [Internet], 2017. Disponível em:
<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2018** – Estimativa incidência de câncer no Brasil 2018. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

BRUNNER; SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 12. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CASTRO, A. N. P.; LIMA JÚNIOR, E. M. **Desenvolvimento e validação de cartilha para pacientes vítimas de queimaduras**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol; v. 15, n. 1, p. 137-146, 2012.

CONTO, J. P.; CHAGAS, R. C. C. **Possibilidades**: trabalhando imagens nas aulas de História. VI Seminário de Iniciação Científica – Só Letras, 2009.

COSTA, R. K. S. **Evidências de validade de conteúdo de instrumentos para o cuidado à pessoa com lesão cutânea**. Rio Grande do Norte, 2014.

FEBRASGO. **Rastreio, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, p.15, 2017.

FRUTIGER, Adrian. Sinais e símbolos: **Desenho, projeto e significado**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

GIBBS, Braham. **Análise de Dados Qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GORDON, B.; GORDON, M. **O essencial do design gráfico**. Ed. 02. São Paulo: SENAC, 2014.

GREENWOOD, S. A.; MACHADO, M. F. A. S.; SAMPAIO, N. M. V. **Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame papanicolau**. Rev Latino-am Enfermagem, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 503-509, 2006.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11^a ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ed., 2006.

JORGE, R. J. B. *et al.* **Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame**. Ciênc. saúde coletiva; Rio de Janeiro , v. 16, n. 5, p. 2443-2451, 2011.

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

MELO, C. F. **Vacinação contra papilomavirus humano**. Einstein, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 547-549, 2013.

MOURA, D. J. M. *et al.* **Construção de cartilha sobre insulino-terapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1.** Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 70, n. 1, p. 7-14, Feb, 2017.

OLIVEIRA, N. C.; MOURA, E. R. F.; DIOGENES, M. A. R. **Desempenho de enfermeiras na coleta de material cervico uterino para exame de Papanicolaou.** Acta paul. enferm., São Paulo , v. 23, n. 3, p. 385-391, 2010.

OPAS. **Controle integral do câncer do colo do útero:** guia de práticas essenciais. Washington, DC, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha informativa:** HPV e câncer do colo do útero. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5634:folha-informativa-hpv-e-cancer-do-colo-do-utero&Itemid=839>. Acesso em: 2020.

PINHO, A. A.; FRANCA-JUNIOR, I. **Prevenção do câncer de colo do útero:** um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolau. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife , v. 3, n. 1, p. 95-112, Março, 2003.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 381/2011. Disponível em:

<http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html> Acesso em 04 de novembro de 2019.

SANTANA, E. A. *et al.* **Cervical cancer:** etiology, diagnosis and prevention. Arq Ciênc Saúde, v. 15(4), p. 199-204, 2008.

SANTOS, L. T. M.; BASTOS, M. G. *et al.* **Desenvolvimento de material educacional sobre doença renal crônica utilizando as melhores práticas em letramento em saúde.** J. Bras. Nefrol., São Paulo , v. 39, n. 1, p. 55-58, 2017.

SIEGFRIELD, D. R. **Anatomia e fisiologia para leigos capítulo.** 1ª ed. Rio de Janeiro, Alta Books Ed., 2010.

SILVEIRA, B. R.; MAIA, R. C. B.; CARVALHO, M. F. A. **Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família.** Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, 2018.

SIMONSEN, M. *et al.* **Presença de sintomas no momento do diagnóstico da recorrência do câncer do colo do útero está relacionada com pior prognóstico?.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro , v. 36, n. 12, p. 569-574, 2014.

SOUSA, B. J. L. **Papanicolau e sua relação entre universitárias como método de prevenção para o câncer do colo do útero.** Revista científica UMC: Mogi das Cruzes, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Agency for Research on Cancer. Globocan, 2020.**

ZARDO, G. P. *et al.* **Vacina como agente de imunização contra o HPV.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 19, n. 9, p. 3799-3808, 2014.

APÊNDICES



Essa cartilha tem como objetivo orientar mulheres entre 25 a 64 anos, ou que já tenham iniciado a vida sexual, quanto à realização do exame de prevenção ginecológico, conhecido como exame papanicolau.

Com a leitura da cartilha você irá conhecer a anatomia do sistema reprodutor feminino (vagina, útero e ovários), com foco no câncer do colo de útero, doença que, segundo o Observatório Global de Câncer (2020), possui 570 mil novos casos por ano no mundo todo.

