

SENSIBILIZANDO ENFERMEIROS NO CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Érica de Brito Pitilin¹
Daiane Schuck
Rafaela Bedin
Taize Sbardelotto

RESUMO

A atuação do enfermeiro na assistência prestada à mulher é cada vez mais valorizada principalmente após a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) por meio da consulta de enfermagem, cabendo a este profissional atuar na saúde reprodutiva e ginecológica da mulher de maneira qualificada e humanizada. O presente estudo tem como objetivo relatar e descrever a sensibilização alcançada por meio de oficinas para o enfermeiro e resgatar o protagonismo desse profissional da saúde na assistência prestada no âmbito da saúde da mulher. Tratou-se de um processo educativo-reflexivo acerca do repensar da prática assistencial nos diferentes contextos da temática com o grupo de 52 enfermeiras dos mais variados segmentos que compõem a saúde do município de Chapecó-SC. Por meio das atividades desenvolvidas, foi possível verificar que a oficina demonstrou ser uma boa estratégia para fomentar discussões acerca da qualidade da assistência oferecida à mulher durante a coleta do exame citopatológico, proporcionando novos conhecimentos sobre a temática bem como a oportunidade de reformular conceitos e pontos de vista a respeito do assunto para a prática clínica profissional. Foi possível também proporcionar uma orientação segura para a aplicação de novos processos no campo das atividades de enfermagem desenvolvidas para as diferentes realidades do estudo. A promoção do trabalho participativo entre o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul e os serviços de saúde do referido município enriqueceram a compreensão acerca da saúde ginecológica da mulher, visando à efetivação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e contribuindo para o bem-estar social e de saúde da comunidade atendida.

Palavras-chave: Sensibilização. Assistência de enfermagem. Saúde reprodutiva. Saúde da mulher. Qualificação profissional.

¹ Professora da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) campus Chapecó/SC. Contato: erica.pitilin@gmail.com

SENSITIZING NURSES IN THE CONTROL OF CERVICAL CANCER

ABSTRACT

The role of nurses in the care provided to women is increasingly valued, particularly after the implementation of the National Policy for Integral Attention to Women's Health (PNAISM). This program works through the nursing consultation in women's reproductive and gynecological healthcare. The present study aims to report and describe the sensitivity training achievements through workshops for nurses in the field of women's health. The workshop was an educative-reflective process about rethinking of the practice of care in the different contexts of each subject in the group of 52 nurses in the municipality of Chapecó, Santa Caterina. Through the activities that were developed, it was possible to verify the workshop proved was a good strategy to format discussions about the quality of the assistance offered to woman during cytopathological exams. Feedback indicated that the workshop provided new knowledge about the subject as well as the opportunity to reformulate concepts and points of View of the subject for professional clinical practice. Also, this workshop provide a safe context for the application of new processes in the field of nursing to be developed for different aspects of the study. The participative work between the Undergraduate Nursing Course of the Fronteira Sul Federal University and the health services of the municipality of Chapecó enriched understanding about gynecological health, and contributed to the mental and physical well-being of the community served.

Keywords: Awareness. Nursing care. Reproductive health. Women's health. Professional qualification.

SENSIBILIZANTE ENFERMERAS EN CONTROL EL CÁNCER DE CUELLO DEL ÚTERO

RESUMEN

La actuación del enfermero en la asistencia prestada a la mujer es cada vez más valorada principalmente después de la implantación de la Política Nacional de Atención Integral a la Salud de la Mujer (PNAISM) por medio de la consulta de enfermería, cabiendo a este profesional actuar en la salud reproductiva y ginecológica de la mujer de manera cualificada y humanizada. El presente estudio tiene como objetivo relatar y describir la sensibilización alcanzada por medio de talleres para el enfermero y rescatar el protagonismo de ese profesional de la salud en la asistencia prestada en el ámbito de la salud de la mujer. Se trató de un proceso educativo-reflexivo acerca del repensar de la práctica asistencial en los diferentes contextos de la temática con el grupo de 52 enfermeros de los más variados segmentos que componen la salud del municipio de Chapecó-SC. Por medio de las actividades desarrolladas, fue posible verificar que el taller demostró ser una buena estrategia para fomentar discusiones acerca de la calidad de la asistencia ofrecida a la mujer durante la recolección del examen citopatológico, proporcionando nuevos conocimientos sobre la temática así como la oportunidad de reformular conceptos y puntos de vista sobre el tema para la práctica clínica profesional. Fue posible también proporcionar una orientación segura para la aplicación de nuevos procesos en el campo de las actividades de enfermería desarrolladas para las diferentes realidades del estudio. La

