

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA****CERVICAL CANCER SCREENING IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY**WASHINGTON FERREIRA FEITOSA¹ANDREIA FERREIRA SOUSA²WENDEL IVAN REIS COELHO³WESLANIA EMANUELA SILVA⁴MANUELLE RODRIGUES DA SILVA⁵MÁRCIA LAÍS FORTES RODRIGUES MATTOS⁶LORENA ROCHA BATISTA CARVALHO⁷MARIA NAUSIDE PESSOA DA SILVA⁸**RESUMO**

O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública, e sua incidência e mortalidade podem ser reduzidas por meio de programas de rastreamento efetivo. Idealizado o rastreamento do colo de útero deveria ser um conjunto de ações programadas, com população e periodicidade definidas, o que tem sido denominado de programa. Objetivou-se identificar precocemente alterações celulares e lesões pré-cancerosas por meio de exames como o Papanicolau publicados em artigos científicos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de cunho descritivo. Foi realizada uma busca das publicações/artigos, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, entre os anos de 2019 e 2023, utilizando três bases de dados eletrônicas sendo elas, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Eletronic Libraty Online (SCIELO). Foram selecionadas dezoito publicações para consolidação deste estudo. Os resultados apresentaram três categorias temáticas: Câncer de colo do útero, Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero, Desafios encontrados pela enfermagem na rede de atenção primária na prevenção do câncer de colo do útero. Conclui-se que O rastreamento do câncer de colo do útero na Estratégia de Saúde da Família representa uma abordagem fundamental para a prevenção e detecção precoce da doença, que é uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres. A implementação de unidades de ESF é fundamental para garantir que todas as mulheres em idade de risco tenham acesso ao exame Papanicolau.

PALAVRAS-CHAVE: prevenção, saúde da mulher, câncer de colo do útero, estratégia saúde da família, atuação do enfermeiro.

¹ Acadêmico(a) de Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica de Teresina – CET.

² Acadêmico(a) de Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica de Teresina – CET.

³ Acadêmico(a) de Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica de Teresina – CET.

⁴ Acadêmico(a) de Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica de Teresina – CET.

⁵ Mestranda em Enfermagem – UFPI. Professora da Faculdade de Tecnologia de Teresina (CET).

⁶ Mestranda em Enfermagem – UFPI. Coordenadora do Curso de Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica de Teresina – CET.

⁷ Mestra em Saúde da Família (UNINOVAFAPI). Professora da Faculdade de Tecnologia de Teresina Graduada em Enfermagem e Teologia. Mestra em Saúde da Família (UNINOVAFAPI).

⁸ Doutora em Biotecnologia da Saúde - Universidade Federal do Piauí. Professora da Faculdade de Tecnologia de Teresina Graduada em Enfermagem e Teologia. E-mail: nauside@yahoo.com.br <http://lattes.cnpq.br/8915830305187347>.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

ABSTRACT

Cervical cancer is an important public health problem, and its incidence and mortality can be reduced through effective screening programs. Ideally, cervical screening should be a set of programmed actions, with a defined population and frequency, which has been called a program. The aim of the present study was to identify cellular changes and pre-cancerous lesions early through tests such as the Pap smear published in scientific articles. This is an integrative review of the literature, of a descriptive nature. A search for publications/articles was carried out, using the Virtual Health Library – VHL, between the years 2019 and 2023, using three electronic databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Eighteen publications were selected to consolidate this study. The results presented three thematic categories: Cervical cancer, Nursing care in the prevention of cervical cancer, Challenges encountered by nursing in the primary care network in the prevention of cervical cancer. It is concluded that cervical cancer screening in the Family Health Strategy represents a fundamental approach for the prevention and early detection of this disease, which is one of the main causes of mortality among women. The implementation of ESF units in urban and rural areas is essential to ensure that all women at risk have access to the Pap smear.

