

Prevenção do câncer de colo de útero sob a ótica do enfermeiro de estratégia saúde da família

Prevention of uterus cancer from the perspective of the family health strategy nurse

Prevención del cáncer de útero desde la perspectiva de la enfermera de estrategia de salud familiar

RESUMO

Objetivo: Conhecer a ótica do enfermeiro atuante na Estratégia de Saúde Família na esfera da prevenção do câncer de colo do útero. Método: Pesquisa quanti e qualitativa, envolvendo 13 enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família de um município do interior do estado de São Paulo e um de Minas Gerais. Os dados quantitativos foram tabulados no Excel, e os qualitativos analisados pelo software Iramuteq, além da abordagem temática de Minayo. Resultado: Organizado de acordo com sua frequência, agrupado em uma nuvem de palavras e dividido em 4 categorias. Conclusão: O Papanicolau e vacinação contra o HPV são importantes pilares da prevenção do câncer de colo uterino, porém as mulheres demonstram resistência em aderir ao exame, principalmente devido a fatores como o medo, desconhecimento e vergonha. A importância do rastreamento deve ser constantemente pautada na comunidade pelo enfermeiro e sua equipe.

DESCRIPTORIOS: Câncer de Colo do Útero; Enfermeiro de Saúde da Família; Saúde da Mulher; Papanicolau.

ABSTRACT

Objective: To understand the perspective of nurses working in the Family Health Strategy in the sphere of cervical cancer prevention. Method: Quantitative and qualitative research, involving 13 nurses from the Family Health Strategies in a municipality in the interior of the state of São Paulo and one in Minas Gerais. Quantitative data were tabulated in Excel, and qualitative data were analyzed using the Iramuteq software, in addition to Minayo's thematic approach. Result: Organized according to frequency, grouped in a word cloud and divided into 4 categories. Conclusion: Pap smears and HPV vaccination are important pillars in the prevention of cervical cancer, but women show resistance to adhering to the test, mainly due to factors such as fear, ignorance and shame. The importance of tracking must be constantly guided in the community by nurses and their staff.

DESCRIPTORS: Cervical Cancer; Family Health Nurse; Women's Health; Pap smears.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la perspectiva de los enfermeros que trabajan en la Estrategia Salud de la Familia en el ámbito de la prevención del cáncer cervicouterino. Método: Investigación cuantitativa y cualitativa, que involucró a 13 enfermeros de las Estrategias de Salud de la Familia en un municipio del interior del estado de São Paulo y uno en Minas Gerais. Los datos cuantitativos se tabularon en Excel y los datos cualitativos se analizaron utilizando el software Iramuteq, además del enfoque temático de Minayo. Resultado: organizado por frecuencia, agrupado en una nube de palabras y dividido en 4 categorías. Conclusión: el Papanicolaou y la vacunación contra el VPH son pilares importantes en la prevención del cáncer de cuello uterino, pero las mujeres muestran resistencia a la adhesión, principalmente por factores como el miedo, el desconocimiento y la vergüenza. La importancia del seguimiento debe ser guiada constantemente en la comunidad por enfermeras y su personal.

DESCRIPTORIOS: Câncer de cuello uterino; Enfermera de salud familiar; La salud de la mujer; Papanicolau.

RECEBIDO EM: 02/12/21 APROVADO EM: 05/03/22

João Victor Carvalho de Alvarenga

Discente em Enfermagem pela Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro - ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil.

ORCID: 0000-0002-1844-5070

João Vitor Miranda Moreira

Discente em Enfermagem pela Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro - ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil.

ORCID: 0000-0002-9084-8085

Priscila Vieira Gomes

Discente em Enfermagem pela Escola Superior de Cruzeiro. Cruzeiro - ESC, Cruzeiro - São Paulo - Brasil.

ORCID: 0000-0002-8406-3994

Shayenne Elizianne Ramos

Doutora em Ciências Veterinárias pela Universidade Federal de Lavras – UFLA – Lavras, Minas Gerais – Brasil. Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro – ESC – Cruzeiro, São Paulo – Brasil.
ORCID: 0000-0003-0208-8424

Maria Luiza Mendonça Azevedo

Pós-graduada em Saúde da Família pela UNB – UNASUS – Brasília, Distrito Federal – Brasil. Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro – ESC – Cruzeiro, São Paulo – Brasil.
ORCID: 0000-0002-1560-948X

Fabiano Fernandes de Oliveira

Mestre e Doutorando em Enfermagem pelo Programa Pós-Graduação, Curso de Doutorado Acadêmico da Universidade Estadual Paulista – “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP - Botucatu, São Paulo – Brasil. Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro – ESC – Cruzeiro, São Paulo – Brasil.
ORCID: 0000-0001-6768-4257

INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU) é uma doença proveniente de alterações no epitélio de revestimento do útero que podem se transformar em um processo invasivo. Pode originar-se do epitélio escamoso (ectocérvice), conhecido como carcinoma epidermoide, tipo mais incidente, representando 90% dos casos de CCU, ou do epitélio glandular (endocérvice), chamado adenocarcinoma, representando 10% dos diagnósticos. A principal etiologia de ambas neoplasias é a infecção persistente por tipos oncogênicos de Papiloma Vírus Humano (HPV)^(1,2).

