



CAÁLA
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

**DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO E PRODUÇÃO EM
ENFERMAGEM**

CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

INÁCIA PASSAGEIRO CHILALA

**PROPOSTA DE UM GUIA PARA PREVENÇÃO DO CANCER DO
COLO DO ÚTERO EM MULHERES NO HOSPITAL GERAL DO
HUAMBO DE 2023**

CAÁLA 2023

INÁCIA PASSAGEIRO CHILALA

**PROPOSTA DE UM GUIA PARA PREVENÇÃO DO CANCER DO
COLO DO ÚTERO EM MULHERES NO HOSPITAL GERAL DO
HUAMBO DE 2023**

Projeto Apresentado Ao Departamento De Ensino
E Investigação E Produção Em Enfermagem Do
Instituto Superior Politécnico Da Caála Como
Requisito Para Obtenção Do Grau De
Licenciatura Em Enfermagem.

Orientador: Msc. Kelly Santos Smith

CAÁLA 2023

Dedico este trabalho a Deus que me guiou até aqui. E a minha família, principalmente aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por todas as conquistas, pelas vitórias, pela força, pelos desafios e por sempre estar olhando por mim.

A minha querida mãe Maria Ema Sampaio que sempre esteve do meu lado, que me deu a vida, a minha eterna paixão.

Ao meu querido pai António Francisco Chilala que em meio a tantas dificuldades sempre esteve do meu lado, com palavras de conforto e me protegendo.

A minha estimada e querida tutora Kelly Smith Santos pela tamanha dedicação nas correções e acompanhamento para a realização desse trabalho.

Agradeço aos meus queridos professores,

Aos profissionais de saúde que me acompanharam durante toda essa trajetória.

Aos meus colegas, e a todos os que que ao longo desta jornada contribuirão direta e indiretamente.

Aos meus filhos, irmão e primos.

Não seria capaz de percorrer toda essa jornada sem o apoio incondicional da minha família, estou endividada com a mesma pois me inspirou e animou durante a jornada deste curso.

Muito Obrigado!

" Não adianta sonhar quando não há coragem de levantar e lutar para sua realização. Então sonhe, e mais do que isso realize ".

Autor: desconhecido.

RESUMO

Introdução. O presente trabalho teve como objectivo Elaborar e Implementar um guia de prevenção para mulheres com câncer do colo do útero no hospital geral do Huambo. O câncer do colo do útero é uma das principais causas de mortalidade por câncer em mulheres em todo o mundo, afetando especialmente regiões com acesso limitado a cuidados de saúde, a prevenção e o tratamento adequado podem reduzir significativamente a incidência e o impacto da doença na saúde pública. **Metodologia.** O presente estudo apresenta como base teórica metodológica uma pesquisa descritiva quantitativa, visando aprofundar o conhecimento sobre o problema proposto, O Universo do estudo foi constituído por 30 mulheres assistidas pelo Hospital central do Huambo com Amostra de 15 mulheres com câncer do colo do útero. Para coleta de dados foi utilizado um questionário como instrumento de colecta, contendo informações que se analisou essencial para a pesquisa. **Resultados** Propomos um guia que tem como objetivo fornecer orientações para profissionais de saúde e pacientes no Hospital Geral do Huambo sobre a prevenção do câncer do colo do útero. **Conclusões.**

Palavras-chave: Mulher; Câncer do colo; Útero; Prevenção

SUMMARY

The present work aimed to elaborate and implement a prevention guide for women with cervical cancer in the general hospital of Huambo. Cervical cancer is one of the main causes of cancer mortality in women worldwide, especially affecting regions with limited access to health care, prevention and adequate treatment can significantly reduce the incidence and impact of the disease on public health. The present study presents a quantitative descriptive research as a methodological theoretical basis, aiming to deepen knowledge about the proposed problem. The universe of the study consisted of 30 women assisted by the Central Hospital of Huambo with a sample of 15 women with cervical cancer. For data collection, a tester was used as a collection instrument, containing information that is considered essential for the research. We propose a guide that aims to provide guidance to health professionals and patients at Hospital Geral do Huambo on the prevention of cervical cancer

Keywords: Woman; Colon cancer; Uterus; Prevention

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Infeções Sexualmente Transmissíveis - (ISTs).

Persistente pelo vírus do papiloma humano - (HPV).

Significa Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - (AIDS).

Vírus da Imunodeficiência Humana - (HIV).

Hospital Central do Huambo - (HCH)

LISTA DE FIGURAS

Ilustração 1 - Distribuição de mulheres enfestadas com Câncer do colo do útero mundialmente.	18
Ilustração 2 - O câncer do colo do útero em seu estágio inicial não causa sintomas.....	18
Ilustração 3 - Colo do útero	19
Ilustração 4 - Fatores de risco	20
Ilustração 5 - Exame papanicolau	21
Ilustração 6 - Câncer	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Realização do exame de Papanicolau.....	27
Tabela 2 - Nível de conhecimento. Hospital Geral do Huambo.....	29
Tabela 3 – Nível de escolaridade. Hospital Geral do Huambo.....	30
Tabela 4 - Origem da Informação? Hospital Geral do Huambo.....	31
Tabela 5 estrutura do guia.....	34

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
1.1 Descrição da situação problemática	13
1.2 Como principais causas do câncer do colo do útero, podemos destacar:	14
1.3 Complicações.....	15
1.4 Justificativa.....	15
1.5 OBJECTIVOS	17
1.5.1 Geral.....	17
1.5.2 Objectivos específicos	17
1.6 Contribuição do estudo.....	17
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO - IMPIRICA	18
2.1 Câncer de colo do útero	18
2.2 Factores de risco.....	19
2.3 O diagnóstico.....	21
2.4 Prevenção.....	22
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	24
3.1 Caracterização do local de estudo	24
3.3 Universo e amostra	25
3.3.3 Critérios de inclusão	25
3.3.4 Critérios de exclusão	25
3.4 Métodos e técnicas de investigação utilizados	25

3.4.1 Métodos de nível teórico	26
3.4.2 Método estatístico-matemático.....	26
3.5 Tratamento e Análise de Dados	26
3.6 Questão ética da pesquisa.....	26
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	27
4. Questionário dirigido às mulheres inquiridas no Hospital Geral do Huambo.....	27
4.2 Algumas observações com base nas percentagens apresentadas:	28
5. PROPOSTA DE SOLUÇÃO.....	33
6. CONCLUSÕES.....	41

APENDICES

ANEXO

1. INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, ocasionando elevadas taxas de incidência, mortalidade e de prevalência na maioria dos países. Outro aspecto observado na atualidade é a transição dos principais tipos de câncer observados nos países em desenvolvimento, com um declínio dos tipos de câncer associados a infecções e o aumento daqueles associados à melhoria das condições socioeconômicas com a incorporação de hábitos e atitudes associados à urbanização (sedentarismo, alimentação inadequada, entre outros) (BERNARDO *et al.*, 2018).

Assim dentre os cânceres ginecológicos, destaca-se o câncer de colo do útero, por sua incidência mundial e com ocorrência de comorbidades, sendo o quarto tipo de câncer que mais afeta as mulheres. (ROMANO *et al* 2020;).

Ainda, é importante destacar o câncer de corpo de útero e ovário, estes que contam com uma incidência de 417.367 e 313.959 mil mundialmente, e 11.791 mil, respectivamente, e uma mortalidade de 97.370 e 207.252 mundialmente, (BERNARDO *et al.*, 2018).

1.1 Descrição da situação problemática

O câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres e a sua prevenção está baseada no rastreamento da população feminina por detecção precoce de lesões pré-cancerosa, no diagnóstico exato do grau da lesão e no tratamento oportuno. Atendendo o elevando número de mulheres diagnosticadas com Câncer assistidas no hospital geral do Huambo, constatamos que muitas não optam pela prevenção.

No contexto atual, a região do Huambo enfrenta um desafio preocupante relacionado ao acesso limitado a serviços de saúde para a prevenção do câncer do colo do útero. A falta de recursos, infraestrutura inadequada e conscientização limitada contribuem para essa situação problemática.