KEYWORDS: prevention, women's health, cervical cancer, family health strategy, nurse's role.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública, e sua incidência e mortalidade podem ser reduzidas por meio de programas de rastreamento efetivo. Idealizado o rastreamento do colo de útero deveria ser um conjunto de ações programadas, com população e periodicidade definidas, o que tem sido denominado de programa organizado (INCA, 2016).

O CCU é uma doença específica da cérvix uterina comprovada através da análise do epitélio escamoso. Sua evolução é lenta, apresentando fases benignas. O estágio inicial da doença é frequentemente assintomático, as lesões geralmente se originam na zona de transformação, junção escamocolunar, e passa por diversas etapas antes de se tornarem um carcinoma invasivo. As células pré-cancerosas transformam-se em tumores malignos e acometem o colo do útero podendo ter sido desenvolvidas por um câncer epidermóide, carcinoma de células escamosas e adenocarcinoma, sendo esse último menos frequente (INCA, 2016).

A alta prevalência pode ser atribuída a diversos fatores sendo os principais: exposições e fatores de risco, elevada taxa de infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), falta de programas para detecção precoce da doença e baixa aderência das mulheres a esses programas de prevenção (Lopes e Ribeiro, 2019). A estratégia Saúde da Família (ESF) é um programa do sistema de saúde brasileiro que tem como objetivo reorientar o modelo assistencial. Ao iniciar na sua prática a articulação entre a prevenção e promoção da saúde, por meio da expansão e qualificação da atenção primária, gera um cenário favorável à reorganização do modelo de rastreamento do câncer do colo do útero.

Estima-se que 12% a 20% das brasileiras entre 25 e 64 anos nunca realizaram o exame citopatológico, que é a principal estratégia de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras (Lopes e Ribeiro, 2019).

O estudo apresenta como objetivo geral identificar precocemente alterações celulares e lesões pré-cancerosas por meio de exames como o Papanicolau. Os objetivos específicos Analisar o rastreamento do câncer de colo do útero na estratégia de saúde da família e identificar os fatores de risco para câncer de colo do útero.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

Assim, o estudo se justifica pela necessidade da equipe de saúde da família em traçar melhores e estratégias juntos, para alcançar o público alvo específico, de modo a conseguir demonstrar a importância do exame preventivo, reduzindo os índices de morbidade e morbimortalidade da doença.

O problema da pesquisa foi qual a importância da assistência à saúde da mulher na prevenção do câncer do colo do útero. E quais os fatores de risco para o câncer do colo do útero na mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica. Esse método proporciona o aprimoramento do conhecimento e o agrupamento de resultados pertinentes sobre a temática em estudo (Sousa et al., 2017).

Foi realizada uma busca das publicações/artigos, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, entre os anos de 2019 e 2023, utilizando quatro bases de dados eletrônicas sendo elas, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Libraty Online (SCIELO).

Quanto as bases utilizadas, foram 97 artigos da BVS, sendo excluídos 91 e 6 incluídos, no Scielo foram 55 artigos, sendo 55 excluídos e 4 incluídos, no MEDLINE, foram 95 artigos, sendo 89 excluídos e 6 incluídos, no LILACS foram 91, sendo 89 excluídos e 2 incluídos. Desse total foram aplicados os critérios de exclusão, como, não está disponível de forma gratuita texto completo, tratar de resumos e anais de congressos, e outros tipos de estudos que não se adequavam aos objetivos propostos do estudo. Após o refinamento com leitura dos artigos selecionados foram analisados 18 estudos para elaborar a revisão integrativa.