O CCU ocupa o 4º lugar no ranking mundial dos cânceres mais comuns entre as mulheres e é também a quarta causa de morte por câncer entre elas. O Brasil é a terceira localização primária de incidência e a quarta de mortalidade por câncer em mulheres no país, sem considerar tumores de pele não melanoma. Sua taxa de mortalidade é de 6,10/100 mil mulheres, sendo esperados em 2020 cerca de 15,38 casos a cada 100 mulheres. A região sudeste apresenta os melhores índices quando comparada com as demais regiões, sendo a incidência de 8,61 e mortalidade de 3,71, ambos a cada 100 mil mulheres⁽¹⁾.

A estimativa na melhora do percentual para as mulheres que realizam o exame Papanicolau é satisfatória, podendo reduzir os índices de mortalidade. Este progresso ocorre devido a uma rede de serviço orga-

nizada, a integralidade na atenção, ao melhor rastreamento e acompanhamento das mulheres com o exame citopatológico alterado, sendo um fator crucial a participação das mulheres com agravo na saúde^(3,4).

É considerado um problema de saúde pública que pode ser expressado por elevados níveis nos indicadores de morbimortalidade, requerendo ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, tendo como base as diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica. Sua prevenção não demanda alto custo e é de fácil acesso. Sendo assim, cabe ao enfermeiro medidas preventivas e educativas na comunidade, como identificar fatores de riscos, desenvolver trabalhos e ações para a promoção à saúde da mulher e incentivar as mulheres na realização do exame Papanicolau, método que utiliza a coleta de material para colpocitologia oncótica, capaz de detectar o câncer cervicouterino precocemente, sendo privativo nas atribuições do enfermeiro, conferido pela Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁽⁵⁾.

O enfermeiro exerce um papel importante na organização das atividades na Estratégia de Saúde da Família (ESF) para que haja seu funcionamento com serviço de qualidade. O profissional compõe a minoria dos trabalhadores, embora exerça um grande papel às suas atribuições assistenciais e gerenciais, nas quais devem ser coerentes à realidade social, econômica, cultural e ambiental de cada família e co-

munidade⁽⁶⁾.

É de responsabilidade da enfermagem a prevenção precoce do CCU na atenção integral. Por isso, cabe ao enfermeiro realizar a consulta de enfermagem, onde obterá dados que apontarão sinais e sintomas, incluindo o exame das mamas e o Papanicolau. Conforme os protocolos e outras normativas impostas pelo gestor do município e disposições legais da profissão, cabe também ao enfermeiro a solicitação de exames complementares e prescrever medicações⁽⁷⁾.

A atenção primária é a porta de entrada do indivíduo no sistema de saúde. Na equipe multiprofissional, a enfermagem exerce atividades técnicas específicas de sua competência, atividades administrativas e educativas, onde vai instruir os responsáveis e jovens sobre métodos de prevenção e agravos que podem acontecer quando tiverem a vida sexual ativa, além de exercer o papel de auxiliar, assim como desvendar mitos, tabus e, por fim, eliminar o preconceito sobre a prevenção e o exame Papanicolau⁽⁸⁾.

Dessa forma, a presente pesquisa objetiva conhecer e compreender a ótica dos enfermeiros atuantes nas Estratégia de Saúde da Família dos municípios de Cachoeira Paulista, interior do estado de São Paulo, e Itanhandu no interior do sul de Minas Gerais, diante dos desafios encontrados na prevenção do CCU.

MÉTODOS

Trate-se de uma pesquisa de campo

com caráter descritivo-exploratória de abordagem quali-quantitativa, que após a definição de quais cidades participariam, além das buscas nos portais do Ministério da Saúde (MS), foram encontradas 13 Estratégias de Saúde da Família (ESF). Dessa forma, realizou-se contato com as mesmas, em que cada uma delas havia apenas um profissional graduado em enfermagem.

Os questionários foram disponibilizados aos profissionais e elaborados através do Google Forms, no qual apenas um, dos 13 enfermeiros, não demonstrou interesse em participar, ou seja, a pesquisa seguiu adiante com uma amostra de 12 participantes, portanto, foi estipulado o prazo de uma semana para que os enfermeiros respondessem ao questionário, o mesmo foi dividido em duas partes, a primeira foi composta por perguntas relacionadas ao perfil profissional e dados socioeconômicos, já a segunda parte foi composta por perguntas abertas e fechadas sobre a comunicação do enfermeiro com as pacientes, sobre os desafios para realizar o Papanicolau, a educação em saúde em relação a prevenção do CCU, como também perguntas relacionadas a vacinação do HPV.

O método escolhido foi devido ao presente momento vivenciado perante a pandemia de COVID-19, respeitando o

distanciamento social, evitando possíveis formas de transmissão, ou seja, sem colocar os participantes em risco.