Espera-se esclarecer as dúvidas e, assim, incentivar as mulheres a realizarem o exame preventivo com a periodicidade correta e maior confiança possível nos profissionais que o realiza. Desejamos que você, leitora, tenha um bom aproveitamento desse material e não esqueça de realizar seu exame papanicolau!

APRESENTAÇÃO

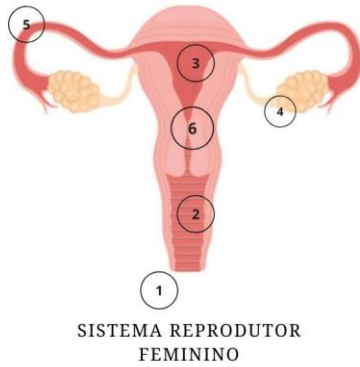
ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	02
CONHECENDO O SISTEMA REPRODUTOR FEMININO	04
ENTENDENDO O CÂNCER DO COLO DE ÚTERO	07
APRENDENDO SOBRE O EXAME PAPANICOLAU	14
MITOS E VERDADES	27
AGRADECIMENTOS	29
REFERÊNCIAS	30

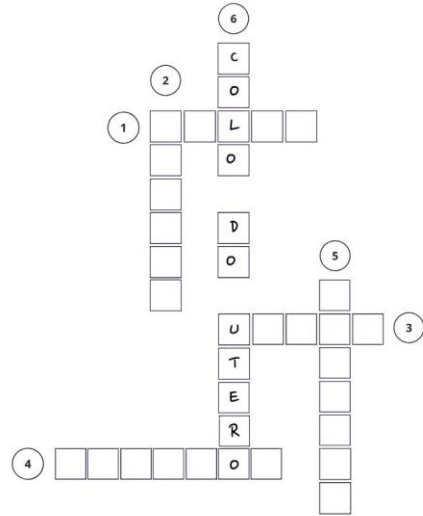


VOCÊ CONHECE O SISTEMA REPRODUTOR FEMININO?

Para iniciarmos nossa cartilha vamos testar nossos conhecimentos? Tente fazer as palavras cruzadas ao lado de acordo com a imagem a seguir:



PALAVRAS CRUZADAS



5
1. VULVA 2. VAGINA 3. ÚTERO 4. OVÁRIOS 5. TROMPAS 6. COLO DO ÚTERO

PARABÉNS, ESSES SÃO OS PRINCIPAIS ATORES DO SISTEMA REPRODUTOR FEMININO, AGORA VAMOS CONHECER AS SUAS FUNÇÕES:



VULVA: Compõe toda a parte genital externa do sistema reprodutor.

VAGINA: Canal que serve de caminho da vulva até o útero. Ela elimina secreções (como a menstruação e lubrificação) e também serve de passagem para o esperma chegar ao útero.

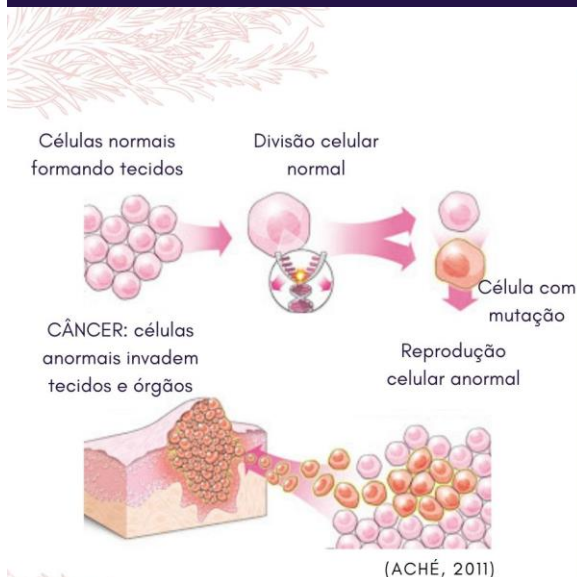
ÚTERO: Local que irá abrigar e nutrir o feto durante a gestação.

OVÁRIOS: São responsáveis por produzir os hormônios femininos que regulam a menstruação, ovulação e gestação.

TROMPAS: Ligam os ovários ao útero, servindo como um canal de transporte dos óvulos para o útero.

COLO DO ÚTERO: Parte inferior do útero, que se encontra no fundo da vagina. Nesse local serão coletadas as células durante o exame papanicolau.