Foram selecionadas dezoito publicações para consolidação deste estudo. Os resultados apresentaram três categorias temáticas: Câncer de colo do útero, Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero, Desafios encontrados pela enfermagem na rede de atenção primária na prevenção do câncer de colo do útero. Para a busca dos artigos foi empregado o descritor: saúde da mulher, estratégia saúde da família, câncer de colo do útero, rastreamento de câncer do útero. Cadastrados nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para elaboração dos resultados passou por uma busca de literaturas nas bases de dados selecionadas, sendo escolhido os artigos mais relevantes que trazem informações sobre a temática proposta, publicados entre 2019 e 2023, dos artigos encontrados nas bases de dados foram eleitos dezoito para compilação desse estudo. Os dados foram divididos em três categorias temáticas apresentados nas subsecções a seguir: Câncer de colo do útero, assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero, desafios encontrados pela enfermagem na rede de atenção primária na prevenção do câncer de colo do útero.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Na década de 1920, o câncer teve reconhecimento do seu status de problema de saúde pública de âmbito nacional, o que fez com que o interesse sobre essa doença crescesse e fosse e fosse um tema cada vez mais frequente nos congressos médicos do país. Apesar dos constantes e pontuais avanços nos estudos e estratégias de compreensão e combate ao câncer, apenas na década de 1930 verificaram-se os primeiros indícios da elaboração de uma política de controle da doença, que segundo Teixeira e Fonseca (2007) traziam como principais marcos a base a prevenção; Fortalecer a importância do diagnóstico precoce; Contar com centros de cancerologia para o tratamento dos pacientes; Encarar os centros de saúde como os responsáveis por realizar ações de propaganda sobre os riscos e sinais do câncer, bem como o primeiro diagnóstico e o encaminhamento dos casos confirmados aos centros de cancerologia; os centros de saúde também se ocupariam do cuidado dos pacientes, por meio do trabalho de enfermeiras visitantes (Medrado e Lopes, 2022).

Em 1941, no âmbito de uma reforma política no setor da Saúde, o Departamento Nacional de Saúde passou a contar com um Serviço Nacional de Câncer, voltado especificamente para buscar soluções e propor ações de controle da doença (Medrado e Lopes, 2022).

O médico Antonio Vespasiano Ramos apresentou, em 1942, sua tese de docência, intitulada Novo método de diagnóstico precoce de câncer uterino, que seria o primeiro registro de indicação para o uso da citologia como método de rastreamento para o câncer de colo do útero no Brasil. Nesta tese, ele indicou o método descrito em 1941 por Papanicolaou e Traut, no seu artigo intitulado The diagnostic value of vaginal smears in carcinoma of the uterus (Teixeira, 2015). Com a aplicação crescente e o reconhecimento do método descrito por Papanicolaou, por se tratar de um teste de baixo custo e não invasivo, consolidou-se uma tríade que seria aplicada de forma majoritária no rastreio ao câncer de colo do útero: citologia, colposcopia e biópsia (Medrado e Lopes, 2022).

Com esse modelo realizava-se inicialmente o exame citopatológico, conforme descrito por Papanicolaou, e, em caso de alguma atipia, encaminhava-se a paciente para realização da colposcopia por meio da qual o médico conseguia visualizar o colo do útero e identificar qualquer anormalidade - e no caso de se detectar efetivamente algo na colposcopia, seguia-se a realização de uma biópsia, na qual seria possível a efetuar diagnóstico com precisão. A consolidação dessa tríade permitiu que se estruturassem as primeiras campanhas de rastreamento do câncer de colo do útero, que viriam posteriormente a se tornar campanhas de âmbito nacional (Medrado e Lopes, 2022).

Embora os procedimentos mais adotados para o rastreamento do câncer de colo do útero, na época, indicassem o uso inicial da colposcopia seguida pela realização da citologia, com o passar dos anos o teste citopatológico foi ganhando protagonismo por ser realizado de forma mais rápida e a um custo menor (Medrado e Lopes, 2022).