Para a coleta de dados por meio virtual foi utilizado como embasamento teórico o ofício circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS, onde obteve-se as orientações a respeito do meio de contato dos participantes e da coleta de dados, assim mantendo em segurança os seus direitos⁽⁹⁾.

Teve-se como critérios de inclusão ser enfermeiro, atuar na Estratégia de Saúde da Família, realizar a coleta de Papanicolau, ter mais de um ano de atuação como enfermeiro e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídos os enfermeiros que atuavam na Estratégia, mas que estavam em período de afastamento seja por afastamento médico, licença maternidade, férias ou por não estar presente na unidade que foi escolhida para realizar a pesquisa.

Os dados quantitativos foram tabulados no Excel e analisados com base nas suas frequências. Utilizou-se o software Iramuteq para analisar os dados qualitativos, que tem como embasamento extrair as palavras com mais reincidência. Ainda sobre os dados qualitativos, fez-se uso do referencial teórico a partir de Minayo⁽¹⁰⁾, que preconiza a divisão das falas dos participantes em categorias e organiza os resultados na fase

pré-análise para caracterizar os resultados.

Fez-se necessário aos participantes firmar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para participarem da pesquisa, assim após a autorização das instituições envolvidas e aprovação do comitê de ética em pesquisas (Parecer número 4.599.660, de 18 de março de 2021 do Centro Universitário Teresa D'Ávila – UNIFATEA e CAAE:42720721.6.0000.5431).

RESULTADOS:

Todos os participantes da pesquisa atuantes em ESF foram do sexo feminino, entre elas 33,3% atuantes em Itanhandu e 66,7% em Cachoeira Paulista. Em relação ao tempo de formação profissional, 66,7% das entrevistadas estão formadas há mais de 10 anos, 16,7% entre 5 e 10 anos e 16,7% menos de 5 anos. Além disso, 58,3% relataram possuir alguma especialização, enquanto 41,7% responderam que não.

Entre as especializações mencionadas, uma enfermeira declarou ser formada em Urgência e Emergência, além de Obstetrícia. As demais responderam que suas especializações são em áreas relacionadas à Estratégia de Saúde da Família.

Analisando a segunda parte do questionário, as perguntas “Na sua opinião, como é

Tabela 1 – Dados sociodemográficos

Participante	Sexo	Cidade de atuação	Tempo formadas	Especialização
Enf. 01	F	Itanhandu - MG	Mais de 10 anos	Saúde da Família
Enf. 02	F	Cachoeira Paulista - SP	Mais de 10 anos	Não possui
Enf. 03	F	Itanhandu - MG	5 a 10 anos	Saúde Pública com Ênfase em PSF
Enf. 04	F	Itanhandu - MG	Mais de 10 anos	Saúde da Família
Enf. 05	F	Cachoeira Paulista - SP	Até 5 anos	Não possui
Enf. 06	F	Cachoeira Paulista - SP	5 a 10 anos	Não possui
Enf. 07	F	Cachoeira Paulista - SP	Mais de 10 anos	Saúde Pública, Estratégia de Saúde da Família, Docência, Segurança do Trabalho, Biologia e Pedagogia.
Enf. 08	F	Cachoeira Paulista - SP	Mais de 10 anos	Não possui
Enf. 09	F	Cachoeira Paulista - SP	Até 5 anos	Não possui
Enf. 10	F	Cachoeira Paulista - SP	Mais de 10 anos	Urgência e Emergência / Obstetrícia
Enf. 11	F	Itanhandu - MG	Mais de 10 anos	Saúde da Família
Enf. 12	F	Cachoeira Paulista - SP	Mais de 10 anos	Saúde Coletiva

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

o relacionamento com as mulheres de 14 a 50 anos da sua área?” e “Como você classificaria a adesão das mulheres, pertencentes ao seu território de atuação, ao exame Papanicolau?”, segundo os dados obtidos, 75,0% das enfermeiras relataram que o relacionamento com as mulheres é satisfatório e 25,0% considera como boa.

A adesão das mulheres ao serviço de saúde prestado é considerada 83,3% satisfatória pelas enfermeiras, sendo apenas 16,7% analisadas como insatisfatórias. Tendo em mente que o método de rastreamento executado pelo enfermeiro e sua equipe multidisciplinar é um dos fatores que influenciam para que esses valores sejam altos, ou seja, pode-se referir a importância do relacionamento das mulheres com o enfermeiro, considerando um fator para a adesão das pacientes ao serviço de saúde.

Na pergunta “Você tem noção de quantas mulheres, em média, estão com o preventivo atrasado na sua unidade de saúde?”, a maioria das enfermeiras (58,3%) consideram que 30 a 70% das mulheres de sua área estão com o preventivo atrasado, e 41,7% dessas profissionais consideram que menos de 30,0% encontra-se com atraso na realização do exame.

Conhecer o índice de mulheres que es-

tão com o exame atrasado e que não realiza de forma recorrente é de grande importância para conseguir atingir maior parte da população feminina e assim, consequentemente, diminuir os índices de morbimortalidade do CCU.