ENTENDENDO O CÂNCER DO COLO DE ÚTERO



Nosso corpo possui um crescimento regular de células, quando essas células começam a se multiplicar de maneira anormal é o que comumente chamamos de câncer.

O câncer é uma doença crônica que pode ser causada por diversos fatores, e pode acontecer com qualquer indivíduo e em qualquer parte do corpo.

Iremos falar nessa cartilha sobre o câncer de colo do útero, pois ele é a terceira neoplasia que mais afeta as mulheres em todo o mundo. Cerca de 570 mil mulheres todo ano.

FATORES DE RISCO

Existem alguns fatores que contribuem para o surgimento do câncer de útero. Dentre esses fatores, o Papilomavírus Humano (HPV) se apresenta como o principal fator de risco.

Outros fatores são: tabagismo, baixa imunidade, início precoce da atividade sexual e multiplicidade de parceiros.

A infecção por HPV é, na maioria das vezes, assintomática com lesões visíveis apenas em exames, essas lesões podem variar de tamanho e forma, e são também conhecidas como: condiloma acuminado, verruga genital ou crista de galo.



SINAIS E SINTOMAS

Quando já há a presença de câncer do colo de útero, os sintomas são: sangramento vaginal (espontâneo, após relação sexual ou esforço físico), leucorreia (corrimento espesso de cor branca ou amarelada) e dor pélvica, que podem vir com desconfortos urinários ou intestinais nos casos mais graves.





COMO EU POSSO ME PREVENIR?

PREVENÇÃO PRIMÁRIA

Está relacionada à prevenção dos fatores de risco. Nesse contexto, o uso do preservativo é essencial para a prevenção do HPV o qual é transmitido por via sexual.

Outra estratégia que vem sendo realizada é a vacinação contra o HPV de meninas na faixa etária de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. A adoção de um estilo de vida saudável com uma boa alimentação e a prática de atividade física também vem como aliada na prevenção, bem como o abandono de hábitos não saudáveis como o tabagismo, que comprovadamente aumenta o risco para essa doença.

A aplicação da prevenção primária não exclui de maneira alguma a obrigação da realização da prevenção secundária