promoción del trabajo participativo entre el Curso de Graduación en Enfermería de la Universidad Federal de la Frontera Sur y los servicios de salud del referido municipio enriquecían la comprensión acerca de la salud ginecológica de la mujer, visando la efectividad de los principios y directrices del Sistema Único de Salud (SUS) y contribuyendo al bienestar social y de salud de la comunidad atendida.

Palabras clave: Sensibilización. Los cuidados de enfermería. La salud reproductiva. Salud de la mujer. Calificación profesional.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero, que é a terceira maior causa de cânceres nas mulheres e a quarta causa de morte entre elas, pode ser definido como a multiplicação desenfreada do epitélio que recobre o colo do útero, envolvendo o tecido inferior e podendo acometer estruturas e órgãos adjuntos ou afastados ([BRASIL, 2013](#)). No mundo, estima-se que surjam 530 mil novos casos de câncer do colo do útero por ano, sendo ele responsável pelo óbito de aproximadamente 265 mil mulheres ([BRASIL, 2016](#)). No Brasil, a incidência desse câncer é de 5,2 óbitos a cada 100.000 mulheres, taxa menor apenas que as do câncer de mama e do colo retal ([BRASIL, 2011b](#)).

Apesar dessa magnitude de ocorrência, é considerado como um tipo de câncer evitável, pois sua detecção pode ser precoce e as alterações celulares podem ser descobertas com facilidade. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a detecção precoce do câncer do colo do útero por meio do rastreamento de lesões precursoras em mulheres assintomáticas configura-se como a melhor e única estratégia de prevenção secundária existente no mundo atualmente ([WHO, 2007](#)). Para tanto, uma adequada coleta do material é de suma importância para o êxito do diagnóstico. Os fatores limitantes do efetivo potencial de rastreamento do exame preventivo caracterizam-se pela amostra celular insuficiente, a preparação inadequada dos esfregaços e o seguimento inadequado das mulheres com esfregaços alterados ([THULER; AGUIAR; BERGMANN, 2014](#)).

Considerando que a atuação do enfermeiro na assistência prestada à mulher é cada vez mais valorizada por meio da consulta de enfermagem e das ações e diretrizes propostas pela atual Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), e que se identificam fatores passíveis de melhorias ([BRASIL, 2011a](#)), faz-se necessário fortalecer e qualificar as ações desses profissionais no atendimento prestado à saúde reprodutiva das mulheres. Cabe ao enfermeiro atuar na saúde reprodutiva e ginecológica da mulher de maneira qualificada e humanizada.

A fim de melhorar o programa nacional de controle do câncer do colo do útero, o Ministério da Saúde (MS) propõe fortalecer a formação e qualificação dos profissionais de saúde envolvidos nas ações do rastreamento de maneira sistematizada e organizada. A literatura evidencia que após capacitações realizadas com os profissionais da atenção básica no cunho educativo da saúde da mulher, obteve-se um aumento da frequência de amostras satisfatórias, reforçando a importância de qualificar e atualizar tais profissionais. ([AMARAL, 2014](#)). Acrescente-se ainda que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) preconiza que o profissional enfermeiro deve passar por um contínuo processo de atualização, visando garantir a competência, conhecimento e habilidade no desenvolver de sua prática durante a assistência ofertada, embasados no rigor técnico-científico necessário para excelência do atendimento ([BRASIL, 2011a](#)).