Na pergunta “Você considera que o material para realização de preventivo é de fácil acesso em sua unidade?”, todas as enfermeiras atuantes nas ESF consideram de fácil acesso os materiais para coleta do preventivo. Isso mostra que os materiais para a realização do exame de Papanicolau estão disponíveis em todas essas unidades de atendimento, não havendo falta de material.

Com relação ao assunto Educação Permanente em Saúde as perguntas “Com qual frequência acontece a educação permanente em saúde (assuntos diversos) na sua unidade?” e “Nas educações permanentes em Saúde, o tema Saúde da Mulher/Preventivo é abordado com que frequência?”, 41,7% das enfermeiras responderam que a educação permanente em saúde acontece menos de 6 vezes ao ano e a mesma quantidade relatou que acontece mensalmente, somente 16,6% das enfermeiras responderam que acontece semanalmente.

Nesse processo de educação, 50% das

enfermeiras assinalaram abordar o tema Saúde da Mulher/Preventivo sempre e as outras 50% abordar esse tema apenas em datas comemorativas (outubro rosa, mês da mulher e março lilás, mês das mães). Como verificado, nota-se que ainda é baixa a realização da Educação Permanente em Saúde, sendo realizadas poucas atividades para a promoção da educação e ainda, em algumas unidades, só acontecem em datas comemorativas.

Assim, pode-se relacionar a importância da educação permanente no meio da equipe multidisciplinar, em quesito de atualizar informações importantes para uma boa comunicação dentro da equipe e com a comunidade, possibilitando, assim, uma melhoria nos atendimentos e promovendo a conscientização das mulheres com relação aos cuidados com sua saúde.

Com relação à vacinação, a pergunta “Na sua percepção como está a adesão da população à vacina do HPV?” mostrou que 75% das enfermeiras consideram a adesão da população à vacina HPV como satisfatório e somente 25% insatisfatória. Com isso, verifica-se que a maioria da população está se vacinando com a HPV.

A seguir podemos observar a nuvem de palavras (Figura 1), que faz um agrupamen-

Tabela 2 – Resultados (Questões objetivas)

Variáveis	n	%
Na sua opinião como é o relacionamento com as mulheres de 14 a 50 anos da sua área?		
Ótimo	9	75
Bom	3	25
Regular	0	0
Ruim	0	0
Como você classificaria a adesão das mulheres, pertencentes ao seu território de atuação, ao exame Papanicolau?		
Satisfatória	10	83,3
Insatisfatória	2	16,7
Você tem noção de quantas mulheres, em média, estão com o preventivo atrasado na sua unidade de saúde?		
Menos de 30%	5	41,7
Entre 30 a 70%	7	58,3
Mais de 70%	0	0
Não consigo mensurar	0	0

Você considera que o material para realização de preventivo é de fácil acesso em sua unidade?		
Sim	12	100
Não	0	0
Com qual frequência acontece a educação permanente em saúde (assuntos diversos) na sua unidade?		
Não acontece	0	0
Semanalmente	2	16,7
Mensalmente	5	41,7
Menos de 6 vezes ao ano	5	41,7
Nas educações permanentes em Saúde, o tema Saúde da Mulher/Prevenitivo é abordado com que frequência?		
Sempre	6	50
Raramente	0	0
Apenas em datas comemorativas (outubro rosa, mês da mulher e março lilás, mês das mães)	6	50
Não é abordado	0	0
Na sua percepção como está a adesão da população à vacina do HPV?		
Satisfatória	9	75
Insatisfatória	3	25

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

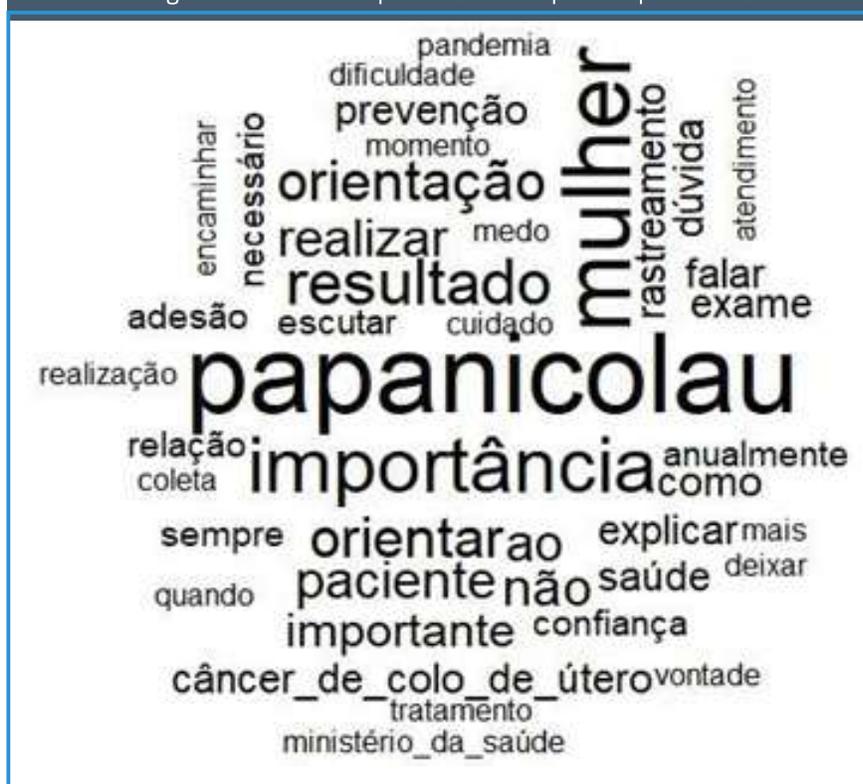
to das palavras que mais se repetem.

