

Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica

Nurse's actions towards the prevention of cervical cancer in Primary Care

Actuaciones de la enfermera en la prevención del cáncer de cérvix en Atención Primaria

Recebido: 21/07/2021 | Revisado: 03/08/2021 | Aceito: 08/08/2021 | Publicado: 12/08/2021

Ariane Thaysla Nunes de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9342-7393>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: arianethaysla@gmail.com

Karina Karla de Sá Gomes Trevisolo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9529-247X>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: karina.karlasg@gmail.com

Smalyanna Sgren da Costa Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9812-9376>

Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, Brasil

E-mail: smalyanna@hotmail.com

Jael Rúbia Figueiredo de Sá França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8880-6786>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: jael.rubia@academico.ufpb.br

Cíntia Bezerra Almeida Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1179-5852>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: cintiabez@yahoo.com.br

Resumo

O objetivo da pesquisa foi investigar as ações de prevenção do câncer de colo do útero desenvolvidas pelo enfermeiro no âmbito da atenção básica. Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória, com abordagem qualitativa, em que foram entrevistados 10 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) durante o mês de janeiro de 2021 de um município do sertão paraibano, através de um roteiro semiestruturado. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - CEP/CCS sob o parecer 4.473.220, CAAE nº 40327520.7.0000.5188. O material analisado gerou duas grandes categorias: 1. Ações de prevenção do câncer de colo do útero; 2. Adesão das mulheres ao exame preventivo: estratégias, dificuldades e mecanismo de avaliação. As estratégias citadas para facilitar a adesão ao Papanicolau referem-se a informações e conscientização referentes ao exame em ações educativas, rodas de conversa e busca ativa das mulheres. Os enfermeiros ressaltaram dificuldades na adesão das mulheres ao exame Papanicolau, relacionadas, principalmente, à oposição do cônjuge, à vergonha, ao pudor e ao preconceito.

Palavras-chave: Enfermeiro; Estratégia Saúde da Família; Teste de Papanicolau; Neoplasia do Colo do Útero; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

The objective of the research was to investigate the actions to prevent cervical cancer developed by nurses in the context of primary care. This is an exploratory field research, with a qualitative approach, in which 10 nurses from the Family Health Strategy (ESF) were interviewed during the month of January 2021 from a municipality in the interior of Paraíba, through a semi-structured script. Data were analyzed using Bardin's content analysis technique. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Health Sciences Center of the Federal University of Paraíba - CEP/CCS under the opinion 4.473.220, CAAE No. 40327520.7.0000.5188. The material analyzed generated two major categories: 1. Actions to prevent cervical cancer; 2. Adherence of women to preventive examination: strategies, difficulties and evaluation mechanism. The strategies mentioned to facilitate adherence to Pap smears refer to information and awareness regarding the test in educational activities, conversation circles and active search for women. The nurses highlighted difficulties in the adherence of women to the Pap smear, mainly related to the opposition of the spouse, shame, shame and prejudice.

Keywords: Nurse; Family Health Strategy; Pap test; Cervical Neoplasms; Primary Health Care.

Resumen

El objetivo de la investigación fue investigar las acciones de prevención del cáncer cervicouterino desarrolladas por enfermeras en el contexto de la atención primaria. Se trata de una investigación de campo exploratoria, con enfoque

qualitativo, en la que se entrevistó a 10 enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) durante el mes de enero de 2021 de un municipio del interior de Paraíba, a través de un guión semiestructurado. Los datos se analizaron mediante la técnica de análisis de contenido de Bardin. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Paraíba - CEP / CCS bajo el dictamen 4.473.220, CAAE No. 40327520.7.0000.5188. El material analizado generó dos grandes categorías: 1. Acciones para prevenir el cáncer de cuello uterino; 2. Adherencia de la mujer al examen preventivo: estrategias, dificultades y mecanismo de evaluación. Las estrategias mencionadas para facilitar la adherencia al Papanicolaou se refieren a la información y sensibilización sobre el examen en actividades educativas, círculos de conversación y búsqueda activa de mujeres. Las enfermeras destacaron las dificultades en la adherencia de las mujeres al Papanicolaou, principalmente relacionadas con la oposición del cónyuge, la vergüenza, la vergüenza y el prejuicio.

Palabras clave: Enfermero; Estrategia de salud de la familia; Prueba de Papanicolaou; Neoplasias cervicales; Primeros auxilios.