Nessa perspectiva, ao subsidiar um programa municipal satisfatório voltado para a implementação de processos formativos para os profissionais, espera-se que este estudo possa reforçar as ações em saúde já existentes. Desse modo, a sustentação da nossa proposta consistiu em enfatizar a importância da qualidade da coleta do exame citopatológico na conduta clínica e prática do enfermeiro.

Todos os profissionais responsáveis pela assistência à mulher, mesmo aqueles experientes, devem ser sensibilizados e treinados/para que reciclem e atualizem os seus conhecimentos já adquiridos em conformidade com a literatura atual, que garantem a efetividade das ações dos programas voltados à saúde das mulheres e a qualidade do atendimento oferecido. Assim, o presente relato de experiência tem como objetivo descrever a sensibilização alcançada por meio de oficinas para o enfermeiro, o que vem resgatar o seu protagonismo na assistência prestada no âmbito da saúde da mulher.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados durante a atividade realizada em uma etapa do Programa de Extensão intitulado “Sensibilização do enfermeiro como protagonista da assistência prestada no âmbito da saúde da mulher”, aprovado no Edital PROEX/804/2014 da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) e executado ao longo do ano de 2015, na cidade de Chapecó-SC. Localizado na região oeste do estado, o município conta com 189.052 habitantes, dos quais 95.700 mulheres ([BRASIL, 2012a](#)). Além disso, possui 29 Centros de Saúde da Família como referência para a assistência à saúde ginecológica da mulher e 83 enfermeiros efetivos na rede de atenção básica.

Trata-se, portanto, de um estudo com um olhar qualitativo que abordou a problemática desenhada a partir de métodos observacionais utilizando as seguintes técnicas de coleta de dados: diário de campo, observação estruturada (pesquisador/participante) e participação nas atividades propostas pela oficina. Não foram utilizados dados pessoais.

Utilizando recursos audiovisuais, tais como vídeos, *banners*, *Datashow*, cartazes e um álbum seriado, o desenvolvimento da oficina se deu de maneira expositiva e dialogada pelo debate dos assuntos relacionados à temática escolhida. Nossa oficina iniciou-se no momento em que os participantes foram convidados* pela Secretaria Municipal de Saúde do município (SESAU). Poderiam participar enfermeiros coordenadores das unidades de saúde bem como enfermeiros assistenciais. Com o espaço oferecido pela própria SESAU, o encontro ocorreu nos períodos matutino e vespertino, com duração de 5 horas/aula.

A oficina foi realizada por 05 acadêmicas do Curso de Graduação de Enfermagem da UFFS da 8ª fase com a supervisão direta de duas docentes do curso, especialistas em enfermagem obstétrica e assistência à saúde materna-infantil. O pré-requisito para a condução das atividades era ter cursado com êxito a disciplina curricular sobre assistência à saúde da mulher. Foram realizados 02 treinamentos prévios entre as educandas e as docentes.

Nessa perspectiva, foram abordados os seguintes assuntos: as políticas de saúde de relevância para o controle do câncer do colo do útero; a epidemiologia da incidência, prevalência, prognóstico e sobrevivência de mulheres com câncer do colo do útero; revisão da anatomia do sistema reprodutor feminino, bem como a distribuição citológica de cada epitélio da cérvix uterina (escamoso e glandular); técnica da coleta do exame

citopatológico com ênfase nos materiais, formulários, recomendações prévias, fixação imediata, limitações e principais erros encontrados. Ainda, por meio de uma atividade interativa e dinâmica, cada participante pode visualizar as lâminas de células coletadas em exames anteriores no microscópio, classificando-as em amostras satisfatórias ou insatisfatórias.

Na sequência, abordaram-se algumas situações especiais da coleta do exame como uso do Dispositivo Intrauterino (DIU), coleta do material citológico em gestantes, em mulheres histerectomizadas e em mulheres menopausadas. Também foram abordados conteúdos como a conduta e o tratamento fornecido pelo enfermeiro e os devidos encaminhamentos diante dos achados alterados, sustentados pela literatura acadêmica científica e por protocolos atualizados vigentes no país, especificamente o Caderno de Atenção Básica nº 13 do Ministério da Saúde (MS), que trata do controle dos cânceres do colo do útero e da mama ([BRASIL, 2013](#)). Para o fechamento do diagnóstico, salientaram-se a importância e a necessidade de um conjunto de informações da história clínica completa da paciente, uma vez que a variação citológica pode se alterar em decorrência do ciclo reprodutivo de cada mulher.