As palavras centrais obtidas pela nuvem foram “Papanicolau”, “Importância” e “Mulher”, levando a formar a frase, “importância do Papanicolau para as mulheres”, sendo a melhor estratégia de prevenção do CCU segundo os resultados das respostas pelas enfermeiras participantes da pesquisa.

Acolhimento das mulheres durante o Papanicolau:

Em relação à questão “Quais estratégias você utiliza no acolhimento às mulheres durante a coleta do Papanicolau?”, as participantes responderam que o acolhimento é realizado durante a consulta de enfermagem, onde é utilizado linguagem de forma clara. Elas afirmam escutar com atenção, esclarecendo dúvidas e aliviando certos medos e ansiedade, deixando a paciente mais à vontade na hora do exame, além de orientá-la de forma recorrente sobre a importância do exame preventivo, realização do auto teste das mamas e sobre sexo seguro, trazendo a importância da abordagem humanizada para que assim elas retornem anualmente.

Figura 1 – Nuvem de palavras das respostas qualitativas



Fonte: Dados da pesquisa (2021)

“[...] procuro realizar uma abordagem humanizada, deixando a paciente à vontade para falar sobre seu estilo de vida e situações em geral que refletem em sua saúde e bem-estar, demonstrando sempre interesse em sanar suas dúvidas com relação ao exame e outros cuidados.” Enf. 06

“[...] Linguagem de fácil entendimento, explicação da importância do preventivo, abertura e passando confiança para elas falarem todas as dúvidas e curiosidades em relação ao sistema reprodutor ou outro assunto que necessitam, enfim deixando elas confiantes e relaxadas para o procedimento e assim voltarem anualmente.” Enf. 09

Como os enfermeiros atraem as mulheres para ir até a unidade realizar o preventivo:

Mediante a pergunta “Quais estratégias você utiliza ou já utilizou para atrair as mulheres para realizar o exame preventivo?”, as enfermeiras responderam que utilizam dos meios de comunicação, como redes sociais, rádio, panfletos, palestras, campanhas e grupos educativos, além da realização de “um dia da mulher” com sorteios, maquiagem, cabelo e café. Elas também relatam estabelecer vínculo através da comunicação interpessoal, ganhando a confiança da mulher, e até mesmo na sala de espera realizam orientações a respeito do CCU, mostrando a importância e os benefícios de se realizar o exame periodicamente. Além disso, foi citada a busca dessas pacientes pelos agentes de saúde e busca das faltosas.

“[...] Divulgação na rádio, panfletos, rede social e palestras, no momento não estamos realizando algumas ações devido a pandemia.” Enf. 01

“[...] durante as orientações na sala de espera falando sobre a importância do rastreamento precoce do câncer de colo de útero.” Enf. 07

“[...] utilizo sempre a estratégia de relação interpessoal, enfermeiro vezes paciente/cliente, adquirindo a confiança do mesmo orientando sobre importância da prevenção através do rastreamento que detectam sinais e sintomas que demonstram alerta para saúde, como: câncer de com de útero e mamas.” Enf. 10

Como é para o enfermeiro abordar a paciente após o resultado do preventivo:

Para entender o momento da entrega do resultado do preventivo realizou-se a pergunta: “Como é para você o momento da comunicação do resultado do preventivo?”. As entrevistadas, portanto, afirmam ser de extrema importância este momento, e alegam não ter dificuldade na comunicação dos resultados. As profissionais orientam, explicam, tiram dúvidas e reafirmam a importância do rastreamento, e se alterado o exame, esclarecem as causas, os tipos de vírus, via de transmissão, tratamento de acordo com protocolos do Ministério da Saúde e como também fazem o encaminhamento ao médico especialista. Vale ressaltar que este momento deve acontecer com sigilo e ética.

“[...] não encontro dificuldade! Explico e oriento dentro da realidade de cada uma, decorrente ao resultado.” Enf. 06

“[...] para mim é tranquilo, pois independente do resultado é muito importante dar essa devolutiva para a paciente e reafirmo a importância do rastreamento para início rápido do tratamento.” Enf. 07

“[...] Diante de um resultado alterado é importante esclarecer, as causas, tipo de vírus e via de transmissão e o tratamento de acordo com protocolos MS, encaminhando desta forma para especialidade. Diante de resultados inalterados definir a coleta anualmente como indicador de rastreamento de câncer de colo de útero e mamas precocemente.” Enf. 10

Quais desafios enfrentados pelo profissional no quesito prevenção do CCU:

Para compreender os desafios enfrentados na prevenção do CCU, realizou-se a seguinte pergunta: “Na sua percepção, quais os desafios você enfrenta na prevenção no câncer de colo útero?”. As profissionais apontam diversas respostas, entre elas, o protocolo do MS que determina os intervalos entre os exames; a falta de adesão ao exame, vacinas e uso de preservativos; a timidez, medo, vergonha e insegurança; motivos pessoais; a falta de orientação; resistência das mulheres com idades avançadas; a demora na entrega dos resultados; por não julgarem necessária a realização de exames sem estar com algum sintoma, e principalmente com a diminuição do atendimento devido a pandemia da Covid-19.