1. Introdução

O Câncer de colo do útero (CCU) é considerado um problema de saúde pública mundial. Em países em desenvolvimento como o Brasil, observa-se alta incidência, evolução mórbida e elevada taxa de mortalidade (Ribeiro et al., 2019). Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2020a), são estimados para o ano de 2020 cerca de 16.710 novos casos de CCU.

O CCU é uma neoplasia maligna causada pelo crescimento desordenado das células que revestem o epitélio do órgão, podendo invadir estruturas e órgãos próximos (Medeiros Moura & Silva, 2016). Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso e o adenocarcinoma, sendo um tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (Instituto Nacional do Câncer [INCA], 2020b).

Excetuando-se o câncer de pele não-melanoma, o CCU é o terceiro tumor maligno mais frequente entre as mulheres, estando atrás do câncer de mama e do colorretal, é responsável por 311 mil óbitos por ano sendo a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Na análise regional o CCU é o primeiro mais incidente na Região Norte (26,24/100 mil) e o segundo nas regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil), ocupa a quarta posição na região Sul (12,60/100 mil) e na região Sudeste (8,61/100 mil) ocupa a quinta posição (INCA, 2020b).

A infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV) é a principal causa do desenvolvimento de neoplasia intraepitelial cervical e do CCU. Estima-se que haja 200 genótipos do HPV, dos quais 18 estão intimamente relacionados com o desenvolvimento do câncer, sendo os genótipos 16 e 18 responsáveis por 90% dos casos (Carvalho et al., 2018).

Todavia, o CCU é a neoplasia com maior potencial de prevenção e cura se diagnosticado precocemente. Sua prevenção primária envolve o uso de preservativos e vacinação contra o HPV, associados a ações de educação em saúde, já a prevenção secundária ou detecção precoce, se faz via coleta do exame Papanicolaou, possuindo como público alvo mulheres de 25 a 64 anos (Lopes & Ribeiro, 2019). O exame Papanicolaou também conhecido como citopatológico, é o método preferencial para rastreamento do CCU, é realizado através da coleta de material citológico, indolor, de baixo custo e eficaz que deve ser ofertado às mulheres que já iniciaram a atividade sexual (Ribeiro et al., 2019).

As medidas preventivas devem ser direcionadas principalmente àquelas mulheres que vivem em situações de risco, como: a existência de múltiplos parceiros sexuais, tabagismo, uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, início precoce da atividade sexual, baixa condição socioeconômica, imunossupressão e higiene inadequada e infecção pelo HPV (Paiva et al., 2017).

Todas as mulheres devem ser instruídas sobre a importância da realização do exame Papanicolaou, cabendo ao profissional de saúde, em especial o enfermeiro que se constitui profissional atuante nessa área dentro das unidades de saúde da família, estabelecer ações e condutas preventivas no diagnóstico precoce a essa doença. Embora o exame seja simples e de fácil acesso, há ainda falta de informação e conscientização quanto ao procedimento (Ribeiro et al., 2019).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são consideradas a porta de entrada do usuário no sistema único de saúde, espaço este em que o enfermeiro é um importante integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), prestando serviços e assistência a diversos grupos, estando entre estes serviços a promoção e prevenção do câncer de colo do útero (Paiva et al., 2017). Os cuidados prestados pelo enfermeiro na Atenção Básica contribuem de forma significativa para a detecção precoce do CCU e redução da morbimortalidade.

Sendo assim, o estudo sobre o câncer de colo do útero torna-se relevante para que a assistência preventiva em enfermagem seja prestada de forma humanizada e com qualidade, destacando-se a importância da prevenção e detecção precoce. As ações exercidas pelo enfermeiro junto à equipe multiprofissional de saúde conduzem este estudo, pois é ele quem realiza o exame preventivo na tentativa de minimizar os danos e conseqüentemente promover uma melhoria na saúde das mulheres. Para tanto, o estudo foi norteado pela seguinte questão: o que o enfermeiro tem executado frente à realização do Teste Papanicolau na Unidade de Saúde Da Família? Mediante o exposto, o objetivo deste estudo foi investigar quais são as ações de prevenção do câncer de colo do útero desenvolvidas pelo enfermeiro no âmbito da atenção básica.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório e abordagem qualitativa. Os dados foram coletados em janeiro de 2021, teve como cenário as Unidades Básicas de Saúde de um município do sertão paraibano e contou com uma amostra de 10 dos 12 enfermeiros da ESF de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro na Estratégia Saúde da Família a pelo menos um ano; realizar o exame Papanicolau na Unidade Básica de Saúde. Os critérios de exclusão foram: profissional estar de licença ou férias; ser gerente da Unidade Básica de Saúde.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, através de um roteiro com perguntas pré-definidas, seguindo um cronograma pré-agendado com os profissionais previamente informados sobre o motivo da entrevista e da sua escolha, o contato se deu através de um aplicativo de mensagens onde foram agendados o dia e local para realização da mesma. A codificação da fala dos participantes se deu pela escolha da letra E de enfermeiro seguido pelo número da ordem em que as entrevistas foram realizadas.