Por fim, realizou-se uma roda de conversa na qual os enfermeiros sentiram-se à vontade não só para relatar suas vivências e experiências condizentes com cada realidade de trabalho, como para discorrer acerca da importância da atividade realizada e como ela pode estar relacionada com as práticas diárias. Entregou-se para cada participante uma ficha de avaliação que continha, relacionadas à execução da oficina, questões como conteúdo e materiais utilizados, principais pontos abordados para uma revisão da prática clínica, tópicos/assuntos que despertaram maior interesse entre as participantes e a avaliação dos expositores. Conforme as diretrizes para pesquisas definidas pela resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, a pesquisa não necessitou da submissão para apreciação ética por se tratar de relato de experiência dos próprios autores, com a garantia de confidencialidade dos dados e anuência do local onde ocorreu a atividade ([BRASIL, 2012b](#)).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da oficina 52 enfermeiras entre 25 a 48 anos, com uma média de 03 anos de atuação nos serviços de saúde no âmbito da atenção primária do município, dos quais 19 exerciam a função de coordenador da unidade e 33 desenvolviam atividades assistenciais. O tempo médio de formação foi de 07 anos.

As etapas das atividades resultaram na compilação dos resultados que foram agrupados e discutidos em duas categorias: “A atuação da enfermagem na prática clínica da coleta do exame citopatológico na atualidade” e “Aspectos vivenciados em situações especiais”.

Quanto à avaliação dos expositores, a maioria das participantes afirmaram que o grupo de acadêmicos envolvidos era homogêneo e que mantiveram suas explicações em nível compatível com o demonstrando pelo grupo e, mais ainda, que não só os métodos e técnicas utilizados foram adequados, como também o material didático foi suficiente e de excelente qualidade. Acrescenta-se que os expositores conseguiram, durante todo o tempo, prender a atenção das participantes e que os seus conhecimentos teóricos equiparavam-se à experiência/vivência revelada na prática assistencial do enfermeiro. Por fim, a avaliação descritiva sobre as atividades revelou que os expositores souberam

estabelecer paralelos (confrontos) entre a teoria que defendiam e a realidade prática das questões à que se referiam.

De um modo geral, poucas vezes o desenvolvimento da oficina tornou-se monótono e/ou cansativo durante a exposição do tema, resultando em um interesse significativo por parte das participantes. Os encontros proporcionaram o conhecimento mútuo da realidade de outras unidades de saúde do município, o que permitiu refletir que a ausência de protocolos municipais dificulta as condutas do enfermeiro assistencial, uma vez que as diretrizes nacionais nem sempre condizem com a realidade local. A avaliação da sensibilização dos enfermeiros referente à temática sobre a prevenção e controle do câncer do colo uterino e o resgate do seu protagonismo foi confirmada pelos próprios participantes ao final do encontro.

Atuação do enfermeiro na prática clínica da coleta do exame citopatológico na atualidade

Uma adequada coleta do material celular é de suma importância para o êxito do diagnóstico do exame preventivo. O profissional enfermeiro deve assegurar-se de que, munido do material necessário, está preparado para prestar essa assistência. A garantia da presença de células em quantidades suficientes é fundamental para o sucesso da ação. Dentre os principais pontos abordados da prática clínica do enfermeiro durante a realização da oficina, a preocupação com a qualidade da coleta foi bastante evidenciada pelas participantes principalmente com a identificação correta da lâmina, a quantidade de células necessárias, a coleta das células da endocérvice e a fixação do material coletado.