O Hospital Geral do Huambo enfrenta limitações de recursos financeiros e técnicos, impactando a capacidade de fornecer exames de Papanicolau regulares e eficientes. A falta de equipamentos médicos modernos e treinamento adequado para os profissionais de saúde dificulta a realização de exames precisos e oportunos. De outro lado a falta de clínicas de

saúde comunitárias e postos de atendimento nas áreas remotas resulta em barreiras geográficas para as mulheres procurarem cuidados preventivos.

Semelhantemente existe uma conscientização limitada pois grande parte da população local tem acesso limitado a informações sobre câncer do colo do útero, sua prevenção e importância do rastreamento regular. Um outro elemento preocupante tem sido os mitos culturais e crenças equivocadas podem impedir as mulheres de buscar serviços de prevenção e rastreamento. De salientar que nesta senda as normas sociais e culturais podem desencorajar as mulheres de discutir tópicos de saúde íntima ou de procurar exames ginecológicos.

Em Angola a abordagem acerca da prevenção do câncer do colo do útero é bastante deficiente, no entanto, elaborou-se o presente trabalho, na perspectiva de que o incremento do nível de conhecimento, constitua um esforço conjunto, de modos a detetar-se precocemente os novos casos para que possamos contar com a melhoria dos índices de sobrevivência nas mulheres acometidas por esta enfermidade.

1.2 Como principais causas do câncer do colo do útero, podemos destacar:

O câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é causado principalmente pela infecção persistente pelo vírus do papiloma humano (HPV). No entanto, existem vários fatores de risco que podem aumentar a probabilidade de desenvolver essa doença.

Tabagismo: Fumar está associado a um maior risco de câncer do colo do útero. Os produtos químicos presentes no tabaco podem danificar o ADN das células cervicais e enfraquecer o sistema imunológico. **Sistema Imunológico Fraco:**

Histórico de Infecções Sexuais: Ter tido outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como clamídia, herpes genital ou gonorréia, pode aumentar o risco de câncer do colo do útero. **Uso Prolongado de Pílulas Anticoncepcionais:** Algumas pesquisas sugerem que o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais pode estar associado a um risco ligeiramente aumentado de câncer do colo do útero. **Histórico Familiar:** Mulheres com um histórico familiar de câncer do colo do útero podem ter um risco ligeiramente aumentado de desenvolver a doença.

Mau Estado Nutricional: A má nutrição e a falta de vitaminas e antioxidantes essenciais podem enfraquecer o sistema imunológico e aumentar o risco de câncer.

1.3 Complicações

As complicações associadas ao câncer do colo do útero podem variar de acordo com o estágio da doença, o tipo de tratamento realizado e a resposta individual do paciente. Aqui estão algumas das complicações mais comuns que podem surgir em decorrência do câncer do colo do útero:

Complicações Psicológicas e Emocionais:

O diagnóstico e o tratamento do câncer do colo do útero podem causar estresse emocional, ansiedade, depressão e preocupações relacionadas à imagem corporal e à saúde.

Alguns tratamentos podem causar desconforto durante a relação sexual ou afetar a libido, afetando a intimidade e a qualidade de vida sexual. As complicações físicas e emocionais do câncer do colo do útero podem afetar a autoestima, a confiança e a qualidade de vida das pacientes.

É importante lembrar que nem todas as pacientes experimentarão todas essas complicações, e o impacto do câncer do colo do útero pode variar amplamente de pessoa para pessoa. A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são cruciais para minimizar as complicações e melhorar a qualidade de vida das pacientes.

1.4 Justificativa

A justificativa para abordar a prevenção e o tratamento do câncer do colo do útero é baseada em várias razões fundamentais que têm um impacto direto na saúde das mulheres e na sociedade como um todo.

O câncer do colo do útero é uma das principais causas de mortalidade por câncer em mulheres em todo o mundo, afetando especialmente regiões com acesso limitado a cuidados de saúde, a prevenção e o tratamento adequado podem reduzir significativamente a incidência e o impacto da doença na saúde pública. Quando detectado precocemente, o câncer do colo do útero é mais tratável e possui maiores taxas de cura. A promoção do

rastreamento regular aumenta as chances de identificar a doença em estágios iniciais, permitindo um tratamento menos agressivo e mais eficaz.

O diagnóstico de câncer do colo do útero pode ter um impacto devastador na vida das mulheres, causando sofrimento físico, emocional e social. O tratamento intensivo pode afetar a qualidade de vida, a autoestima e a saúde reprodutiva das pacientes, afetando também suas famílias. A prevenção e a detecção precoce reduzem a necessidade de tratamentos mais agressivos e caros em estágios avançados da doença. Investir em prevenção e educação pode contribuir para a redução dos custos de saúde a longo prazo.

Portanto, a prevenção e o tratamento do câncer do colo do útero são fundamentais para proteger a saúde das mulheres, melhorar a qualidade de vida, reduzir os custos de saúde e promover uma sociedade mais saudável e equitativa.

1.5 OBJECTIVOS

1.5.1 Geral

Propor um guia de prevenção para mulheres com câncer do colo do útero no hospital geral do Huambo.

1.5.2 Objectivos específicos

- 1) Caracterizar demograficamente as mulheres com câncer do colo do útero no hospital geral do Huambo.
- 2) Identificar Fatores de Risco e Vulnerabilidade para câncer do colo do útero.
- 3) Propor a elaboração de um guia de prevenção para mulheres com câncer do colo do útero no hospital geral do Huambo.

1.6 Contribuição do estudo

O presente relatório de investigação científica, apresenta grande importância nos aspectos teóricos e prático. Importância Teórica pretendemos apresentar conteúdos sobre prevenção do câncer do colo do útero no Hospital Geral do Huambo. Importância prática a elaboração de um relatório de Licenciatura, servirá como material de consulta para a comunidade académica do Instituto Superior Politécnico da Caála, e para a comunidade em geral.

Neste âmbito outras contribuições significativas cingem-se na redução da Incidência do Câncer do Colo do Útero Ao promover a conscientização, oferecer vacinação e implementar exames de rastreamento, o programa ajudará a reduzir a incidência do câncer do colo do útero na região. Evidentemente estaremos a contribuir para a melhoria na Qualidade de Vida: O tratamento precoce e eficaz do câncer do colo do útero permitirá que as mulheres mantenham sua saúde reprodutiva, evitando complicações graves e melhorando sua qualidade de vida. Por último queremos salientar a melhoria na Imagem do Hospital e da Região:

Em suma, o trabalho proposto terá um impacto positivo e abrangente na saúde das mulheres, na conscientização da comunidade e na redução da incidência do câncer do colo do útero, contribuindo para um futuro mais saudável e equitativo na região do Huambo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO - IMPIRICA

2.1 Câncer de colo do útero

Ilustração 1 - Distribuição de mulheres enfiestadas com Câncer do colo do útero mundialmente.



Fonte: <https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/cancer-colo-utero.htm>

Os cânceres, de maneira geral acarretam muitos prejuízos à vida das pessoas acometidas, assim como às pessoas à sua volta, sendo considerado um grande problema de saúde pública. Os cânceres ginecológicos mais incidentes são: câncer de colo do útero, corpo útero, ovários, vulva e vagina. Os cânceres ginecológicos tem maior frequência em mulheres de faixa etária, entre 35 a 55 anos, podendo ter o seu início na idade precoce, onde seu aumento muitas vezes se dá de forma lenta e assintomática (SOARES; 2016).