As entrevistas foram gravadas em dois smartphones, com duração média de cinco minutos, sendo transcritas na íntegra e analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo, descrita por Bardin (2016) que é caracterizada por meio de um conjunto de análise de comunicações que se objetiva por conter instrumentos sistemáticos que descrevam os conteúdos das mensagens. Para analisar os dados colhidos, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, optando pela a análise categorial, em que se desmembrou partes do material coletado em categorias. Bardin (2016) indica que a análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: pré-análise (é a fase da organização propriamente dita, onde organiza-se o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional e sistematizar as ideias iniciais), exploração do material (consiste nas operações de codificação, desconto ou enumeração, em função de regras previamente formuladas) e tratamento dos resultados – a inferência e a interpretação (a intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção, inferência esta que recorre a indicadores que podem ou não ser quantitativos; as inferências levam a interpretações, sempre no sentido de buscar o que se esconde sob os documentos selecionados).

Ressalta-se que para a efetivação deste trabalho foram respeitados todos os aspectos éticos envolvidos na pesquisa com seres humanos de acordo com as recomendações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, com autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Princesa Isabel e dos participantes do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram também respeitadas as diretrizes éticas que determinam a Resolução 510/2016 que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, assim como o que diz a

Resolução COFEN 564/2017 que aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba - CEP/CCS sob o parecer 4.473.220, CAAE nº 40327520.7.0000.5188.

A coleta de dados foi realizada de acordo com os protocolos de segurança do município relacionadas a pandemia da Covid-19, respeitando as medidas de segurança, distanciamento social, bem como a utilização dos equipamentos de proteção individual.

3. Resultados e Discussão

Os dez profissionais de saúde que participaram do estudo apresentaram idade variando entre 29 e 42 anos, com média de 35 anos. Nove participantes eram do gênero feminino e um do gênero masculino. Todos se graduaram em Enfermagem, tinham entre seis e quinze anos de formados. Todos possuem título de pós-graduação, sendo em sua maioria na área de Saúde da Família, apenas uma profissional possui duas especializações.

O material submetido à análise de conteúdo foi interpretado, discutido e originou as seguintes categorias: 1. Ações de prevenção do câncer de colo do útero; 2. Adesão das mulheres ao exame preventivo: estratégias, dificuldades e mecanismo de avaliação. A construção dessas categorias permitiu apreender como os enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família, a partir de suas atribuições propostas pelo Ministério da Saúde, compreendem a prevenção do câncer de colo do útero no cotidiano assistencial. Em suas expressões, os participantes abordaram preconizações, ações educativas e apontaram algumas dificuldades na realização de suas ações.

Categoria 1- ações de prevenção do câncer de colo do útero

Ao serem indagados sobre a rotina de prevenção do câncer de colo do útero, os entrevistados demonstraram ter um dia específico no cronograma para a realização da prevenção e que esta era feita principalmente pelo exame citológico, além disso, citaram a busca ativa como estratégia principal. O que fica evidenciado na fala dos participantes.

[...] “a prevenção nós fazemos com o exame de citológico, que acontece aqui na nossa unidade toda quarta-feira, o dia inteiro.” (E1)

[...] “a gente tem um dia no cronograma específico para atendimento para as mulheres realizar o exame preventivo contra o câncer de colo do útero, nesta unidade acontece todas as quartas-feiras.” (E2)

“A gente faz, tem um dia específico que a gente separa pra fazer o citológico.” (E6)

[...] “a gente faz os citológicos, no caso dessa unidade, a gente faz na quarta-feira pela manhã e à tarde.” (E8)

O exame de Papanicolau, é utilizado para rastreamento do câncer de colo do útero, sendo considerado um método adequado tanto para a prevenção secundária, quanto para o diagnóstico do CCU. O exame consiste em coletar células do colo do útero e torna possível o diagnóstico de lesões ou alterações no órgão, assim como, permite o diagnóstico do câncer em estágios iniciais (Leite et al., 2020).