Assegurar um esfregaço satisfatório é garantir a presença de células em quantidade suficiente, bem distribuídas e fixadas, o que permite uma boa visualização e a conclusão de um diagnóstico ([SILVA, 2014](#)). Para a OMS, o limite máximo de amostras insatisfatórias esperadas é de 5% do total de exames realizados, uma vez que limites a cima desse índice representam custos para o sistema público de saúde, já que não há restrição quanto ao pagamento de exames insatisfatórios ([WHO, 2007](#)). Além disso, esse insucesso pode gerar um estresse e um desgaste para a mulher, que, ao retornar à unidade de saúde, terá de submeter a uma nova coleta ([BRASIL, 2013](#)). O risco de uma coleta insatisfatória é o de não se perceberem as alterações citopatológicas do exame e a doença avançar antes de um novo exame ser realizado. Entre as estratégias para o controle do câncer do colo do útero está a do aperfeiçoamento do rastreamento deste por meio da realização do exame com a garantia de citologias de alto padrão.

Na busca por esse êxito, as enfermeiras participantes deste estudo realizam na prática clínica a identificação da lâmina do mesmo lado em que as células são coletadas, não utilizam lubrificantes para a introdução do espéculo (se necessário utilizam soro fisiológico) e em situações de leucorréia encaminham as pacientes antes da coleta para o tratamento com o médico ginecologista, já que o objetivo principal do exame é a detecção precoce de células precursoras do câncer uterino e não a coleta de secreção. Ainda, na tentativa de otimizar a ida da paciente até a unidade, naqueles casos em que havia dificuldade da coleta de células da endocérvice característico de atrofia por exemplo, também ocorria, antes da espera do resultado do exame, o encaminhamento especializado para tratamento com estrogênio conjugado. Tais condutas estão preconizadas pelas diretrizes nacionais vigentes no país e amparadas por protocolos técnicos do MS ([BRASIL, 2013](#)).

Outro ponto relevante apontado durante as discussões da oficina foi a importância do registro dos dados da história clínica da paciente para a conclusão do diagnóstico. A anamnese permite ao profissional a identificação de problemas de saúde, de diagnósticos, do planejamento e implementação da assistência, da avaliação dos cuidados ofertados, além de facilitar a comunicação entre a equipe multidisciplinar ([OLIVEIRA, 2012](#); [SANTOS; VEIGA; ANDRADE, 2011](#)). Nessa perspectiva, os enfermeiros deste estudo estabeleceram que a história clínica da paciente, como data da última menstruação, uso de radioterapia, menopausa e outras observações e/ou sinais/queixas seriam acrescentadas também na requisição do exame, e não somente no prontuário eletrônico da paciente.

Desse modo, o patologista teria acesso a essas informações durante a análise das lâminas e, ao interpretar as variações do epitélio celular levando em consideração tais fatores, minimizaria os possíveis erros de diagnósticos falso-positivos. A revisão sistemática conduzida por [Eggleston, \(2007\)](#) enfatiza o uso da descrição desses fatores preditores de falha na confirmação diagnóstica, haja vista a importância da inclusão dos dados coletados durante a consulta de enfermagem para a contribuição de uma leitura confiável das lâminas e confirmação diagnóstica. Acrescente-se a necessidade do reconhecimento das alterações cervicais benignas e de lesões intraepiteliais de alto grau para aplicação clínica e definição da conduta subsequente.

Por fim, faz-se necessário o conhecimento do enfermeiro na interpretação dos laudos citopatológicos para a sua aplicação clínica, além de que garanta um esfregaço satisfatório, dê seguimento aos resultados alterados encontrados e garanta o retorno da cliente na unidade de saúde ([SANTOS, 2015](#)).

Aspectos vivenciados em situações especiais

A atuação do enfermeiro na assistência prestada à mulher é cada vez mais valorizada por meio da consulta de enfermagem, regulamentada pela lei do exercício da profissão e por meio das ações e diretrizes propostas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) vigente no país. A busca constante na melhoria da assistência por meio de conhecimentos adquiridos, educação em saúde continuada, sistematização e organização da prática clínica, fez com que os enfermeiros desse estudo tivessem maior interesse na participação da oficina.