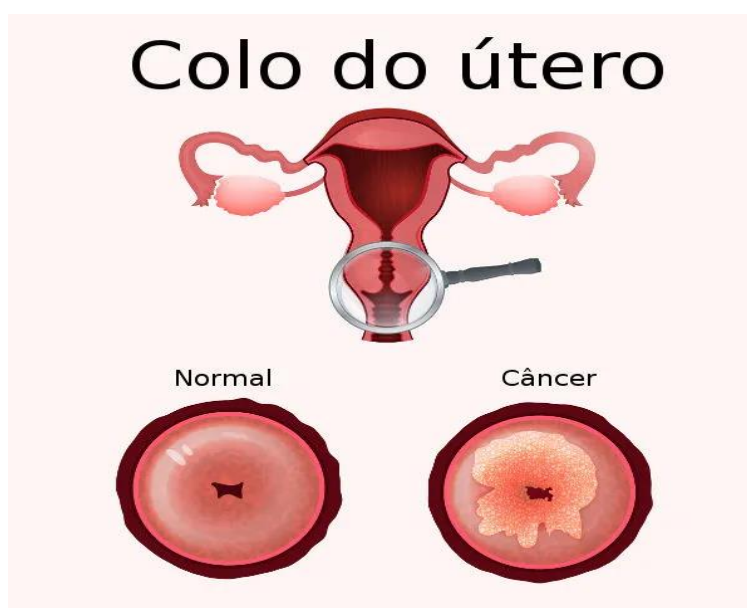
Ilustração 2 - O câncer do colo do útero em seu estágio inicial não causa sintomas



Fonte: <https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/cancer-colo-utero.htm>

A ocorrência do câncer de colo de útero é desproporcional entre os países desenvolvidos e menos desenvolvidos, sendo mais predominante em países subdesenvolvidos, e normalmente afeta mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, educacional e onde as políticas de prevenção ainda estão se enraizando. Um dado curioso que pode ser observado no artigo “que na China, uma potência mundial, observa-se um aumento na incidência e mortalidade por câncer do colo de útero em mulheres jovens, de 15 a 44 anos, podendo afetar o planejamento reprodutivo (OLIVEIRA, *et al*, 2019).

Ilustração 3 - Colo do útero



Fonte: <https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/cancer-colo-utero.htm>

2.2 Factores de risco

Os fatores de risco para o desenvolvimento dessa neoplasia incluem o tabagismo, este que por sua vez colabora para a replicação das células e dificulta a atuação do sistema imunológico. Além disso, se inclui como fatores de risco, a vida sexual ativa e precoce, com múltiplos parceiros sexuais, uso de métodos contraceptivos por tempo prolongado, histórico familiar, multiparidade, alimentação, doenças autoimunes, baixo nível socioeconômico, higiene inadequada, número de partos e infecções repetidas por HPV.

O HPV é um vírus DNA que possui atração pelo tecido epitelial, sendo um dos maiores causadores de câncer cervical, infetando células indiferenciadas nas camadas basais

do epitélio estratificado, tendo tropismo pela chamada zona de transformação, o que pode levar a displasia ou lesões assintomáticas, estas que muitas vezes podem ser combatidas pelo próprio sistema imunológico da mulher. Quando ocorre a “falha” na interrupção dessa infecção, o DNA viral do HPV acaba se integrando às células do hospedeiro, em específico, nos cromossomos, o que aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de câncer de colo de útero.

Ilustração 4 - Fatores de risco



Fonte: <https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/cancer-colo-uterio.htm>

É importante ressaltar que por mais que a infecção por HPV esteja presente em 20 cerca de 99,9% do casos, sendo necessária para a progressão do câncer cervical, ela, sozinha, não é capaz de gerar alterações genéticas e celulares suficientes para originar a neoplasia, é preciso que outros fatores intrínsecos e extrínsecos corroborem para o seu surgimento, incluindo aqueles já citados neste tópico anteriormente e também, na introdução deste trabalho (CARVALHO, et al., 2018).

Quando há um quadro de neoplasia intraepitelial escamosa, podemos classificar de acordo com as 3 camadas para neoplasia intraepitelial cervical (NIC) onde NIC1, NIC2 e NIC3 correspondem a displasia leve, moderada e grave, respectivamente. (SPRIGGS, et al 2019). Os cânceres de colo uterino são classificados em estadiamentos de acordo com a classificação da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia – FIGO, onde sua última atualização ocorreu em 2018, em estágios que variam entre Estágio 0 a Estágio IVb, com um total de 17 estágios distintos (VIEIRA, 2012). A FIGO ainda preconiza alguns exames que são essenciais para a classificação do estadiamento (BERNARDO et al., 2018).

2.3 O diagnóstico

Para se diagnosticar a doença, é necessário fazer o rastreamento pelo exame citopatológico, com o objetivo de localizar lesões precursoras, estas que têm chance de 100% de cura quando diagnosticadas precocemente. No SUS é preconizado que as mulheres de 24 a 65 anos realizem dois exames anuais, e caso não tenha nenhuma alteração, passe a ser realizado a cada 3 anos. Esse exame pode ser feito na unidade básica por uma enfermeira capacitada, ou por um profissional médico (SILVA, 2019).

A coleta periódica do exame citopatológico do colo do útero (também chamado de exame pré-câncer ou Papanicolau) possibilita o diagnóstico precoce, tanto das formas pré-invasoras (NIC), como do câncer propriamente dito. No exame ginecológico rotineiro, além da coleta do citopatológico, é realizado o Teste de Schiller (coloca-se no colo do útero uma solução iodada) para detectar 7 áreas não coradas, suspeitas.

Ilustração 5 - Exame papanicolau



Fonte: <https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/cancer-colo-utero.htm>

O diagnóstico e tratamento do câncer se torna difícil uma vez que não apresenta sintomas ao menos que já esteja em estágio avançado, assim, exames de rotina como o exame preventivo citopatológico se tornam essenciais para a prevenção e manejo de lesões precursoras (ARAÚJO, *et al.*, 2018).

A colposcopia (exame em que se visualiza o colo do útero com lente de aumento de 10 vezes ou mais) auxilia na avaliação de lesões suspeitas ao exame rotineiro, e permite a

realização de biópsia dirigida (coleta de pequena porção de colo do útero), fundamental para o diagnóstico de câncer (BRASIL, 2017).

2.4 Prevenção

Primária pode ser realizada através do uso de preservativos durante a relação sexual, uma vez que a prática de sexo seguro é uma das formas de evitar o contágio com o HPV (vírus do papiloma humano), que tem papel importante no desenvolvimento do câncer e de suas lesões precursoras. O câncer do colo do útero é uma doença de crescimento lento e silencioso. A detecção precoce do câncer do colo do útero ou de lesões precursoras é plenamente justificável, pois a cura pode chegar a 100% e, em grande número de vezes, a resolução ocorrerá ainda em nível ambulatorial (PINELLI, 2018).

Segundo o Programa Viva Mulher, a principal estratégia utilizada para a detecção precoce dessa doença é o rastreamento, que significa realizar o exame preventivo (Papanicolau) em mulheres sem sintomas, com o objetivo de identificar aquelas que possam apresentar a doença em fase muito inicial, quando o tratamento pode ser mais eficaz. O exame preventivo é dirigido a mulheres de 25 a 59 anos, que devem submeter-se ao exame periodicamente.

A periodicidade preconizada para a realização desse exame é, inicialmente, um exame por ano. No caso de dois resultados normais seguidos (com intervalo de um ano entre eles), o exame deverá ser feito a cada três anos. Em caso de exames com resultados alterados, a mulher deve seguir as orientações do médico que a acompanha. A efetividade da detecção precoce, associada ao tratamento em seus estádios iniciais, tem resultado em uma redução das taxas de incidência de câncer invasor que pode chegar a 90%.

De acordo com a OMS, quando o rastreamento apresenta boa cobertura (80%) e é realizado dentro dos padrões de qualidade, modifica efetivamente as taxas de incidência e mortalidade por esse câncer (OMS, 2018).

O exame Papanicolau pode ser realizado em postos ou unidades de saúde, próximos à residência da mulher, que tenham profissionais de saúde treinados para essa finalidade. É fundamental que os serviços de saúde orientem o que é e qual a importância do exame

preventivo, pois a sua realização periódica permite reduzir a mortalidade por câncer do colo do útero na população de risco (OMS, 2008).