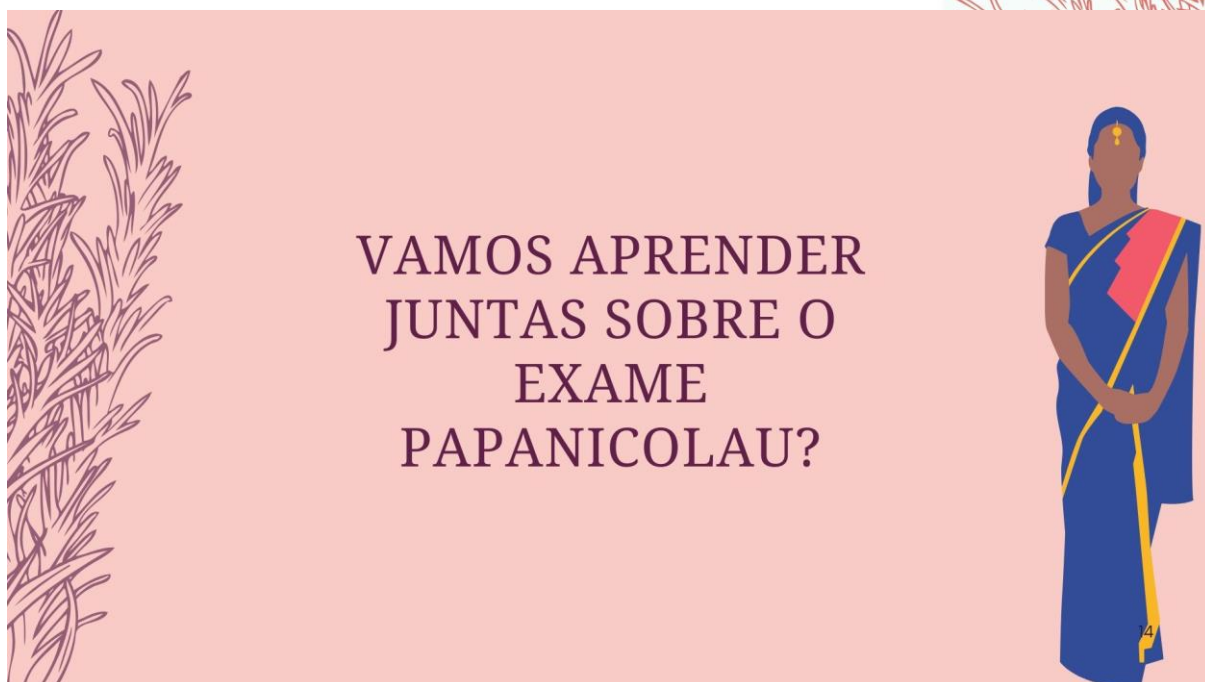


PREVENÇÃO SECUNDÁRIA

É a detecção precoce do câncer do colo de útero. Ela se dá pela realização do exame papanicolau periodicamente e este é o foco da próxima parte da nossa cartilha. Para um conhecimento extra, recomendamos o vídeo a seguir.

Se você usa um aparelho celular, aponte a câmera para o ícone ao lado que o vídeo aparecerá na sua tela! Caso você tenha acesso a um computador digite a seguinte URL no seu navegador:

<https://www.youtube.com/watch?v=uixrq0yUAsU>





O EXAME PAPANICOLAU É CERCADO DE MITOS E TABUS POR GRANDE PARTE DA SOCIEDADE.

ENTENDÊ-LO COMO UM EXAME INDISPENSÁVEL E ESSENCIAL SE FAZ IMPORTANTE PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO.

15



VOCÊ JÁ FEZ ESSE EXAME?

COM QUANTOS ANOS VOCÊ O FEZ PELA PRIMEIRA VEZ?

COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ FAZ?

SE VOCÊ RESPONDEU NÃO PARA A PRIMEIRA PERGUNTA, PORQUE VOCÊ NUNCA FEZ?



VAMOS FAZER UMA
AUTO-REFLEXÃO:

16



VAMOS ENTENDER O EXAME?

17

O QUE É O EXAME PAPANICOLAU?



É UM EXAME GINECOLÓGICO **SIMPLES E RÁPIDO**, QUE TEM A FINALIDADE DE COLHER CÉLULAS DO COLO DO ÚTERO PARA UMA ANÁLISE EM LABORATÓRIO. ALÉM DE DETECTAR O CÂNCER DO COLO DE ÚTERO, ELE TAMBÉM PODE IDENTIFICAR IST'S (INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS) OU OUTRAS ALTERAÇÕES DESSA REGIÃO.

18



QUEM DEVE FAZER O EXAME?

TODAS AS MULHERES ENTRE 25 E 64 ANOS, OU QUE JÁ TENHAM INICIADO A VIDA SEXUAL.

19



QUANDO E PORQUE FAZER?

ESSE EXAME DEVE SER REALIZADO ANUALMENTE, PORÉM CASO O RESULTADO SEJA NEGATIVO POR 2 ANOS SEGUIDOS, O EXAME PODE SER REALIZADO A CADA 3 ANOS. ELE DEVE SER FEITO PARA DETECTAR O MAIS CEDO POSSÍVEL ALGUMA LESÃO OU INFLAMAÇÃO NO ÚTERO, COM A FINALIDADE DE DIAGNÓSTICO PRECOCE.

20

QUANTO CUSTA O EXAME?

O EXAME PODE SER FEITO GRATUITAMENTE PELO SUS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA OU AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS.

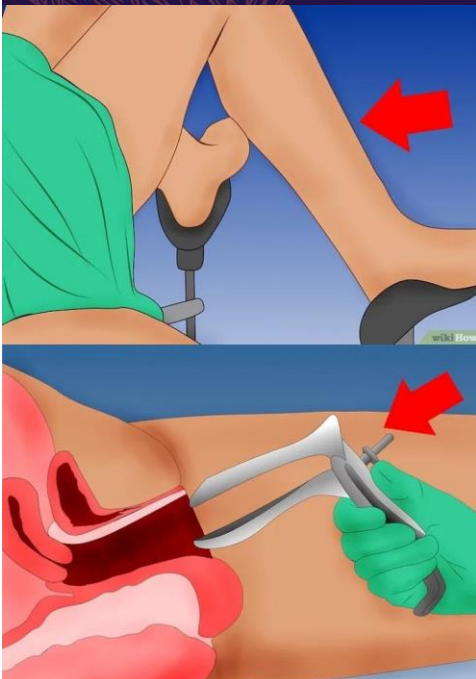
ESTOU UTILIZANDO MEDICAMENTOS VAGINAIS, POSSO FAZER O EXAME?