Por meio das atividades desenvolvidas, os enfermeiros tiveram oportunidade de participar e debater ao final da oficina sobre os assuntos discutidos em roda de conversa. A grande maioria afirmou que tais discussões foram inseridas na aplicação prática das atividades profissionais individuais de cada um, reforçando a sensibilização para a convivência de introduzir modificações nos processos de trabalho. A dinâmica proposta pela oficina possibilitou oportunidades de troca de experiências e conhecimentos entre as participantes.

Entre os tópicos abordados que despertaram maior interesse foram aqueles relacionados à avaliação e interpretação dos laudos citopatológicos, com ênfase na abordagem diante dos achados citológicos diferenciais; aqueles relacionados à revisão citológica da cérvix uterina, como epitélio glandular, escamoso e principalmente sobre a junção escamoconular (JEC) representada pela ZT e aqueles relacionados à coleta do exame em mulheres com uso do DIU e em gestantes.

Relativamente à avaliação e à interpretação dos resultados dos exames coletados, é atribuição do profissional de saúde que colheu o exame explicar detalhadamente o

significado do resultado anormal, tratar conforme protocolos e normas técnicas e, se necessário, conduzir a cliente para os serviços especializados.

Quanto à nomenclatura, a utilizada para exames citopatológicos no Brasil é baseada no Sistema Bethesda, que integra o conhecimento científico contemporâneo sobre a história natural da infecção pelo HPV e denomina de Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (*Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesion*– LSIL) e de Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (*High Grade Squamous Intraepithelial Lesion* – HSIL) ([BRASIL, 2013](#)).

Como a citologia é um teste de rastreio, a distinção simplificada entre lesões de baixo e alto grau é prática e segura para a aplicação clínica; não obstante, a histologia representa o diagnóstico final das lesões detectadas pela citologia, definindo a conduta subsequente ([HEBERT; ARBYN; BERGERON, 2008](#)). Nesse estudo, apenas 13 enfermeiros relataram ter dificuldade em realizar a leitura do laudo da citologia para a aplicação clínica, à semelhança de outro estudo realizado no Paraná ([DELL'AGNOLO, 2014](#)). Entre as dificuldades encontradas, destaca-se que o recebimento dos laudos, captação dos resultados positivos para vigilância do caso, orientação e o encaminhamento à atenção secundária não são abordados durante a formação do enfermeiro, mas, sim, em situações vivenciadas apenas com a prática ([MELO, 2012](#)).

Outro achado que deve ser considerado são as atipias de significado indeterminado. Esses achados não representam uma entidade biológica, mas são consideradas ambiguidades citopatológicas nas quais as alterações são maiores que reacionais sugestivas de lesão intraepitelial, porém não quantitativa nem qualitativamente suficientes para o diagnóstico definitivo ([VARGAS; GELATTI; BUFFON, 2013](#); [BRACKES, 2014](#)). É possível, ainda, a identificação de achados citológicos diferenciais específicos da patologia clínica, como metaplasia escamosa imatura, citólise, disceratose, macrocitose, macronucleação, binucleação, entre outros que são alterações celulares morfológicas com a maior propensão a infecções pela suscetibilidade da célula, principalmente à infecção pelo HPV oncogênico ([KOLHS; SEBOLT; FRIGO, 2012](#); [HWANG, 2012](#)). Novamente ressalta-se a importância da interpretação correta e oportuna para a aplicação clínica dos laudos citopatológicos.

Um outro tópico que mereceu destaque nas discussões da oficina foi a representatividade da ZT. A região representa a inserção dos epitélios escamoso e glandular e configura-se na região onde se localiza 90% das lesões pré-neoplásica e neoplásicas ([GAUZA, 2009](#)). A presença de células da ZT nas amostras tem sido considerada um indicador da qualidade da coleta de amostras satisfatórias ([RODRIGUES; BRINGEL; VIDAL, 2013](#)). Por sua vez, embora sua ausência não seja utilizada para classificar uma amostra como insatisfatória, um número reduzido dessas células demonstra a necessidade de monitoramento constante das ações em saúde no âmbito da atenção primária e a qualificação dos profissionais responsáveis pela coleta ([BRASIL, 2013](#)). Além disso, a ausência dessa zona limita a visualização e a interpretação da amostra coletada, o que contribui para um elevado índice de resultados falso-negativos, estando associado a uma má qualidade da coleta dessas células ([GASPARIN, 2016](#)).