O câncer de colo uterino ainda é um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, pois apresenta altas taxas de prevalência e mortalidade em mulheres de nível social e econômico baixo e em fase produtiva de suas vidas. Estas mulheres, uma vez doentes, ocupam leitos hospitalares, o que compromete seu papel no mercado de trabalho, privando-as do convívio familiar e acarretando um prejuízo social considerável (BRENNNA, *et al.*, 2019)

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a execução das tarefas investigativas que permitiram resolver o problema científico declarado, e alcançar os Objetivos propostos, foram utilizados os métodos teóricos a seguir:

3.1 Caracterização do local de estudo

3.1.1 Identificação do órgão

De acordo com (ANGOLA, 2017) o Hospital Central do Huambo (HCH), é o maior hospital do país com 820 camas e presta serviços em 32 especialidades médicas, tendo estado a registar progressos significativos na resolução dos principais problemas de saúde que afligem a população, reduzindo de maneira significativa o número de doentes transferidos para outros hospitais, tal como indica a evolução dos indicadores hospitalares com melhorias significativas em todas as áreas de atuação.

3.1.2 Localização geográfica e área que ocupa

O HCH encontra-se localizado situado no Bairro de Fátima, Cidade Alta, na comuna, Município e Província do Huambo (12°,46' Sul, 15 °, 44 Este). Ocupa uma área de mais de 20.000 m², num quarteirão onde partilha o espaço com o Hospital Sanatório do Huambo onde dentro das suas instalações funciona de maneira provisória a Faculdade de Medicina da Universidade José Eduardo dos Santos.

3.2 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa é de carácter descritivo, com abordagem quali-quantitativa

3.3 Universo e amostra

3.3.1 Universo

O Universo do estudo foi constituído por 30 mulheres assistidas pelo Hospital central do Huambo.

3.3.2 Amostra

Amostra é de 28 mulheres com câncer do colo do útero.

3.3.3 Critérios de inclusão

- 1) Ser mulheres, e sofrer de câncer do colo do útero
- 2) As mulheres que sofrer de câncer do colo do útero e as que aceitaram participar do estudo.

3.3.4 Critérios de exclusão

- 1) Ser portador da doença em causa, mas não aceitaram participar do estudo.
- 2) As mulheres que não sofrem de câncer do colo do útero.

3.4 Métodos e técnicas de investigação utilizados

Nesta perspetiva, para a realização deste trabalho, foram aplicados os seguintes métodos:

3.4.1 Métodos de nível teórico

Histórico-Lógico: Permitiu identificar a origem e evolução, tendências atuais dos fatores de risco que influenciam No câncer do colo uterino, também facilitou o conhecimento sobre a confecção de guia para prevenção do câncer do colo uterino.

Análise-Síntese: Este forneceu o caminho para poder comparar, classificar, generalizar determinados princípios, conceitos e irregularidades envolvidas no processo de confecção de um guia. Também possibilitou aglutinar os elementos essenciais para estudar dentro de um todo a natureza e normas técnicas dos fatores de risco que levam as mulheres câncer do colo uterino,

3.4.2 Método estatístico-matemático

Este método foi utilizado para fazer uma análise dos dados numéricos, utilizando a estatística descritiva para a obtenção dos resultados percentuais e a determinação das suas frequências.

3.5 Tratamento e Análise de Dados

Após a realização dos questionários, procedeu-se à recolha e análise de dados usando o programa Microsoft Excel 2021, para ambiente Windows. Utilizou-se a estatística descritiva, através das frequências relativas e absolutas.

Todos os resultados obtidos, foram transformados em tabelas com a respetiva análise de dados.

3.6 Questão ética da pesquisa

Esta pesquisa foi autorizada pela comissão científica e ética do Instituto superior politécnico da Caála e aprovada pela coordenação do curso. A colheita de dados foi realizada após assinatura do termo de consentimento Livre e Esclarecido, sendo apresentado aos participantes o objetivo da pesquisa, explicando os motivos da escolha de sua participação, a qual se deu em carácter voluntário, garantindo o anonimato, bem como a confidencialidade dos dados.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Questionário dirigido às mulheres inquiridas no Hospital Geral do Huambo

Tabela 1 - Realização do exame de Papanicolau

Idade	Realização do exame de Papanicolau					
	Não		Sim		Total Geral	
	#	%	#	%	#	%
30-40	4	14.3	4	14.3	8	28.6
Maior de 40	3	10.7	6	21.4	9	32.1
Menor de 30	11	39.3	0	0.0	11	39.3
Total Geral	18	64.3	10	35.7	28	100

Fonte: (Autora 2023)

A tabela acima nº1 procurou identificar a Idade das pessoas e se elas realizaram o exame de Papanicolau, com as percentagens correspondentes.

Interpretação das percentagens apresentadas na tabela:

Idades entre 30 a 40: deste número 14.3%, não realizaram o Exame: realizaram o Exame: apenas 14.3% perfazendo um total de 28.6%.

Quanto aos Maiores de 40 anos 3 mulheres com percentagem de 10.7% não Realizaram o Exame, Realizou o Exame apenas 21.4% desta população o valor percentual geral é de 32.1%.

Relativamente a Idade Menor de 30 anos, 11 pacientes não Realizara o Exame isso na qualidade de 39.3% Por sinal é o número mais elevado, e nenhuma das pacientes realizou o exame, assim totalizamos 39.3%.

Desta feita, o total Geral das pacientes que realizaram o exame de papanicolau é de 35.7%, e as que não realizaram como percentagem total é de 64.3%, nesse sentido como soma total de 100%.

O Teste de Papanicolau consiste na recolha de células da superfície externa do colo do útero (a parte inferior e mais estreita do útero, que faz a união com a vagina), para análise laboratorial. É realizado por um ginecologista ou médico de clínica geral que, durante o exame pélvico, feito em posição ginecológica, procede à “raspagem” dos tecidos. O

procedimento é rápido e indolor, embora possa causar algum incômodo, principalmente se existir tensão o relaxamento muscular da zona pélvica facilita a recolha das células. (JOAQUIM GONÇALVES, 2023)

4.2 Algumas observações com base nas percentagens apresentadas:

A maioria das mulheres com idades entre 30 e 40 anos tem uma taxa de realização do exame de Papanicolau bastante equilibrada, com uma proporção igual de pessoas que realizaram e não realizaram o exame (ambas 14.3%).

Para as mulheres com mais de 40 anos, a taxa de realização do exame é mais alta (21.4%) em comparação com a taxa de não realização (10.7%).

O câncer ginecológico tem maior frequência em mulheres de faixa etária, entre 35 a 55 anos, podendo ter o seu início na idade precoce, onde seu aumento muitas vezes se dá de forma lenta e assintomática (SOARES; 2016).

Surpreendentemente, nenhuma das mulheres com idade inferior a 30 anos realizou o exame de Papanicolau (taxa de realização de 0.0%), o que pode ser atribuído à natureza do exame, geralmente recomendado para mulheres mais velhas.

No geral, a maioria das mulheres não realizou o exame de Papanicolau, com uma percentagem significativa (64.3%) não tendo realizado o exame.

A proporção geral de mulheres que realizaram o exame (35.7%) é menor em comparação com as que não realizaram.

A incidência do CCU tem sido recorrente na faixa etária de 20 a 29 anos, e o risco aumenta até atingir seu pico, geralmente, na faixa etária de 45 a 49 anos. Entre os fatores de risco, está a multiplicidade de parceiros; o tabagismo; as condições socioeconómicas; a idade precoce na primeira relação sexual; a higiene íntima inadequada; a multiparidade; o uso de anticoncepcionais orais, como também a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV). (NAIRA, 2021)

Vale ressaltar que essas observações se baseiam apenas nas percentagens fornecidas e não levam em conta outros fatores, como o acesso à saúde, conscientização sobre exames médicos, entre outros.

Tabela 2 - Nível de conhecimento. Hospital Geral do Huambo.

Idade	Nível de conhecimento							
	Baixo Nível		Deficiente		Eficiente		Total Geral	
	#	%	#	%	#	%	#	%
30-40	3	10.7	4	14.3	1	3.6	8	28.6
Maior de 40	4	14.3	4	14.3	1	3.6	9	32.1
Menor de 30	1	3.6	10	35.7	0	0.0	11	39.3
Total Geral	8	28.6	18	64.3	2	7.1	28	100

Fonte: (Autora 2023)

Dados relacionados à idade das pessoas e seu nível de conhecimento, com as percentagens correspondentes.