A idade recomendada para o início da coleta deve ser aos 25 anos de idade, em mulheres que já iniciaram a atividade sexual. As recomendações brasileiras quanto à periodicidade do exame são: os dois primeiros exames realizados com intervalo anual e quando ambos os exames forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada três anos (Ribeiro et al., 2020). No Brasil, o exame compõe a linha de cuidado do programa para controle do câncer de colo do útero, bem como seu diagnóstico,

acompanhamento e tratamento das lesões precursoras ou invasoras encontradas (Dias et al., 2019).

O exame preventivo é indolor, simples e rápido, pode no máximo causar um simples desconforto. Para garantir um resultado fidedigno, é preciso que a mulher siga algumas recomendações: não deve ter relações sexuais mesmo com preservativo, no dia anterior ao exame; evitar uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores ao exame; é importante que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado (INCA, 2020).

A contribuição do enfermeiro intervém no encaminhamento das mulheres com alterações citológicas, além de contribuir de forma muito importante na prevenção do câncer de colo do útero, participando no controle dos fatores de risco, realizando consulta ginecológica e atendendo a demanda com qualidade (Conceição et al., 2017). As coletas citológicas são executadas prioritariamente por enfermeiros em nível de Atenção Primária à Saúde, assim, a enfermagem vem se distinguindo dia após dia na tarefa do cuidado preventivo do câncer de colo do útero, visando desenvolver estratégias que incentivem os profissionais envolvidos para a realização integral deste cuidado (Alves et al., 2020).

Estudo realizado com 18 mulheres em um município da Zona da Mata Mineira apontou que as coletas realizadas em dias e horários estabelecidos, eram um empecilho para mulheres que trabalhavam no período de funcionamento da Unidade. Uma forma de melhorar a cobertura do exame seria aproveitar a oportunidade de realizar coletas nas situações em que a mulher comparecesse a UBS, fosse para sua própria consulta ou como acompanhante de outro usuário. É necessário que o enfermeiro disponibilize horários não habituais para atendimento, garantindo o acesso de acordo com a realidade dessas usuárias (Oliveira & Fernandes, 2017). Em contrapartida, o trabalho pode ficar desorganizado com demandas espontâneas dessa natureza.

Em relação à busca ativa, esta foi percebida como uma estratégia de grande importância na prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero, uma vez que os participantes da pesquisa salientaram a notoriedade do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que trabalham conjuntamente com os mesmos, disponibilizando listas contendo os nomes das mulheres dentro da faixa preconizada pelo Ministério da Saúde.

“A gente realiza essa busca ativa, sempre através dos agentes de saúde, através dessas listas que a gente tem.” (E1)

“Sim, realizamos busca ativa. [...] os agentes comunitários disponibilizam listas de mulheres entre 25 e 64 anos e nós vamos tendo o controle.” (E2)

“Sim, a gente tem uma lista anual ou a cada seis meses e os agentes de saúde tem como identificar as mulheres que fazem ou que não fazem.” (E5)

[...] “levantamento das listas, a gente busca através de visitas juntamente com os agentes de saúde.” (E7)

[...] “normalmente eu peço listas aos ACSs das mulheres que estão dentro da faixa etária e a gente vai vendo quem está, quem fez, quem não fez.” (E9)

O enfermeiro deve realizar busca ativa na população exposta ao risco e que esteja dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para realização do exame preventivo, para isso esse profissional pode contar com ajuda do ACS. Os agentes comunitários de saúde têm sido um dos grandes responsáveis pelas buscas ativas das mulheres que não comparecem as unidades para realização do exame preventivo regularmente. O enfermeiro tem uma grande ligação com o ACS, podendo realizar conjuntamente os esclarecimentos para a população como também promoverem campanhas para incentivarem as mulheres à realização dos exames (Silva Oliveira et al., 2019).

O ACS no que se refere ao controle do câncer de colo do útero tem como atribuição: conhecer a importância da

realização do exame preventivo, como estratégia segura e eficiente para a detecção precoce do câncer de colo do útero na população feminina da sua microárea; realizar visita domiciliar as mulheres de sua microárea facilitando o acesso à unidade de saúde e orientando sobre a importância da realização do exame; estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo atividades educativas de acordo com o planejamento da equipe, com vista à promoção da saúde e a prevenção (Silva et al., 2017).