Tais considerações reforçam a importância de conhecer e interpretar os resultados dos exames coletados atentando não só para o diagnóstico final como também à presença de células representativas da ZT e achados citológicos, que configuram fatores de qualidade da coleta do exame e fatores propícios para a infecção por agentes oncogênicos, respectivamente.

Por fim, no que se refere à prática da coleta do exame em mulheres gestantes, menopausadas ou com o uso do DIU, as evidências apontam que tanto a situação gravídica quanto o uso do dispositivo não impedem a mulher de desenvolver a neoplasia, nem de realizar o exame preventivo, além de tampouco interferir no decorrer favorável da mesma, tanto que a rotina do rastreamento de lesões precursoras do câncer do colo do útero nessas condições é a mesma realizada nas demais mulheres ([SILVA, 2014](#)).

CONCLUSÃO

A oficina permitiu destacar os aspectos vivenciados de maior interesse pelas participantes e os principais pontos modificáveis com a prática a saber: avaliação e interpretação dos resultados dos laudos citopatológicos, com ênfase na abordagem diante dos achados citológicos diferenciais, a revisão citológica da cérvix uterina com ênfase na representatividade da ZT e sobre a coleta do exame em mulheres em situações especiais como em uso do DIU, gestantes e mulheres menopausadas.

Ao final desta experiência, pode-se verificar que a oficina foi uma boa estratégia para fomentar discussões acerca da qualidade da assistência oferecida à mulher durante a coleta do exame citopatológico, proporcionando novos conhecimentos sobre a temática, bem como a oportunidade de reformular conceitos e pontos de vista a respeito do assunto. Ainda, foi possível proporcionar uma orientação segura para a aplicação de novos processos no campo das atividades de enfermagem desenvolvidas para as diferentes realidades do estudo.

Destaca-se que a inserção da academia nos serviços de saúde contribui para o fortalecimento da articulação entre os mesmos, entre a teoria e a prática e na melhoria da qualidade da assistência prestada à comunidade atendida por meio do desempenho solidário em diferentes contextos de atuação. Dessa maneira, tais ações desenvolvem-se a partir de uma política de contínuo aperfeiçoamento técnico-científico, priorizando as necessidades da sociedade, fomentando o exercício da cidadania e desenvolvendo a consciência social, política e ética nas ações junto à comunidade.

A aplicação do método diagnóstico referente ao próximo tema a ser trabalhado possibilitou aos acadêmicos planejar as futuras atividades baseadas nas dúvidas trazidas pelas próprias participantes.

Submetido em 30/06/16

Aceito em 21/08/18

REFERÊNCIAS

[AMARAL, A. F.](#) **Impacto da educação permanente dos profissionais de saúde no rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde.** 2014. 64 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014. Disponível em:<<http://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/5237/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o-%20-%20Ariadne%20Ferreira%20Amaral%20-202014.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2016.

[BRACKES, L. T. H. et al.](#) Alterações citológicas cervicovaginais no Alto Uruguai Gaúcho, Rio Grande do Sul. **Revista Ciências Médicas**, Campinas, v. 23, n. 2, p. 65-73, 2014.

Disponível em: <<http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/2525/1867>>. Acesso em: 04 maio 2016.

BRASIL. Resolução nº 381 de 18 de julho de 2011. Normatiza a execução pelo enfermeiro da coleta do material para colpocitologia oncótica pelo método do Papanicolau. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 22 jul. 2011a, Seção 1, p. 229. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html>. Acesso em: 03 maio 2016.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Atlas On-Line de mortalidade**. [Rio de Janeiro]: INCA, 2011b. Disponível em: <<https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>>. Acesso em: 02 maio 2016.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Controle Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro: INCA, [2018]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude>. Acesso em 02 maio 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília, DF, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 13). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **População Residente em Santa Catarina**; 2012a. Disponível: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsc.def>>. Acesso em: 17 abr 2017.