Assim com base nas percentagens apresentadas temos:

Entre as pessoas com idades entre 30 e 40 anos, o maior percentual está na categoria "Deficiente" (14.3%), seguido por "Baixo Nível" (10.7%). A categoria "Eficiente" possui a menor percentagem (3.6%).

Para as pessoas com mais de 40 anos, o padrão é semelhante, com uma maior percentagem em "Deficiente" (14.3%), seguida por "Baixo Nível" (14.3%) e uma percentagem menor em "Eficiente" (3.6%).

No grupo de pessoas com idade inferior a 30 anos, a maior percentagem está na categoria "Deficiente" (35.7%), enquanto "Baixo Nível" possui uma percentagem menor (3.6%). Surpreendentemente, ninguém desta faixa etária é classificado como "Eficiente".

No geral, a categoria "Deficiente" tem a maior representação (64.3%), sugerindo uma lacuna significativa no conhecimento entre as pessoas.

A categoria "Eficiente" mantém uma baixa percentagem global (7.1%), indicando que apenas um número limitado de pessoas possui um nível de conhecimento elevado.

Tabela 3 – Nível de escolaridade. Hospital Geral do Huambo.

Escolaridade	Nível de conhecimento							
	Baixo Nível		Deficiente		Eficiente		Total Geral	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Secundário	3	10.7	15	53.6	1	3.6	19	67.9
Universitário	5	17.9	3	10.7	1	3.6	9	32.1
Total Geral	8	28.6	18	64.3	2	7.1	28	100

Fonte: (Autora 2023)

A tabela acima consta os dados relacionados a diferentes níveis de escolaridade e seus níveis de conhecimento correspondentes, expressos em percentagens.

A tabela mostra três categorias de escolaridade: "Secundário" e "Universitário". Para cada categoria, temos três níveis de conhecimento: "Baixo Nível", "Deficiente" e "Eficiente".

Assim temos descrito a qui a interpretação das percentagens apresentadas na tabela: Escolaridade: Secundário, Baixo Nível: 10.7%; Deficiente: 15%, Eficiente: 53.6%,

Escolaridade: Universitário, Baixo Nível: 17.9%, Deficiente: 3%, Eficiente: 10.7%

Assim temos como total geral, Baixo Nível: 28.6%, Deficiente: 64.3%, Eficiente: 7.1%, Total 100%

Aqui estão algumas observações com base nas percentagens apresentadas:

A maioria dos indivíduos com escolaridade "Secundário" está classificada como "Eficiente" em termos de nível de conhecimento, representando a maior percentagem (53.6%) nessa categoria.

Na categoria "Secundário", uma percentagem significativa também está classificada como "Deficiente" (15%), o que indica uma lacuna no conhecimento para esse grupo.

Entre os indivíduos com escolaridade "Universitário", a maior percentagem é classificada como "Baixo Nível" (17.9%), o que pode ser surpreendente, considerando-se que se espera que um nível universitário corresponda a um conhecimento mais elevado.

A percentagem de indivíduos com escolaridade "Universitário" classificados como "Deficiente" é baixa (3%), o que é positivo.

Globalmente, a maior percentagem está na categoria "Deficiente" (64.3%), indicando uma grande parcela da população com deficiências no conhecimento, independentemente do nível de escolaridade.

A categoria "Eficiente" apresenta a menor percentagem em geral (7.1%), sugerindo que há poucos indivíduos que possuem um alto nível de conhecimento.

Essas observações baseiam-se apenas nas percentagens fornecidas e não levam em conta outros fatores que podem influenciar os níveis de conhecimento, como a metodologia de avaliação, a qualidade da educação, a distribuição demográfica etc.

Tabela 4 - Origem da Informação? Hospital Geral do Huambo.

Origem da Informação	Nível de conhecimento						Total Geral	
	Baixo Nível		Deficiente		Eficiente			
	#	%	#	%	#	%	#	%
Enfermeiro	3	10.7	3	10.7	0	0.0	6	21.4
Medico	2	7.1	8	28.6	2	7.1	12	42.9
Radio	1	3.6	3	10.7	0	0.0	4	14.3
TV	2	7.1	4	14.3	0	0.0	6	21.4
Total Geral	8	28.6	18	64.3	2	7.1	28	100

Fonte: (Autora 2023)

Entre as origens de informação, os médicos têm a maior representação em todas as categorias, incluindo "Deficiente" (28.6%) e "Eficiente" (7.1%). No entanto, a categoria "Baixo Nível" possui uma percentagem relativamente baixa (7.1%).

Enfermeiros também têm uma representação significativa em "Baixo Nível" (10.7%) e "Deficiente" (10.7%). Surpreendentemente, nenhum enfermeiro é classificado como "Eficiente".

As fontes de informação relacionadas a rádio e TV têm percentagens relativamente baixas em todas as categorias de conhecimento.

No geral, a categoria "Deficiente" tem a maior representação (64.3%), sugerindo uma lacuna significativa no conhecimento, independentemente da origem da informação.

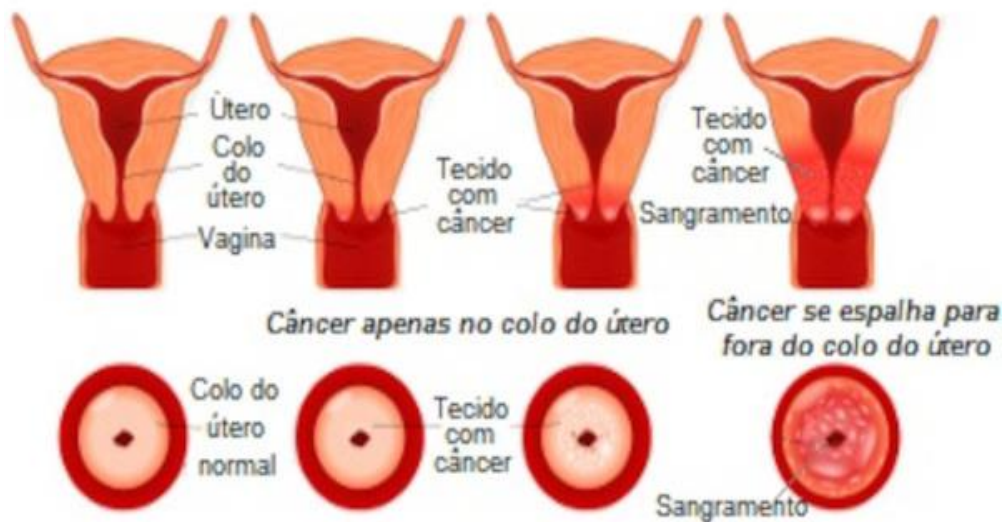
A categoria "Eficiente" mantém uma percentagem global relativamente baixa (7.1%), indicando que um número limitado de pessoas possui um nível de conhecimento elevado.

Lembre-se de que essas observações são baseadas apenas nas percentagens fornecidas e não consideram outros fatores que podem influenciar o nível de conhecimento associado a diferentes origens de informação.

5. PROPOSTA DE SOLUÇÃO

Ilustração 6 - Câncer

Câncer do colo do útero



Fonte: <https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/cancer-colo-utero.htm>

Tabela 5 estrutura do guia

SUMÁRIO	NOTAS EXPLICATIVAS
Autores	Inácia passageiro chilala Kelly Smith Santos, Msc
Local	Hospital Geral do Huambo
Data da elaboração:	Agosto de 2023.
Título	Proposta de um guia para prevenção do câncer do colo do útero em mulheres no hospital geral do huambo.
Introdução Conceitos	O câncer do colo do útero é uma das principais causas de morte por câncer em mulheres em todo o mundo. No entanto, a maioria dos casos pode ser prevenida com medidas simples e eficazes de detecção precoce e educação sobre fatores de risco. Este guia tem como objetivo fornecer orientações para profissionais de saúde e pacientes no Hospital Geral do Huambo sobre a prevenção do câncer do colo do útero.
Finalidade/Objetivos	Fornecer orientações para profissionais de saúde e pacientes no Hospital Geral do Huambo sobre a prevenção do câncer do colo do útero.
Dirigido para	Mulheres com câncer do colo do útero.
Fundamentação	Os Guias Orientadores de Cuidados, quando rigorosamente elaborados e utilizados, podem ser uma base para sistematizar as intervenções de enfermagem, adequando a eficiência e segurança da Ação à eficácia do resultado. Assim, a elaboração de Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados pode ser também uma estratégia de colaboração na equipa multidisciplinar de saúde, já que várias disciplinas contribuem para o cuidado, embora não necessariamente o planeiem em conjunto.