Vale ressaltar que apesar do ACS aparecer como elo entre a equipe de saúde e a comunidade, a tarefa de realizar a busca ativa não deve ficar exclusivamente sobre responsabilidade do ACS, é preciso que haja orientação e participação de todos os profissionais da equipe de saúde da família (Silva, et al., 2017).

A busca ativa realizada pelo ACS, sob supervisão do enfermeiro é peça fundamental na prevenção do câncer de colo do útero, esta estratégia traz resultados positivos e que é adotada por todas as equipes do município. Fica claro também a importância da realização do exame citológico, que faz parte da prevenção secundária e detecção precoce do CCU, sendo ofertado a todas as mulheres que estão dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, cabe ao enfermeiro ter competência técnica científica para realizar o exame com excelência, assim como estar apto a identificar lesões precursoras do CCU.

Categoria 2- adesão das mulheres ao exame preventivo: estratégias, dificuldades e mecanismo de avaliação

Buscou-se identificar quais estratégias eram utilizadas pelos enfermeiros para facilitar a adesão das mulheres ao exame preventivo. Os participantes salientaram a importância da orientação e conscientização sobre o exame, a realização de salas de espera e a adaptação do horário disponível para realização do mesmo.

“Uma das estratégias principal é a informação. A gente informa, explica bem direitinho a importância.” (E1)

[...] “geralmente eu faço sala de espera, onde eu chego, faço a orientação, converso, pergunto quem já fez, quem deixou de fazer, explico a necessidade real de ser realizado essa coleta e qual o principal objetivo desse exame.” (E2)

“As estratégias são sempre conversando. A gente faz sala de reunião antes das consultas médicas.” (E5)

[...] “tentar adaptar o horário com o da mulher.” (E6)

[...] “a gente adotou a ideia de fazer o exame nos dois horários.” (E8)

A adesão das mulheres ao exame Papanicolau, está profundamente relacionada ao grau de conhecimento das mesmas. A educação eleva o grau de alerta para a importância da realização de exames preventivos e como consequência pode melhorar a forma como o indivíduo compreende as informações. Quando o exame é realizado sem esclarecimento de sua significação e da sua importância, pode causar a mulher sentimentos negativos, podendo assim comprometer o diagnóstico precoce, interferir na procura e adesão ao exame (Barbosa et al., 2020).

O enfermeiro pode e deve esclarecer sobre a importância do exame durante as rodas de conversa realizadas com as mulheres na UBS, onde a realidade é problematizada por meio da conversação, de forma que a conscientização possa ocorrer. As rodas de conversa possibilitam encontros dialógicos criando assim possibilidades de produção e ressignificação de saberes e sentidos sobre a experiência de cada participante, produzindo conhecimentos coletivos e contextualizados a partir da fala crítica e da escuta sensível, favorecendo o entrosamento e a confiança entre os participantes (Farias, 2019).

A orientação sobre a importância do exame Papanicolau para prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero, é uma das formas de conscientização, como também de promoção do autoconhecimento, desenvolvendo a confiança entre os participantes deste processo, cabe ao enfermeiro à educação da população feminina relacionada à conscientização da

importância em realizar o exame periodicamente, visando à redução da mortalidade dessa população por câncer de colo do útero (Leite et al., 2020).

A educação em saúde e as atividades educativas em grupo podem encorajar a prevenção do câncer de colo do útero, com a atuação do enfermeiro na educação em saúde, esclarecendo dúvidas e medos das mulheres, o número de casos novos pode diminuir, devido a possibilidade de aumento do número de mulheres que se previne. A realização dessas ações pelo enfermeiro capacitado é fundamental para a prevenção do câncer de colo do útero (Conceição et al., 2017).

Mesmo com todas as estratégias para a realização das ações de prevenção do câncer de colo do útero, sabe-se que existem com o processo, muitas dificuldades com relação à adesão das mulheres ao exame preventivo. Entre as dificuldades, as mais citadas foram à oposição do parceiro, a vergonha, o pudor e o preconceito.

[...] “já tive paciente que não fez exame porque o esposo não deixa.” (E2)

[...] “algumas mulheres mais velhas que realmente não querem fazer, por questão de vergonha.” (E4)

“É mais essa questão de não aceitar mesmo, pelo pudor.” (E6)

[...] “a maior dificuldade aqui é preconceito, por eu ser do sexo masculino, tem um pouco de vergonha, um pouco de preconceito.” (E7)

[...] “às vezes mulher casada que o marido não deixa vir.” (E10)

Entre os possíveis fatores da não adesão ao exame preventivo, destacam-se o desconhecimento sobre a importância do exame, a vergonha, o medo em relação ao câncer e ao próprio exame, embaraço, inatividade sexual, dor, nível socioeconômico e questões culturais, pois o mesmo é visto por muitas mulheres como um exame que invade a privacidade e a integralidade do corpo. Outro fator importante é o descuido com a própria saúde, já que muitas mulheres se dirigem à assistência à saúde quando já estão doentes, indicando que há um maior enfoque no tratamento e não na prevenção das doenças (Barbosa et al., 2020).