_____. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF, [2012 b]. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htm>. Acesso em: 17 abr. 2016.

DELL'AGNOLO, C. M. et al. Avaliação dos Exames Citológicos de Papanicolau em Usuárias do Sistema Único de Saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 38, n. 4, p. 854-864, 2014. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/506/pdf_596>. Acesso em: 17 abr. 2017.

EGGLESTON, K. S. et al. Understanding Barriers for Adherence to Follow-Up Care for Abnormal Pap Tests. **Journal Women's Health**, Larchmont, v. 16, n. 3, p. 311-330, 2007. Disponível em: <http://uknowledge.uky.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1111&context=crvaw_facpub>. Acesso em: 30 mar. 2016.

GASPARIN, V. A. et al. Fatores associados à representatividade da zona de transformação em exames citopatológicos do colo uterino. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 2, p. 01-09, 2016. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/07/680/44241-182059-1-pb.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2017.

GAUZA, J. E. A representatividade da junção escamocolunar em esfregaços colpocitológicos oncológicos. 2009. 122 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Meio Ambiente) - Universidade da Região de Joinville, Joinville, 2009. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp093752.pdf>>. Acesso em: 04 maio 2016.

HERBET, A.; ARBYN, M.; BERGERON, C. Why Cin3 And Cin2 Should Be On Histological Reports. **Cytopathology**, Oxford, v. 19, n. 1, p. 63 – 54, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18205632>>. Acesso em 17 abr. 2016.

HWANG, L. Y. et al. Active squamous metaplasia of the cervical epithelium is associated with subsequent acquisition of human papillomavirus 16 infection among healthy young women. **Journal of Infectious Diseases**, Chicago, v. 206, n. 4, p. 504-511, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22696500>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

KOLHS, M.; SEBOLT, A. C; FRIGO, J. Comparative evaluation of positive cytology, colposcopy and histopathology: a method of screening for cancer of the cervix. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 2357-66, 2012. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1818>>. Acesso em: 27 maio 2016.

MELO, M. C. S. C. et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 389-398, 2012. Disponível em:<http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterio_cotidiano_atencao_primaria.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2017.

OLIVEIRA, S. K. P. et al. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 65, n. 1, p. 155-161, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100023>. Acesso em: 30 mar. 2016.

RODRIGUES, M. P. F.; BRINGEL, A. P. V.; VIDAL, E. C. F. Alterações celulares em laudos de Papanicolau de uma estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, Recife, v. 7, n.1, p. 6139-45, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6800/1/2013_art_ecfvidal.pdf>. Acesso em: 07 maio 2016.

SANTOS, C. M. et al. O enfermeiro na assistência à mulher com câncer de colo uterino. **Revista Recien: Revista Científica de Enfermagem**, [S.l.], v. 5, n. 14, p. 19-24, 2015. Disponível em: <<http://www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/view/107/177>>. Acesso em: 17 de abr. 2016.

SANTOS, N.; VEIGA, P.; ANDRADE, R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 64, n. 2, p. 355-358, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a21v64n2.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

SILVA, B. L. et al. Prevenção do câncer de colo uterino e a ampliação da faixa etária de risco. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, Recife, v. 8, n. 6, p. 1482-1490, 2014. Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../9222>. Acesso em: 17 abr. 2016.

THULER, L. C. S.; AGUIAR, S. S.; BERGMANN, A. Determinantes do diagnóstico em estado avançado do câncer do colo do útero no Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, p. 237-243, 2014. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032014000600237&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 17 abr. 2016.

VARGAS, S.; GELATTI, L. C.; BUFFON, A. Avaliação do perfil citopatológico de mulheres atendidas no Hospital Geral de Porto Alegre. **Revista Fasem Ciências**, Uruaçu, v. 4, n. 2, p. 24-33, 2013. Disponível em:<<http://revista.fasem.edu.br/index.php/fasemciencias/article/view/45/pdf>>. Acesso em: 04 maio 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Cancer-control**: knowledge into action: WHO guide for effective programmes. [Switzerland, 2006].