Fonte: (Autor 2023)

5.1 Guia de Prevenção do Câncer do Colo do Útero no Hospital Geral do Huambo (2023)

Orientações para Profissionais de Saúde e Pacientes

Introdução:

O câncer do colo do útero é uma das principais causas de morte por câncer em mulheres em todo o mundo. No entanto, a maioria dos casos pode ser prevenida com medidas simples e eficazes de deteção precoce e educação sobre fatores de risco. Este guia tem como objetivo fornecer orientações para profissionais de saúde e pacientes no Hospital Geral do Huambo sobre a prevenção do câncer do colo do útero.

Para Profissionais de Saúde:

- 1) **Rastreamento Regular:**
 - a) Incentive todas as mulheres sexualmente ativas a fazerem exames de Papanicolau regularmente.
 - b) Sugira o primeiro exame de Papanicolau aos 25 anos, repetido a cada 3 anos, e após 3 exames normais consecutivos, a cada 5 anos.
 - c) Para mulheres com mais de 65 anos ou que já passaram pela menopausa, continue o rastreamento se elas nunca foram testadas ou tiveram resultados anormais.
- 2) **Vacinação:**
 - a) Oriente a administração da vacina contra o HPV a meninas entre 9 e 14 anos, idealmente antes do início da atividade sexual.
 - b) Para mulheres até 45 anos que não receberam a vacina, avalie a possibilidade de vacinação.
- 3) **Educação:**
 - a) Forneça informações claras sobre os fatores de risco, como tabagismo, múltiplos parceiros sexuais, início precoce da atividade sexual, entre outros.
 - b) Explique a importância do rastreamento regular e da deteção precoce na redução do risco de câncer do colo do útero.
- 4) **Aconselhamento:**
 - a) Ofereça aconselhamento emocional e psicológico às mulheres que recebem resultados anormais.
 - b) Explique os passos seguintes após um resultado anormal, incluindo colposcopia e biópsia, se necessário.

Para Pacientes:

1) Exame de Papanicolau:

- a) Realize exames de Papanicolau conforme as orientações médicas.
- b) Não deixe de fazer os exames regularmente, mesmo que se sinta saudável.

2) Vacinação:

- a) Certifique-se de que suas filhas recebam a vacina contra o HPV na idade apropriada.
- b) Se você tem até 45 anos e ainda não recebeu a vacina, consulte seu médico sobre a possibilidade de ser vacinada.

3) Fatores de Risco:

- a) Esteja ciente dos fatores de risco e tome medidas para reduzi-los, como evitar o tabagismo e praticar relações sexuais seguras.

4) Autoconhecimento:

- a) Esteja atenta a quaisquer sintomas incomuns, como sangramento vaginal anormal ou dor pélvica.
- b) Comunique-se com seu médico se notar algo fora do comum.

5) Educação:

- a) Busque informações sobre o câncer do colo do útero e sua prevenção.
- b) Esteja ciente da importância do rastreamento regular e da detecção precoce.

Lembre-se de que a prevenção é fundamental para combater o câncer do colo do útero. A conscientização, o rastreamento regular e a vacinação são passos essenciais para manter a saúde das mulheres no Huambo. Juntos, podemos reduzir significativamente a incidência desse câncer e melhorar a qualidade de vida das mulheres em nossa comunidade.

5.2 Principais formas de sistematizar a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero

A Atenção Básica exerce papel fundamental em relação à detecção precoce do câncer de colo uterino. A mesma vem contribuir tanto através de ações de rastreamento, que consistem em realizar, sistematicamente, testes ou exames em mulheres sadias, quanto às ações de diagnóstico precoce, que consistem em captar, precocemente, alguém que já tem sintomas ou alterações detetadas previamente. (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Contudo, as formas de sistematizar que os artigos abordaram foram, a consulta de enfermagem, processo de enfermagem e protocolos assistenciais, em uma revisão integrativa que objetivou identificar estudos a respeito da atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na temática câncer, o profissional de enfermagem é essencial para a promoção da saúde no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, na realização de consultas com foco em exames preventivos, de colo de útero e de mamas, e também no que diz respeito ao desenvolvimento e implementação de estratégias e ações que visam a identificação e intervenção de fatores determinantes para o desenvolvimento do câncer. (MICHELIN *et al.* 2018).

Durante disso existe uma importância da consulta de enfermagem para a prevenção do câncer do colo de útero e a postura profissional que deve ser adotada durante, devendo considerar as crenças, os tabus, os saberes e os valores culturais, sociais e ambientais das usuárias, além de dar liberdade para que esta se expresse, facilitando o vínculo e a confiança mútua (DINIZ *et al.* 2019).

Em um relato de experiência que descreve uma intervenção com foco na saúde da mulher realizada por discentes de enfermagem, descreve as etapas da consulta ginecológica abordada em uma UBS do interior de Minas Gerais. A consulta ginecológica iniciava com a anamnese, abordando dados de identificação, histórico familiar, antecedentes menstruais, sexuais, obstétricos e ginecológicos. Em seguida, era realizado o exame físico da mulher com especial atenção ao exame das mamas, do abdômen e da genitália. Posteriormente, o exame preventivo era realizado (MELO *et al.* 2018).

Importância do exame preventivo, autoexame das mamas, alimentação adequada, atividade física, bem como esclarecidas as dúvidas apresentadas pelas mulheres. Essa abordagem reforça a importância do enfermeiro no contexto da sistematização na Atenção Primária por ser capaz de identificar as dificuldades da população e de intervir através das consultas e das ações oferecidas.

A consulta de enfermagem também foi referida em um estudo descritivo de abordagem qualitativa por, MELO *et al.* (2018) com a consideração de ser este um importante momento para se realizar o exame, além de ser uma oportunidade propícia para fortalecer o vínculo entre a mulher e o profissional. Ressalta que a consulta de Enfermagem é composta por quatro fases: a coleta de dados, o estabelecimento dos diagnósticos de

Enfermagem, a implementação dos cuidados e a avaliação dos resultados do plano de cuidados.

5.2.1 O papel do enfermeiro frente a prevenção do câncer de colo de útero

Diversos estudos citam a relevância do enfermeiro na atenção primária no que diz respeito à prevenção de doenças. Neste contexto é importante destacar qual o papel deste profissional frente a prevenção do câncer de colo de útero. Em uma revisão integrativa realizada por NOGUEIRA *et al.* (2019), cujo objetivo foi identificar qual a atuação do enfermeiro na atenção primária na temática câncer

DIAS *et al.* (2019) profissional está presente em todo curso do atendimento ao paciente e exerce um papel de grande importância no acolhimento, no desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde, processos educativos e a realização da consulta de enfermagem que envolve ações para rastreamento do câncer de colo de útero e investigação de fatores de risco para estas e outras doenças. Uma vez que os enfermeiros têm mais contato com os pacientes do que outros profissionais de saúde, isso lhes permitiria servir como um modelo a persuadir mulheres para fazer um exame de Papanicolau melhorando sua aceitação ao exame.

FERNANDES *et al.* (2018), Em concordância, afirma que os profissionais de saúde têm papel fundamental na prevenção desse câncer, seja na prevenção primária, através do planejamento e supervisão dos programas, seja com a realização do exame preventivo, o que contribui para o diagnóstico precoce.

De acordo com o estudo de DANTAS *et al.* (2018), que teve como objetivo averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolau, mostrar os fatores que colaboram para a não adesão deste exame e identificar as orientações de enfermagem sobre o Papanicolau, e também da pesquisa MICHELIN *et al.* (2015) que teve como objetivo identificar a Percepção das mulheres a respeito das atividades de promoção da saúde realizadas durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro é o profissional que possui contato direto com a comunidade, desta forma é fundamental que este realize promoção e educação em saúde de forma continuada, orientando as mulheres quanto às medidas de prevenção do câncer de colo de útero e também sobre a necessidade da realização do exame

Papanicolau, pois essas ações influenciam, significativamente, na adesão ao exame preventivo e colaboram para a redução da incidência dessa doença.