Segundo Almeida AF et al. (2015), o Câncer de Colo de Útero (CCU) é uma doença progressiva e lenta, antes de se tornar maligna ocorrem várias alterações no epitélio que estão ligadas a fatores que a mulher foi exposta durante sua vida. Do processo de iniciação da lesão para a forma mais agressiva e invasiva pode levar até 20 anos para seu desenvolvimento (Oliveira, 2014). Essas alterações se desenvolvem em estágios de neoplasias intraepitelial (NIC), quando maior for o grau do NIC maior os riscos das lesões se tornarem malignas (Mattos et al., 2014).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (2017), o Papilomavírus humano (HPV) é o principal fator de risco para desenvolvimento do CCU estando presente em quase 100% dos casos. Pressupõe-se que 40% das mulheres sexualmente ativas estão infectadas pelo HPV, as cepas oncogênicas 16 e 18 são as de alto risco para desenvolvimento do câncer epitelial escamoso de alto grau, presente em quase 70% nos casos. Porém há outros fatores que contribuem para desenvolvimento de CCU, sendo eles: vida sexual precoce, múltiplos parceiros, Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST), multiparidade, tabagismo, contraceptivo oral prolongado, má nutrição, má higiene além de fatores genéticos e imunológicos (Mattos et al., 2014).

O Enfermeiro tem fundamental papel na realização das ações de controle do câncer de colo de útero. “Durante a vida acadêmica O enfermeiro é habilitado para coleta de exame de Citopatologia oncológica e possui respaldo pela Lei do Exercício Profissional 7.498/86, além da coleta do material para realização do exame tem habilidade de interpretar resultados, fazer encaminhamento quando necessário e monitorar casos de suspeita e confirmados de câncer cervical (Batista, 2015; Nascimento, 2010).

A coleta do exame de preventivo é considerada o meio mais eficaz para o diagnóstico do câncer de colo do útero, tendo em vista que a maioria dos casos ocorre de forma silenciosa, o que torna necessário atuar com competência, habilidade e acurácia na coleta do exame para rastreamento (Ferreira, Nogueira et al., 2022).

O rastreamento, realizado por meio do exame citopatológico, reconhecido mundialmente como eficiente e seguro, tem como objetivo principal, a longo prazo, impactar no perfil epidemiológico, diminuindo a morbimortalidade associada à doença. Para tanto, a cobertura mínima deve atingir 80% da população-alvo e seguir os protocolos preconizados. No entanto, as medidas adotadas podem não estar sendo suficientes para o rastreamento adequado e a erradicação do CCU até 2030, conforme chamada global da Organização Mundial da Saúde (OMS), dada a ainda elevada frequência deste câncer (Ferreira, Nogueira et al., 2022).

Segundo Costa et al., (2017), o enfermeiro pode direcionar atividades de acordo com o perfil da comunidade, para tal, pode contar com apoio de Agentes Comunitários de Saúde, e para uma atuação ativa de educação em saúde deve-se ensinar profissionais de enfermagem a aconselhar mulheres em salas de espera a marcar consultas com a enfermeira ou médico para realização do Papanicolau.

Outra maneira de prevenção primária apontada por Santos UM e Souza SEB (2013), é a vacina da HPV para prevenir a infecção por esses tipos de HPV. Foi desenvolvida a vacina, com eficácia de 91,6% nos casos de incidência e de até 100% em casos persistentes, por isso é destacada com uma das principais fontes de prevenção. A vacina promove redução de custos financeiros e humanos associados ao HPV e câncer de colo uterino (Santos e Souza, 2013; Borba et al., 2010).

Segundo Veras JMMF e Nery IS (2011), quando a mulher recebe o diagnóstico de CCU é importante que o enfermeiro já oriente a paciente e sua família sobre o tratamento, conhecer a história de vida da paciente, saber ouvir seus sentimentos, dúvidas, ensiná-las a lidar com possíveis alterações, reforçando diálogos para amenizar isolamento e o medo possíveis reações do tratamento, os cuidados a serem seguidos, a importância de adesão e continuidade da terapêutica, reforçando a importância do

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

apoio familiar. Outro aspecto relevante aos profissionais de saúde é considerar e utilizar as crenças para prestar cuidado, usando-as como aliada ao bem-estar, pois a espiritualidade vai além da religião, é vista como um propósito de vida (Santos e Lima, 2016; Salimena et al., 2014).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

O contexto de Atenção Básica à Saúde é classificado como o ingresso da paciente no sistema de saúde, ambiente no qual o enfermeiro é um membro indispensável do grupo multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse caso, os enfermeiros realizam trabalhos técnicos distintos de sua atribuição, administrativas e educativas e por meio do relacionamento com as mulheres, centraliza esforços com o intuito de diminuir os tabus, mitos e preconceitos e obter o conhecimento das pacientes sobre a importância da prevenção (Morais et al., 2021).