O RECOMENDADO É NÃO FAZER O USO DE MEDICAMENTOS VAGINAIS POR PELO MENOS 48 HORAS ANTES DA REALIZAÇÃO DO EXAME, PORÉM É IMPORTANTE AVISAR E PERGUNTAR AO SEU MÉDICO QUAL CONDUTA TOMAR EM RELAÇÃO A ISSO.



22

PASSO A PASSO DO EXAME

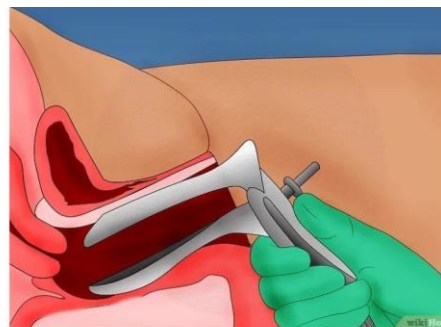


O exame de papanicolau, apesar de parecer um pouco invasivo, é rápido e indolor.

Após deitar-se na maca com a roupa adequada, o profissional irá começar o processo:

- Inicialmente é introduzido um instrumento chamado espéculo na vagina (conhecido popularmente como “bico de pato”, devido ao seu formato), como na figura ao lado.

- Feito isso, o profissional visualiza o interior da vagina e do colo do útero;
- A seguir, é provocada uma pequena escamação da superfície externa e interna do colo do útero com uma espátula de madeira e uma escovinha;
- As células colhidas são colocadas numa lâmina e enviadas para a análise em laboratório especializado.



25

O QUE FAZER QUANDO RECEBER O RESULTADO?



Tão importante quanto a realização do exame, a busca do resultado é essencial. Encaminhe-se para o retorno ao profissional que irá avaliar como está a sua saúde. Se houverem alterações ele fará o tratamento devido. Se estiver tudo bem, volte a realizar o exame na data orientada e nunca deixe de refazê-lo.

26

MITO OU VERDADE?

POSSO PERDER O BEBÊ AO FAZER O EXAME!



Ao contrário do que se pensa sobre riscos, o exame é seguro e tem o objetivo de assegurar que a mãe e o bebê estejam livres de infecções virais ou outros riscos. Caso esteja grávida, informe ao profissional para que ele utilize os materiais adequados.

NÃO DEVE SER FEITO NO PERÍODO MENSTRUAL



O exame não deve ser colhido pouco antes, durante ou logo depois da menstruação, pois nesse período o útero descama naturalmente, podendo prejudicar os resultados. O ideal é fazer até uma semana antes ou dez dias depois do seu período menstrual.

27

MITO OU VERDADE?

NÃO FAÇO O EXAME PORQUE ELE DÓI!



O que pode ocorrer é um pequeno desconforto por falta de relaxamento. Tente não prender o ar e ficar relaxada.

NÃO É RECOMENDADO TER RELAÇÃO SEXUAL DIAS ANTES DO EXAME.



Para garantir um resultado correto, a mulher não deve ter relações sexuais, mesmo com camisinha, nos dois dias anteriores ao exame.

28

AGRADECIMENTOS E CONVITE



Você chegou até aqui e esperamos ter esclarecido suas dúvidas e desmistificado esse exame para você. Agora que você já conhece o exame e viu que ele além de rápido é indolor e indispensável, faça a sua parte agendando na unidade de saúde do seu bairro.

Entendendo a importância desse exame, que tal chamar uma amiga para também ler essa cartilha? Compartilhe essas informações para nos ajudar na luta contra o câncer do colo de útero.

29

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. BRASÍLIA, 2013.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. ESTIMATIVA 2020. INCIDÊNCIA DO CÂNCER NO BRASIL. RIO DE JANEIRO: 2020.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. TRATADO DE FISIOLOGIA MÉDICA. 11ª ED. RIO DE JANEIRO, ELSEVIER ED., 2006.

MELO, C. F. VACINAÇÃO CONTRA PAPILOMAVIRUS HUMANO. EINSTEN, SÃO PAULO, V. 11, N. 4, P. 547-549. 2013.

OPAS. CONTROLE INTEGRAL DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO. GUIA DE PRÁTICAS ESSENCIAIS. WASHINGTON, DC: 2016.

SIEGFRIED, D. R. ANATOMIA E FISIOLOGIA PARA LEIGOS. CAPITULO. 1ª ED. RIO DE JANEIRO, ALTA BOOKS ED., 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. GLOBOCAN. ACESSO EM: 2020.