Os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, administrativas e educativas, através do vínculo com as usuárias, concentrando esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos, bem como buscar o convencimento da clientela feminina sobre os seus benefícios da prevenção. Além de incentivar a adesão ao exame Papanicolau, é importante visualizar a mulher de forma integral e individualizada, respeitando e procurando compreender suas atitudes, sentimentos e a forma como vivenciam a realização deste exame. (OLIVEIRA *et al.* 2017),

O enfermeiro, assim como de toda equipe de enfermagem, na implementação de práticas educativas que estimulem e capacitem os indivíduos para que se tornem ativos no processo saúde-doença de forma que estes possam compreender a necessidade de aumentar a frequência e adesão ao exame Papanicolau. Sendo assim, destaca-se que as principais formas de atuação do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino são: acolhimento à população de forma integral e humanizada, consulta ginecológica de enfermagem, realização do exame preventivo, desenvolvimento de estratégias e planejamento de ações para promoção e educação em saúde (MENDES *et al.*; 2017).

5.3 Principais formas de prevenção do câncer de colo de útero

O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública. Tendo em vista a sua elevada taxa de incidência e mortalidade é evidente a importância de adotar medidas de prevenção a fim de impedir o desenvolvimento da doença e diminuir a mortalidade feminina por câncer de colo de útero.

Conhecer a realidade de uma determinada população sobre os aspectos que envolvem a prevenção do câncer de colo de útero é o primeiro passo para definir estratégias de intervenções mais eficientes às reais necessidades da comunidade. MELO *et al.*; (2018) reforçam que para atuação satisfatória, faz-se necessário que o profissional conheça a cultura e a realidade da população alvo, pois o comportamento preventivo está intimamente ligado também aos fatores sociais, psicológicos e ambientais

É necessário ampliar informações através de campanhas de educação em saúde destacando a importância da periodicidade de realização do exame Papanicolau, objetivando maior adesão do 35 mesmo, além de capacitar mulheres para que se tornem agentes de informação, visando a promoção da saúde e o autocuidado (OLIVEIRA *et al.* 2016)

OLIVEIRA *et al.* (2016) objetivando avaliar o perfil sociodemográfico e a adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na Atenção Básica, ressaltam que trabalhos desenvolvidos pelos profissionais da atenção primária dentro e fora do serviço de saúde, seja em sala de espera ou em diferentes espaços em meio a comunidade são citados pelas mulheres como um facilitador na adesão ao exame preventivo, o que confirma o grande valor da existência de ações voltadas a educação em saúde. SILVA *et al* (2013) complementa com seu estudo que o a prevenção do câncer de colo do útero é definida como estratégia no Pacto pela Saúde.

O rastreamento do câncer de colo uterino tem sido executado nas Unidades Básicas de Saúde e que a descentralização do exame Papanicolau realizado nessas Unidades facilitou o acesso da população feminina a esse tipo de exame. DANTAS *et al.* (2012), uma ação importante para prevenção de câncer de colo de útero realizada pelo enfermeiro é a criação de espaços para informação/reflexão sobre corpo, sexualidade e autocuidado, bem como a realização do exame citopatológico, possibilitando a interação enfermeira/mulher para que a ansiedade e o medo sejam reduzidos.

Num estudo realizado junto a uma equipe de ESF, a segurança na atenção primária na prevenção do câncer de colo de útero é por meio de atividades de monitoramento, prevenção de fatores de risco, esclarecimento de dúvidas e realização de exames preventivos.

A importância de trabalhar a sexualidade entre os adolescentes, valorizando as medidas de prevenção aos fatores de risco para câncer, às doenças sexualmente transmissíveis e também, à gravidez. Esses autores sugerem aos serviços de saúde adotarem estratégias que favoreçam a realização do exame de Papanicolau pelo maior número possível de mulheres; reuniões com pequenos grupos de mulheres para discutir a temática utilizando metodologias ativas; ampliação do horário de funcionamento das unidades de saúde, facilitando o acesso às que trabalham e confecção de folhetos educativos com linguagem simples.

6. CONCLUSÕES

O câncer do colo do útero é uma das principais causas de morte por câncer em mulheres em todo o mundo. No entanto, a maioria dos casos pode ser prevenida com medidas simples e eficazes de detecção precoce e educação sobre fatores de risco. O guia que propomos tem como objetivo fornecer orientações para profissionais de saúde e pacientes no Hospital Geral do Huambo sobre a prevenção do câncer do colo do útero

No contexto atual, a região do Huambo enfrenta um desafio preocupante relacionado ao acesso limitado a serviços de saúde para a prevenção do câncer do colo do útero. A falta de recursos, infraestrutura inadequada e conscientização

Por tanto, Com base nas percentagens, é evidente que há uma necessidade urgente de melhorar a conscientização sobre o exame de Papanicolau e incentivar as mulheres a realizar o exame regularmente. Campanhas de educação e divulgação, bem como esforços para tornar o exame mais acessível, podem desempenhar um papel importante na promoção da saúde das mulheres e na prevenção do câncer do colo do útero

É fundamental que os profissionais de saúde em particular e os hospitais em geral façam Rastreamento Regular, aconselhamento a mulheres com ou sem câncer, vacinem e eduquem as mulheres,

REFERENCIAS

ARAÚJO, C. R. G. de; ROSAS, A. M. M. T. F.; MENEZES, H. F. de; CUNHA, M. A. de L. C.; SANTIAGO, A. da S.; RODRIGUES, B. M. R. D. **The Meaning of Pain for Women in Gynecological Brachytherapy: Phenomenological Approach in Nursing Consultation** / O Significado da Dor Para Mulheres em braquiterapia Ginecológica: Abordagem Fenomenológica na Consulta de Enfermagem. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental 49 Online, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 612–618, 2018.

BERNARDO, B. C. et al. **Disfunção sexual em pacientes com câncer do colo uterino avançado submetidas à radioterapia exclusiva.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (online). 2018, v. 29, n. 2, 2007, pp. 85-90.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de organização de serviços de atenção básica à saúde do adolescente e do jovem.** Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde - Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

BRENNNA, S. M. F.; HARDY, E.; ZEFERINO, L. C. et al. **Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolau em mulheres com câncer de colo uterino.** Cad Saúde Pública, 17 (4): 909-914, 2019.

CARVALHO, P. G. de; O'DWER, G; RODRIGUES, N. C. P. **Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino.** Saúde em Debate, [S.L.], v. 42, n. 118, p. 687-701, set. 2018.

COMISSÃO DE FORMAÇÃO, **recomendações para a elaboração de guias orientadores da boa prática de cuidados** Julho de 2017.

DANTAS, P. V. J.; LEITE, K.N.S. CESAR, E.S.R. et al. **Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau.** Revista de Enfermagem UFPE Online. Recife. V.12, n. 3, p.684-691. março 2018.

DIAS, C. F. MICHELETTI, V.C.D. FRONZA, E; et al. **Perfil de exames citopatológico coletados em estratégia de saúde da família.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 192-198.2019.

DINIZ, A. S., XAVIER M. B., BRAGA, P. P., GUIMARÃES, E. A. A., **Assistência à saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer de colo de útero.** Revista APS, v. 16, n. 3, p. 333-337, 2019.

FERNANDES, E.T.B.S. NASCIMENTO, E.R. FERREIRA, C.L; et al. **Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger.** Rev Gaúcha Enferm. V.39. p. 01-08. 2018.

<https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/cancer-colo-utero.htm>

INCA. Coordenação de Programas de Controle de Tabagismo. **Falando sobre câncer e seus fatores de risco.** Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2016.

LIMA, L.C. de; SILVA, T.S. da; NEGREIROS, A.S.V. de; VIEIRA, A.C.Q.; LIMA, S.C. de; UCHÔA, S.M.M.; UCHÔA, É.P.B.L.; CARVALHO, V.C.P. de. **Disfunções do assoalho pélvico pós radioterapia para tratamento do carcinoma de colo uterino: uma revisão integrativa.** Research, Society And Development, [S.L.], v. 10, n. 14, e356101422036, 4 nov. 2021.