Os sentimentos de vergonha e medo são ainda maiores quando o exame é realizado por um profissional de saúde do sexo masculino, porque para algumas mulheres o esposo é a única pessoa que pode ter acesso a sua intimidade, essa situação faz com que essas mulheres fiquem ainda mais retraídas tornando difícil a realização do procedimento e a não continuidade da assistência (Silva Oliveira et al., 2019).

Vale salientar o quanto é importante que os profissionais de saúde procurem meios para tentar minimizar esse sentimento de vergonha durante a realização do exame, demonstrando empatia e fazendo o possível para que a usuária se sinta o mais à vontade possível, uma vez que, ao sentir-se constrangida, a mulher pode desistir de realizar o exame preventivo e dessa forma, colocar a sua saúde em risco (Silva Oliveira et al., 2019).

O enfermeiro precisa trabalhar de forma ética para respeitar estigmas relacionados a valores morais, religiosos e culturais, abrindo-se espaço para um olhar holístico, respondendo a questões que impactam a sexualidade, a saúde e a adesão ao exame preventivo, além disso, o profissional de enfermagem deve ver a mulher como um ser integral e educá-la no sentido de desenvolver um comportamento preventivo, buscando a Unidade mesmo na ausência de sintomas (Leite et al., 2020).

Todavia, no que diz respeito à avaliação da adesão das mulheres ao exame preventivo, as respostas dos participantes, em sua maioria, deixaram claro que as mulheres aderem de forma positiva, porém alguns profissionais relataram encontrar resistência e algumas dificuldades.

“Eu tenho uma boa avaliação, elas têm uma boa aceitação.” (E1)

“Avalio boa, não tenho nenhuma dificuldade em realizar o exame preventivo.” (E2)

“Aqui tem uma boa adesão. [...] a gente faz uma média de 20 exames por mês, então é até maior do que a gente precisa pra atingir a meta.” (E8)

“Aqui tem um pouco de resistência, eu não acho que a adesão seja tão boa quanto a gente esperava não.” (E9)

[...] “eu acho baixo, acho baixa a adesão delas de estarem fazendo o exame.” (E10)

“Médio. [...] umas preferem fazer particular, umas reclamam pela demora.” (E6)

O exame Papanicolau é uma das principais ferramentas na prevenção e rastreamento do câncer de colo do útero. O diagnóstico precoce ou visualização de células pré-cancerosas reduz complicações da patologia e eleva os índices de chance de cura. Mesmo com toda a facilidade de acesso ao exame que é disponibilizado na rede de atenção básica do Ministério da Saúde através do SUS, a cobertura ainda não é considerada satisfatória, existem barreiras que comprometem a busca das mulheres para realizar o exame (Dantas et al., 2018).

Apesar da adesão ao exame ser alta, a desinformação ainda prevalece e grande parte da população realiza o exame apenas seguindo orientações médicas, mas não associam à prevenção do câncer de colo do útero. O nível educacional está diretamente relacionado ao nível de educação em saúde, visto que os indivíduos com baixa escolaridade têm maior dificuldade em compreender informações e orientações, sejam elas por escrito ou verbalmente (Furlan et al., 2019).

Por mais que a equipe da estratégia de saúde da família se empenhe em combater as dificuldades e os fatores que causam baixa adesão ao exame preventivo, é inevitável casos de mulheres que não aderem ao exame ou mesmo que não retornam para buscar o resultado do exame. Diante disso, procurou-se identificar com os participantes, quais procedimentos eram realizados diante dessas circunstâncias. Evidenciou-se que todos os exames eram avaliados e em caso de alterações, a mulher era chamada a comparecer na Unidade de Saúde.