De acordo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o enfermeiro possui livre exercício da enfermagem em todo território nacional, desde que esteja habilitado no Conselho Regional de Enfermagem no local da atuação, de acordo com a lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Sendo assim, dito na mesma lei, o enfermeiro possui atividades privativas, tais como a consulta de enfermagem. Cabe ao enfermeiro, durante a consulta de enfermagem atender as mulheres em idade reprodutiva para a realização do Papanicolau (COFEN, 1986).

No contexto da prevenção do CCU, o papel do profissional de enfermagem nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) se expressou com importância essencial. O enfermeiro deve estar apto para ter o dever de realizar o exame Papanicolau. Suas intervenções são realizadas em diversas circunstâncias, entre elas: execução das consultas realizadas pelo enfermeiro e do exame citopatológico, atividades educativas variadas juntamente com outros profissionais de saúde e comunidade, administração e contatos para o abastecimento de recursos materiais e técnicos, monitorização da excelência dos exames, observação, esclarecimento dos resultados e encaminhamentos para os cuidados adequados no momento preciso (Lopes et al., 2019).

Além da atribuição de realizar o exame preventivo, o enfermeiro é responsável por realizar as ações de educação em saúde nos conceitos de prevenção primária e secundária, sendo um papel estratégico para o controle e combate do agravamento do CCU (LOPES JC, et al., 2019).

A detecção precoce do câncer é uma estratégia para encontrar um tumor numa fase inicial e, assim, possibilitar maior chance de tratamento, além de afirmar sobre a prevenção primária do CCU está relacionada à diminuição do risco de contágio. A falta da detecção precoce acarreta no diagnóstico e tratamento tardio, contribuindo para o número de casos de mortes por esta neoplasia (Carvalho et al., 2019).

No Sistema Único de Saúde (SUS) estão disponíveis exames preventivos ginecológicos gratuitos, além da disponibilidade da vacina contra o HPV para a prevenção de lesões genitais pré-cancerosas. A vacina funciona estimulando anticorpos específicos para cada tipo de HPV (Brasil, 2017).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

Para a detecção precoce do CCU é necessário o diagnóstico precoce, para isso é recomendado à realização do rastreamento da neoplasia, sendo a realização do exame citopatológico em mulheres a partir de 25 anos de idade as quais já tiveram relações sexuais, interrompendo o rastreamento aos 64 anos (Carvalho et al., 2019).

O rastreamento é realizado pela atenção primária, os profissionais devem conhecer quais são os métodos utilizados para esse procedimento, qual é o período da realização, a população alvo, deve também saber orientar as mulheres e encaminhar para tratamento se necessário. A periodicidade do exame deve ser 1 vez ao ano e, com 2 ou 3 exames anuais negativos, deve realizar a cada 3 anos. A realização do Papanicolau é recomendada para mulheres de 25 a 60 anos (Brasil, 2016).

O Papanicolau pode apresentar resultado negativo para CCU, após 1 ano a mulher deve repetir esse exame para que haja a mesma confirmação; se resultar em infecção por HPV deve realizar novamente em 6 meses; pode ocorrer o resultado de lesão de alto grau, no qual o profissional irá decidir o procedimento com esta paciente; por fim, pode vir um resultado insatisfatório da amostra. O exame preventivo não só detecta lesões por HPV, mas também identifica infecções corriqueiras nas mulheres (Brasil, 2015).