LOPES C.T; AMORIN A. F: **guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem;** corem SP: São Paulo 2017.

MELO, R. O; MOREIRA R. C. R; LOPES, R. L. M. **Lesões precursoras de câncer cervical: significado para mulheres em um centro de referência no Brasil.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. V. 7, n. 4, p. 3327-3338, 2018

MENDES, L. C; ELIAS T. C; SANTOS, T. N. et al. **Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 6, n. 1, p. 140-147, 2017.

MICHELIN, S.R; MARCHI, J.G. HYEDA, I.S; HEIDEMANN, I.T.S.B. et al. **Percepção das mulheres sobre promoção da saúde durante a consulta de enfermagem.** Ciência, Cuidado e Saúde, Florianópolis, v.14, n.1, p. 901-909, jan. - Mar. 2018.

OLIVEIRA, C. M. S., LOPES, R. L. M. **Prevenção do câncer de colo e participação feminina no Viva Mulher.** Rev. Baiana Enfermagem, 2019; 18(1/2):19-28.

OLIVEIRA, E. S; SILVA, I. F; ARAUJO, A.J.S; et al. **A consulta de enfermagem frente à detecção precoce de lesões no colo do útero.** Revista Enfermagem Contemporânea, v. 6, n. 2, p. 186-198, 2017.

PINELLI, F. G. S. **Promovendo a saúde. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica.** São Paulo: Roca, 2018.

ROMANO, K.D. HILL, C; TRIFILETTI D.; PEACH, M.S.; HORTON, B.J. SHAH, N. et al. **High dose-rate tandem and ovoid brachytherapy in cervical cancer: dosimetric predictors of adverse events.** Radiation Oncology. (Online), v. 13, n. 129, p. 1-10, 2020

ROSA, M.T.S. SALES, C.A. **Vivências de mulheres submetidas à braquiterapia: compreensão existencial.** Revista Eletrônica de Enfermagem. (Online). [S.L.], v. 10, n. 4, 31 dez. 2018.

SILVA, A.B. RODRIGUES, M.P. OLIVEIRA, A.P. MELO, R.H.V. **Prevenção do Câncer do Cervicouterino: Uma ação realizada pelos Enfermeiros da Estratégia da Saúde da Família?** Revista Ciência Plural. Vol. 3, n.2, p. 99-114, 2017.

SILVA, R. M. V. da; PINEZI, J. C. D.; MACEDO, L. E. A. SOUZA, D. do N. **A atual situação da braquiterapia de alta taxa de dose em colo do útero realizada no Brasil.** Radiologia Brasileira, [s.l.], v. 47, n. 3, p.159-164, jun. 2019.

SOARES, M.L.C.A. TREZZA, M.C.S.F; OLIVEIRA, S.M.B. de; MELO, G.C. de; LIMA, K.R.S; LEITE, J.L. **The healing cost: comfort and discomfort experiences of women undergoing brachytherapy.** Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 317-323, 2016.

APENDICES



DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO E PRODUÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, **Inácia passageiro chilala** estudante do curso de enfermagem do instituto superior politécnico da Caála juntamente com a professora **Kelly Santos Smith**. Estamos desenvolvendo a pesquisa intitulada proposta de um guia para prevenção do câncer do colo do útero em mulheres no hospital geral do huambo de 2023. Que tem como Objetivo: Elaborar e Implementar um guia de prevenção para mulheres com câncer do colo do útero no hospital geral do Huambo. Este relatório foi enviado ao comitê de ética em pesquisas com seres humanos do instituto superior politécnico da Caála-huambo para aprovação.

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar do referido estudo por meio deste termo de consentimento. Sua participação na pesquisa ocorrerá por meio de respostas a uma entrevista previamente agendado, os dados da entrevista serão analisados por nós, pesquisadores, mas sem que você seja identificado (a) em qualquer tempo do estudo. De modo indireto, este estudo contribuirá com o despertar para maior atenção do tema em causa. Este estudo não apresenta riscos de natureza física a você.

O material coletado durante as entrevistas poderá ser consultado sempre que você desejar, mediante solicitação. Porém, acrescentamos que, apesar dos esforços e das providências necessárias tomadas pelos pesquisadores, sempre existe a remota possibilidade de quebra de sigilo, ainda que involuntária e não intencional, mesmo assim redobraremos os cuidados para que isto não aconteça. Nos resultados deste trabalho o seu nome não será revelado, ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Informamos que tais resultados poderão ser apresentados em eventos ou periódicos científicos, garantindo-lhe o direito ao anonimato e resguardo de sua privacidade. Você poderá desistir em qualquer uma das etapas da pesquisa se assim o desejar bastando informar sua decisão nos endereços de contato conosco no final deste Termo.

A recusa ou desistência da participação do estudo não implicará em nenhuma sanção, prejuízo, dano ou desconforto a sua pessoa. A legislação não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa, portanto, ela se dará de forma voluntária. Garantimos que você não terá nenhuma despesa advinda da sua participação. Contudo, caso haja despesas comprovadamente vinculadas a sua participação neste estudo, estaremos dispostos a ressarcí-las. Igualmente, garantimos a você o direito a indenização, desde que comprovadamente vinculadas a participação neste estudo, segundo os rigores da lei.

Este documento está redigido em duas vias, rubricado em todas as suas páginas por você e por nós, como pesquisadores responsáveis e no final assinado. Uma das vias ficará com você, guarde-a cuidadosamente, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa. Os Aspectos éticos e a confidencialidade das informações fornecidas, relativos às pesquisas com seres humanos, serão respeitados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras. Estaremos disponíveis para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo. Você poderá entrar em contato conosco

Kelly Santos Smith Msc.

Pesquisador responsável

Inácia Passageiro Chilala

Pesquisador principal

ANEXO



REPÚBLICA DE ANGOLA
GOVERNO DA PROVÍNCIA DO HUAMBO
HOSPITAL GERAL DO HUAMBO
HOSPITAL ESCOLA
DIRECÇÃO PEDAGÓGICA E CIENTÍFICA
GABINETE DE APOIO À PESQUISA

Visto: 27/06/2023
A Directora Pedagógica e Científica
Augusta J. M. Sachiteque
Augusta J. M. Sachiteque
=Méd. Esp. em Ginecologia-
Obstetrícia. Céd. Prof. N° 1752=

AO
EXMO. CHEFE DO SERVIÇO DE
ONCOLOGIA

202 DPC/HGH/2023

Assunto: Informação

Melhores cumprimentos

Vimos através da presente nota, informar ao Exmo. Chefe do Serviço de Oncologia, que a **Sra. Inacia Passageiro Chilala**, é estudante do 5º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem Geral no Instituto Superior Politécnico da Caála; Está autorizada à realizar levantamento de dados para Trabalho de Fim de Curso em vossa área de jurisdição. O mesmo subordina-se ao seguinte tema: **“GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DO CANCER DO COLO DO ÚTERO NO HGH”**.

Sem mais assunto de momento, endereçamos votos de elevada estima e consideração.

Huambo, 27 de Junho de 2023
Pré Graduação /Gabinete de Apoio à Pesquisa
Adriana D. Costa
Adriana Daniel Costa



Rua Governador Silva Carvalho - Cidade Alta. Telefones: 944400324/ 990400324/ 947339161/ 934796315/ 934796315/ 941492385 2412 20425/
241222643/ 241221238. NIF: 5000352713 Caixa Postal: 95. E-mail: hospitalgeralhb@gmail.com Site: www.hghbo.co.ao

APENDICES



DEPARTAMENTO DE ENSINO E INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

1. Idade: ___

20 A 30 Anos ___

31 A 40 Anos ___

41 A 50 Anos ___

Nível de escolaridade ___ Secundário ___ Universitário

2. Tens conhecimento sobre o câncer do colo do útero?

Sim

Não

3. Você já realizou algum exame de Papanicolau?

Sim

Não

4. Origem da Informação

A) Enfermeiro ___

B) Medico ___

C) Radio ___

D) Tv ___