[...] “a gente avalia o exame e manda o recado pelo agente de saúde. Elas acabam vindo, porque se elas vêm fazer o exame, vão querer saber o resultado.” (E1)

[...] “todos os exames passam por mim, eu avalio um a um e a gente anota o resultado em um livro de controle. Quando tem um resultado que busque uma necessidade imediata de chamar a paciente, com alteração maior, então já faço a busca ativa dessa paciente, peço ao agente de saúde que encaminhe essa paciente pra mim.” (E2)

[...] “quando a gente recebe o resultado do exame, aí a gente separa por agente de saúde, comunica a ele e a paciente vem pegar, eu já dou uma olhada em todos.” (E3)

[...] “recebo todos os exames da secretaria de saúde e aí passo o resultado para o meu livro e entrego fechado para a recepcionista entregar a mulher e aí ela tem a chance de mostrar ao médico ou a enfermeira. Quando dá algum resultado alterado a estratégia é diferente.” (E8)

[...] “normalmente a gente avalia o exame, vê se tem alguma coisa e a gente manda entregar pelo ACS, mas antes eu avalio no caso, se tem alguma alteração ou não.” (E9)

A adesão ao exame preventivo no Brasil ainda é baixa, milhões de mulheres nunca realizaram o exame, além disso, aproximadamente 40% das que realizam o exame não buscam o resultado. Se o exame fosse realizado no período e seguissem as etapas necessárias, muitos óbitos poderiam ser evitados, uma vez que, permitiria um tratamento precoce quando a doença é identificada, evitando que esta evolua para a malignidade e consequentemente a morte (Dantas et al., 2018).

Através da verificação dos livros de registro de controle do exame preventivo, existe a possibilidade da efetivação da busca ativa das mulheres que apresentaram alguma alteração, pois a perda do segmento é um problema difícil de ser resolvido pela descontinuidade das ações de controle. É necessário que haja uma busca constante das usuárias que realizam o exame, mas não voltam para buscar o resultado, pois somente a realização do exame não é suficiente para que se dê continuidade à prevenção do câncer de colo do útero (Amaral et al., 2017).

Mesmo com todas as dificuldades apresentadas, o enfermeiro busca através de estratégias simples como, por exemplo, as salas de espera, orientar e conscientizar as mulheres acerca da importância da realização do exame preventivo e com isto procura aumentar a adesão das mulheres ao exame e consequentemente diminuir o número de novos casos de CCU. Sendo o enfermeiro o responsável por realizar o exame, é preciso que este profissional saiba agir com empatia e respeito pelos sentimentos da paciente, já que muitas vezes são esses sentimentos que acabam interferindo na procura e adesão ao exame.

4. Considerações Finais

As ações de prevenção realizadas pelo enfermeiro no âmbito da Atenção Básica são consideradas de grande importância. Suas atividades são desenvolvidas em variadas dimensões, incluindo: realização de consultas de enfermagem e do exame preventivo, ações educativas, controle de qualidade dos exames, verificação dos resultados e encaminhamentos quando necessário.

Como meio de prevenção primária, foram citadas as ações de educação em saúde, por meio de rodas de conversa e salas de espera, embora tenha ficado evidenciado que nestes momentos aconteciam apenas orientações quanto à importância do exame e periodicidade da realização do mesmo, nenhum dos participantes mencionou orientações quanto aos fatores de risco do CCU, o uso de preservativos e a imunização contra o HPV, considerado a maior causa deste tipo de câncer. Como prevenção secundária, eram realizadas as coletas do exame Papanicolau.

Embora o rastreamento do câncer de colo do útero seja essencial para a intervenção oportuna, grande parte das mulheres ainda não adere ao exame por oposição do parceiro, vergonha, pudor e até preconceito. Neste sentido, os enfermeiros devem interagir de maneira empática, tornando o momento da consulta e consequentemente da coleta do exame um momento para o estabelecimento de vínculos de confiança, buscando encorajar as mulheres a realizarem o exame preventivo com frequência, ressaltando as vantagens da detecção precoce do CCU e esclarecendo possíveis dúvidas sobre o exame.

Foi identificado como limitação do estudo o fato de não ter sido possível coletar os dados com todos os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do município, já que estes dados poderiam ter modificado a conclusão do presente estudo. Espera-se assim, que os dados obtidos contribuam de forma significativa para a construção do conhecimento acerca das ações desenvolvidas pelos enfermeiros na prevenção do CCU, no sentido de melhorar a assistência prestada a essas mulheres. Trabalhos futuros podem ser realizados abordando a perspectiva das mulheres alvo das ações aqui descritas, a fim de identificar as lacunas da assistência, pela percepção das usuárias da Estratégia Saúde da Família e buscar soluções de otimização da atuação dos profissionais.