“[...] Falta de adesão ao exame Papanicolau e a vacina, sendo a vacina a maior dificuldade. Algumas mulheres ainda têm preconceito em relação ao exame.” Enf. 01

“[...] O maior desafio é a adesão das mulheres, a população em geral está acostumada a uma medicina curativa e não a promoção e prevenção em saúde. Geralmente procuram a unidade quando já apresentam alguma queixa em saúde e não julgam necessário realizar exames sem estar com algum sintoma.” Enf. 09

“[...] ainda há mulheres resistentes a realização do exame, por medo, vergonha ou insegurança. Por conta da pandemia houve diminuição desse tipo de atendimento que já está sendo retomado” Enf. 12

DISCUSSÃO

Sabendo que a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, a coleta de

exame preventivo, inserida nesse conjunto de ações, atua no diagnóstico precoce do CCU e é uma das competências dos enfermeiros de ESF, portanto, todas as participantes da pesquisa apontaram que estão cumprindo com este requisito⁽¹¹⁾.

A realização recorrente do Papanicolau tornou-se um desafio para os sistemas de saúde presentes no Brasil, podendo ter como fator de agravo a falta de informação das mulheres acerca do CCU, o abandono do tratamento por parte das pacientes, que se dá pelo medo e angústia experimentada durante a consulta e até mesmo a ideia de que “o que se passa com a mulher deve ficar somente com ela mesma”, gerando um pensamento errôneo. Na intenção de modificar esse cenário, o enfermeiro e sua equipe tem a necessidade de trabalhar na promoção da saúde, conscientizando e orientando as mulheres sobre a importância da adesão ao Papanicolau e a realização periodicamente, oferecendo assistência humanizada⁽¹²⁾.

Cerca de 20% das mulheres com a idade entre 25 e 64 anos nunca realizaram o exame Papanicolau, e quanto as que já realizaram, há uma proporção expressiva de que o exame não foi realizado de forma periódica como preconizado. Deste modo, embora ocorra a realização desse exame pelas mulheres, a maioria não faz de forma recorrente, como também verificado nesta pesquisa⁽¹³⁾.

Um estudo realizado no estado da Bahia mostrou a falta de materiais para a coleta do Papanicolau e o quanto isso interfere na assistência prestada a mulher, como improvisos no tamanho do espécúlo e algumas das vezes, a desmarcação das coletas. Nesse mesmo estudo, no Brasil, apenas 30% das suas unidades de saúde estão classificadas para a prática de forma adequada, e um estudo nacional traz que aproximadamente 95% das suas unidades sofrem com carência de materiais e insumos, acarretando barreiras na adesão das mulheres ao Papanicolau⁽¹⁴⁾.

A Educação Permanente em Saúde (EPS), inserida como uma política de saúde no Brasil pelo Ministério da Saúde (MS) por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, tem como objetivo nortear a formação e a qualificação de profissionais

É de responsabilidade da enfermagem a prevenção precoce do CCU na atenção integral. Por isso, cabe ao enfermeiro realizar a consulta de enfermagem, onde obterá dados que apontarão sinais e sintomas, incluindo o exame das mamas e o Papanicolau. Conforme os protocolos e outras normativas impostas pelo gestor do município e disposições legais da profissão, cabe também ao enfermeiro a solicitação de exames complementares e prescrever medicações(7).

dos serviços públicos de saúde, buscando transformar e qualificar a atenção à saúde, as práticas de educação em saúde, incentivando a organização das ações e dos serviços em uma perspectiva intersetorial no cenário da ESF⁽¹⁵⁾.

Dados do Programa Nacional de Imunização (PNI) e da Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM), mostram a inclusão da vacina HPV (quadrivalente) no calendário nacional de imunização, no ano de 2014, como uma das ações de promoção, proteção e prevenção de agravos do CCU⁽¹⁶⁾. A vacina quadrivalente foi aprovada no Brasil para prevenção de lesões genitais pré-cancerosas de colo do útero, vagina e vulva e câncer do colo do útero em mulheres e verrugas genitais em mulheres e homens⁽¹⁷⁾. Isso mostra a importância de se vacinar a população para a prevenção ao CCU.