As orientações são de suma importância na prevenção do HPV e sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), diminuem o risco do câncer de colo de útero, ressaltam ainda a importância do exame. As ações educativas devem ser pontuadas na teoria transcultural para quebrar as barreiras socioculturais e econômicas relacionadas a prevenção e detecção precoce (Lopes et al., 2019)

A equipe de enfermagem, por sua vez, em virtude de possuir relação mais próxima à comunidade e formação mais generalista, com focos em humanização e educação em saúde, pode contribuir de maneira significativa para o enfrentamento do CCU. Sendo desta maneira, de extremo valor, que o enfermeiro reconheça seu papel, assumindo responsabilidades diante desse contexto, buscando estratégias para alcançar as mulheres de maneira geral, fortalecendo a temática de prevenção (Silveira et al., 2018).

É papel da atenção primária desenvolver ações para prevenção do CCU por meio de práticas de educação em saúde, vacinação de grupos indicados, detecção precoce do câncer e lesões precursoras por meio do rastreamento (Brasil, 2016).

Os enfermeiros atuantes em unidades de prevenção do CCU devem contribuir no controle da morbimortalidade dessa neoplasia. Este profissional deve estar intervindo no meio de mulheres com fatores de risco, diagnóstico e oferecer tratamento precoce. O enfermeiro no seu âmbito de trabalho realiza as atividades diferenciadas de acordo o necessitado, mas com finalidade de alcançar os objetivos precisos realizando suas ações conforme os princípios doutrinários do SUS.

O enfermeiro tem papel de educador e formador de hábitos saudáveis, por estar intimamente ligado a seus pacientes, são de extrema relevância a disseminação de práticas educativas, acolhimento, visão holística e foco na assistência integral à saúde da mulher (Oliveira et al., 2017).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

DESAFIOS ENCONTRADOS PELA ENFERMAGEM NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

O profissional de enfermagem exerce um papel primordial nas ações voltadas para a prevenção desse câncer. No âmbito da prevenção primária, destacam-se as estratégias para a redução de infecção do Papiloma Vírus humano (HPV) por ser um dos fatores de risco para a doença e, também, o uso de preservativos durante a relação sexual. Estas ações preventivas e de detecção precoce concentrado na atenção básica podem evitar o aparecimento da enfermidade, atuando diretamente por meio das intervenções em seus fatores de risco (Guimarães et al., 2012; Paula et al., 2012).

No entanto, grandes são os desafios enfrentados pelos enfermeiros na realização do PCCU. Alguns fatores relacionados a escassez de recursos, a não aderência das mulheres ao exame citopatológico, a falta de informação perante a doença e suas complicações acesso ao serviço com dificuldade para agendamento do exame; filas de espera; pouco envolvimento dos profissionais; escassez de materiais para a coleta do exame, a falta de tempo do enfermeiro devido ao trabalho em excesso, comprometendo a qualidade do serviço ofertado (Melo et al., 2012; Santos & Souza, 2013).

O profissional da saúde, em especial o enfermeiro, desempenha papel primordial no contexto da prevenção do CCU, sendo atribuição deste, planejar e desenvolver intervenções que proporcionem a integralidade e equidade, que envolvam a saúde mulher (Tavares et al., 2017).

As ações de prevenção da Enfermagem são necessárias para ressaltar a importância e necessidade de realizar exames de rastreamento, visto que, no Brasil, o CCU é o terceiro tipo de câncer mais incidente que afetam as mulheres.

Para 2023, a estimativa de novos casos é superior a 17 mil casos, caracterizando um risco para a mulher brasileira (INCA, 2022). Contudo, é fundamental que o enfermeiro, além de chamar atenção e buscar a sensibilização das mulheres para a realização do exame, também garanta a adesão de práticas saudáveis de vida em todos os aspectos (Machado et al., 2021).

Apesar das dificuldades enfrentadas o desempenho do enfermeiro nas ações de promoção e prevenção do câncer é de extrema importância. As atividades destes profissionais são desenvolvidas em múltiplas dimensões, podemos apontar entre elas: prática de consulta de enfermagem e do exame citopatológico, ações educativas juntamente à equipe de saúde e comunidade, administração e provimento de recursos materiais e técnicos, controle da qualidade dos exames, investigação, comunicação dos resultados e encaminhamentos para os devidos procedimentos quando preciso (Melo et al., 2012).