Referências

Alves, R. S. S., Sousa, F. L. L. de, Leite, A. C., Silva, M. P. B., Silva, L. de L., Silva, J. M. da, Silva, L. A. C. da, Martins, I. M., Fonseca, R. M., Silva, L. da C., Medeiros, G. F., Sampaio, B. C. A. B., Santos, J. F. dos, Souza, R. D., & Araújo, L. V. F. de. (2021). Saúde da mulher: Medidas preventivas para o câncer de colo do útero. *Research, Society and Development*, 10(1), e32610110503.

Amaral, M. S., Gonçalves, A. G., & Silveira, L. C. G. (2017). Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. *Revista Científica FacMais*, 8(1), 198-223.

Barbosa, G. S. L., Silva Souza, A. T., Júnior, F. C. F. V., Júnior, E. J. F., de Melo Oliveira, D. M., Martins, F. L. R., ... & dos Santos Pedrosa, J. I. (2020). Realização do exame citopatológico em mulheres: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(11), e2339119006-e2339119006.

Bardin, L. (2016). Análise de conteúdo. Edições 70.

Carvalho, P. G. D., & Rodrigues, N. C. P. (2018). Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde em Debate*, 42, 687-701.

Conceição, J. P. S., da Silva Medeiros, M. M., Rodrigues, L. M. S., Bráz, M. R., Balbino, C. M., & Silvino, Z. R. (2017). O conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de colo de útero na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*.

Conselho Federal de Enfermagem. (2017). Resolução COFEN nº 0564/2017: Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Dantas¹, P. V. J., Leite, K. N. S., César, E. S. R., da Costa, S., Silva, R., de Souza, T. A., & do Nascimento, B. B. (2018). Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolaou.

Dias, C. F., Micheletti, V. C. D., Fronza, E., Alves, J. D. S., Attademo, C. V., & Strapasson, M. R. (2019). Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. *Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)*, 192-198.

Farias, A. P. N. (2019). A roda de conversa como metodologia educativa na humanização da assistência em um hospital psiquiátrico de Minas Gerais.

Furlan, F.L.S., Machoski, M.C.C., Bernardi, G.F., & Augusto, S.B. (2019). Impacto de características socioeconômicas na adesão ao Papanicolaou. *Rev. Méd. Paraná*, 77(1), 60-64.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2020). Estatísticas de Câncer. <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2020). Câncer de Colo do Útero. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero/profissional-de-saude>

Leite, A. C., Silva, M. P. B., Alves, R. S. S., Feitosa, L. M. H., do Nascimento Ribeiro, R., de Moraes Prado, A., ... & Soares, N. C. F. B. (2020). Atribuições do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo do útero em pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde. *Research, Society and Development*, 9(11), e65191110190-e65191110190.

Lopes, V. A. S., & Ribeiro, J. M. (2019). Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3431-3442.

Medeiros Moura, R. C., & da Silva, M. I. (2016). Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero. *Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX*, 14(2), 53-64.

Ministério da Saúde. (2012). Resolução nº 466/2012: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Ministério da Saúde. (2016). Resolução nº 510/2016: Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Resolucao_n_510_-_2016_-_Cincias_Humanas_e_Sociais.pdf

Oliveiral, J. L. T., & FernandesII, B. M. (2017). Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes.

Paiva, A. R. O., Nunes, P. B. S., Do Vale, G. M. V. F., Prudêncio, F. D. A., Silva, R. F., Nôleto, J. D. S., & Milanez, L. D. S. (2017). O enfermeiro da atenção básica na prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. *Revista uningá*, 52(1).

Ribeiro, A.M.N., Ribeiro, M.F.S., Costa, K.B., Oliveira, M. P.S., Lima, A.C. E., Cunha, M.A.P., Nascimento, I.C.S., & Sotero, A.S. (2019). O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero. *Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research*, 27(3), 132-134.

Ribeiro, B. C., Skonieczny, N. E., De Bortoli, C. D. F. C., & Massafra, G. I. (2020). Rastreamento do câncer de colo do útero em um município do sudoeste do Paraná. *Rev. Saúde Pública Paraná (Online)*, 41-50.

Silva Oliveira, D., Sá, A. V., Gramacho, R. D. C. C. V., da Silva, R. D. C. V., & de Souza Oliveira, J. (2019). Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolaou. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 8(1), 87-93.

Silva, A. B., Rodrigues, M. P., de Oliveira, A. P., & de Melo, R. H. V. (2017). Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da estratégia saúde da família?. *Revista Ciência Plural*, 3(2), 99-114.