Devido a vários fatores como a falta conhecimento em relação a CCU, medo no caso de exames positivos para câncer, sexualidade e uma cultura que gera inibição, as mulheres ainda demonstram resistência em realizar o Papanicolau⁽¹⁸⁾. Levando em consideração a posição ginecológica, as pacientes sentem-se: desprotegidas no momento do exame; medo; tensão e vergonha, tornando doloroso o exame por motivos de contração da musculatura pélvica. Dessa forma, é muito importante que as mulheres sejam sempre orientadas, esclarecendo todas as dúvidas sobre este procedimento, deixando-as mais tranquilas.

O Papanicolau é o principal método de rastreamento do CCU⁽¹⁹⁾. Portanto, é necessário formular planos e metas de prevenção para que consiga intervir precocemente nas mulheres já acometidas pela neoplasia, assim, deve-se basear nas características da população, fazer busca ativa procurando os motivos das faltas na coleta do exame, criar grupos para fazer educação continuada, palestras e ações com a comunidade, aumentando o vínculo da paciente e a ESF e diminuindo o índice de morbimortalidade da doença.

Sendo assim, é de suma importância na análise do resultado do preventivo, no contexto da investigação, interpretação e avaliação, saber interpretar nomenclaturas,

realizar uma anotação detalhada, e proporcionar um bom relacionamento com a mulher durante a consulta de enfermagem⁽²⁰⁾. Em contrapartida à recomendação do MS, de que o Papanicolau deve ser realizado a cada três anos após dois resultados, anuais e consecutivos, dentro da normalidade⁽²¹⁾, uma das entrevistadas relatou que o intervalo preconizado é favorável para a perda de vínculo com a mulher.

O intervalo de um ano após o primeiro exame é realizado com finalidade confirmatória da coleta anterior, reduzindo as possibilidades de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento. A periodicidade seguinte, de 3 anos, é recomendada pela OMS e adotada por diversos países, justifica-se pela ausência de evidências de que o rastreamento anual seja significativamente mais efetivo do que se realizado em intervalo de três anos. Estima-se uma redução percentual da incidência cumulativa do câncer invasor do colo do útero de 93,5% para intervalos de até um ano entre os exames e de 90,8% para intervalos de até três anos.

Mulheres portadoras do vírus HIV ou imunodeprimidas são consideradas um grupo especial em função da defesa imunológica reduzida e, conseqüentemente, maior vulnerabilidade para as lesões precursoras do CCU. Para este público, o exa-

me deve ser realizado logo após o início da atividade sexual, com periodicidade anual após dois exames normais consecutivos realizados com intervalo semestral^(17,22).

Entender os motivos da baixa adesão ao Papanicolau é imprescindível para se tentar reduzir a incidência do CCU. O estado civil, escolaridade, renda, religião, idade, questões culturais, receio da dor, vergonha, tabus, desconhecimento do procedimento, medo do procedimento e de seu resultado, realização do exame com um profissional de saúde do sexo masculino, local de realização e a não permissão do parceiro são alguns dos fatores que interferem na aceitação ao exame. Em compensação ao desinteresse pelo exame devido à falta de informação, deve-se deixar a população cada vez mais informada a respeito da prevenção e agravos que a doença pode trazer a sua vida⁽²³⁾.

Além dos fatores relacionados à população, tem os relacionados à Unidade Básica de Saúde, onde são destacadas as dificuldades para marcação de exames, dificuldade geográfica para chegar até a unidade, pouco envolvimento dos profissionais e a falta de continuidade no tratamento. A partir disso, ocorre o aumento do índice de mulheres susceptíveis à falta de detecção precoce do câncer do colo uterino⁽²⁴⁾.

Os grandes impactos na saúde das comunidades serão percebidos no cenário

pós-pandemia, onde surgirão os problemas devidos à supressão dos atendimentos à população. Medidas como teleatendimento foram adotadas, mas procedimentos como o Papanicolau não foram passíveis desta modalidade⁽²⁵⁾.

CONCLUSÃO

Ao realizar-se esta pesquisa evidenciou a importância do exame Papanicolau na prevenção do CCU, entretanto existem desafios a serem enfrentados pelos enfermeiros, como por exemplo promover a adesão das pacientes para realização do exame, através de ações como promoção e divulgação de eventos que acontecem na ESF, educações permanentes em saúde, criação de vínculo entre a unidade e a paciente. Recomenda-se durante a consulta de enfermagem promover um atendimento humanizado, explicar a importância de se realizar o exame periodicamente e sanar as dúvidas.

Pode-se afirmar que este estudo contribuiu para compreensão da atuação do enfermeiro na ESF em relação a prevenção do CCU, conhecer os desafios por eles enfrentados e compreender que seu papel não resume apenas na realização de procedimentos, mas em promover ações de conscientização e educação da população.

REFERÊNCIAS

1. INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER: CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO - CONCEITO E MAGNITUDE [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 12]. Available from: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>
2. OPAS. Controle integral do câncer do colo do útero - Guia de práticas essenciais [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2016 [cited 2020 Sep 12]. 415 p. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31403/9789275718797-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>
3. Silva MA Da, Freitas HG De, Ribeiro RL, Oliveira MNL, Sanches FC de A, Thuler LCS. Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero. *Rev Bras Cancerol*. 2018;64(1):99–106.
4. Tsuchiya C, Lawrence T, Klen M, Fernandes R, Alves MR. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. *J Bras Econ da Saúde*. 2017;9(1):137–47.
5. Silva AB, Rodrigues MP, Oliveira AP de, Melo R henrique V de. PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICOUTERINO: UMA AÇÃO REALIZADA PELOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA? *Rev Ciência Plur*. 2017;3(2):99–114.
6. Moll MF, Boff NN, Silva P dos S, Siqueira TV, Ventura CAA. O ENFERMEIRO NA SAÚDE DA FAMÍLIA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. *Enferm Foco*. 2019;10(3):134–40.
7. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica (no13) - Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2a. Cadernos de Atenção Básica n. 13; Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília - DF: Editora MS; 2013. 124 p.
8. De Oliveira ES, Da Silva ÍF, Araújo AJ de S, Santos MVS, Queiroz PES. A CONSULTA DE ENFERMAGEM FRENTE À DETECÇÃO PRECOCE DE LESÕES NO COLO DO ÚTERO. *Rev Enferm Contemp [Internet]*. 2017 Oct 30 [cited 2021 Oct 26];6(2):186–98.

REFERÊNCIAS

- Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1369>
9. BRASIL M da S. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. De 24 de fevereiro de 2021. Ofício Circ No 2/2021/Conep/Secns/Ms-. 2021;2(0019229910):1–5.
10. Minayo M. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9a edição revista e aprimorada. Hucitec. São Paulo - SP: Hucitec; 2006. 406 p.
11. BRASIL MDS DO. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO No 2. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO 2017 p. 238.
12. Peixoto H de A, Spindola T, Moerbeck N dos ST, Motta CV da, Soares BG dos S, Barros LMC de, et al. Adesão de mulheres ao exame papanicolau: uma revisão integrativa. *Brazilian J Heal Rev.* 2020;3(6):19314–26.
13. Terlan RJ, Cesar JA. Não realização de citopatológico de colo uterino entre gestantes no extremo sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cienc e Saude Coletiva.* 2018;23(11):3557–66.
14. Santos Fernandes NF, Galvão JR, Araújo Assis MM, De Almeida PF, Dos Santos AM. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Cad Saude Publica.* 2019;35(10).
15. Ferreira L, Barbosa JS de A, Esposti CDD, Cruz MM da. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate.* 2019;43(120):223–39.
16. SBIM. Coberturas vacinais no Brasil são baixas e heterogêneas, mostram informações do PNI - SBIm [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 25]. Available from: <https://sbim.org.br/noticias/1359-coberturas-vaciniais-no-brasil-sao-baixas-e-heterogeneas-mostram-informacoes-do-pni>
17. INCA. Detecção precoce [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 9]. Available from: <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>
18. Baia EM, Carvalho NS de, Araújo PF de, Pessoa MV, Freire HS de S, Oliveira MG. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame papanicolau: revisão integrativa. *Nurs (São Paulo) [Internet].* 2018 [cited 2021 Oct 25];2068–74. Available from: http://www.revistanursing.com.br/revistas/238-Marco2018/dificuldades_enfrentadas_pelas_mulheres.pdf
19. Araújo ADÓ, Ferreira TMC, Oliveira RRM dos S de, Silva DG da, Filgueiras TF. Atuação do enfermeiro na coleta do material cérvico-uterino. *Saúde Coletiva (Barueri) [Internet].* 2020 Oct 21;(57):3749–58. Available from: <http://www.revistas.mpmcomunicao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/961>
20. Brandão AMR, Andrade FWR de, Olivindo DDF de. Atuação do enfermeiro da estratégia da saúde da família no manejo da mulher com resultado de colpocitologia alterado. *Res Soc Dev.* 2020 Oct 9;9(10):e5899108962.
21. Brasil M da S do, Sírio-Libanês I de E e P. PROTOCOLO DA ATENÇÃO BÁSICA - saúde das mulheres [Internet]. 1a. Brasília - DF: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2021 Sep 9]. 230 p. Available from: www.dab.saude.gov.br
22. BRASIL MDSD, INCA INDCJAGDS. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero [Internet]. 2. ed. rev. INCA. Rio de Janeiro: INCA; 2016 [cited 2021 Sep 9]. Available from: www.inca.gov.br
23. Oliveira D da S, Sá AV, Gramacho R de CCV, Silva R de CV da, Oliveira J de S. Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau. *Rev Enferm Contemp [Internet].* 2019 Apr 23 [cited 2021 Sep 15];8(1):87–93. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2155>
24. Cruz PKR, Vieira MA, Carneiro JA, Costa FM da, Caldeira AP. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Geriatr e Gerontol [Internet].* 2020 Jan 13 [cited 2021 Oct 26];23(6):190113. Available from: <http://www.scielo.br/j/rbg-g/a/Pss8W5BngK8L6xYYvm3RqP/?lang=pt>
25. Mota LP, Filho PS da PS, Portela JVV. Science e saúde [livro eletrônico]: atualizações sobre a Covid-19: volume 3. e-Publicar. Rio de Janeiro: e-Publicar; 2021.