As respostas ratificam com o estudo de Costa et al. (2017), onde ressalta o papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na equipe multidisciplinar, onde podem ficar mais próximas da população adscrita, podendo sensibilizar as mulheres sobre a importância da realização do exame, automaticamente ajudando o enfermeiro a gerenciar melhor suas atividades, podendo realizar enfoque sobre o CCU na sala de espera, marcar consultas por livre demanda no limite de vagas disposto pelo profissional, entre outros. Quanto mais abrangente for a questão da prevenção e mais atuante for o enfermeiro, melhor será os resultados.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

Por outro lado, o acesso às ações e serviços tem sido considerado um dos componentes principais para a qualidade da atenção à saúde pública. É importante destacar a relevância da implementação de estratégias que se adaptem às demandas dos usuários, incluindo aspectos organizacionais e da dinâmica do processo de trabalho, por meio da análise de vários aspectos (geográficos, socioeconômicos, culturais, dentre outros), considerando a particularidade da população que acessa ao serviço (se conseguem transporte para se deslocar até a unidade, horários de atendimento) (Souza et al., 2008).

O tema precisa estar presente nos planejamentos em saúde, de forma local, de modo a assegurar a definição de ações consonantes com as realidades comunitárias. As políticas nacionais poderão direcionar o planejamento, mas cabe a todos os envolvidos nos contextos locais pensar e estabelecer melhores formas de acesso a esses serviços, conforme as necessidades da população. No que diz respeito às estratégias utilizadas para captar as mulheres para a realização dos exames de prevenção, a busca ativa, ações e palestras se mostram um fator importante para essa cobertura do exame nas ESF's (Souza et al., 2008).

A atuação do enfermeiro na atenção primária é voltada para a prevenção primária, visto que esse é o ponto crucial para o controle da neoplasia em questão. Nesse cenário, os enfermeiros desempenham atividades técnicas específicas de sua competência administrativa e educativa e, por mediação do vínculo com as usuárias, concentra esforços para reduzir os tabus, mitos e preconceitos, buscando a convicção da população feminina quanto aos benefícios da prevenção (Costa et al., 2017; Paula et al., 2012; Melo et al., 2012).

Segundo o Previne Brasil que é o novo financiamento da atenção primária à saúde, o repasse de verbas para a atenção básica será constituído por captação ponderada, incentivo para ações estratégicas e o pagamento por desempenho, onde nesse último está incluso os indicadores que serão avaliados, dentre os mesmos se insere a cobertura do exame citopatológico no ano de 2020 (Brasil, 2021).

Com isso, é importante salientar a importância da captação da população feminina para a realização do exame Papanicolau e, conseqüentemente, atingindo metas das ESF's e melhorando a qualidade de vida dessas mulheres, através da informação. Ressalta-se novamente a importância da educação em saúde como uma ferramenta que possibilita às mulheres o conhecimento sobre seu corpo e a percepção sobre intervenções que ele sofre nos serviços de saúde. A educação em saúde, com o diálogo e vínculo de confiança, pode ser realizada em diferentes cenários e através de diferentes abordagens, tendo como horizonte o conhecimento como componente que pode levar as usuárias à maior autonomia em sua vida e saúde. Desta forma, pode-se pensar que a educação em saúde constitui uma forma de empoderar mulheres para cuidarem de si (Rocha et al., 2012)

A realidade da maioria das unidades de saúde é carente em insumos, fazendo com que muitas das vezes o profissional retire recursos próprios para obter resultados positivos e eficácia em seu trabalho. Porém, é de suma importância que o enfermeiro busque sempre por capacitações, especializações, fatores que contribuam para melhorar e garantir a qualidade dos atendimentos ofertados a esse público tão importante na prevenção do CCU, dentre outras possíveis alterações rastreadas por meio do PCCU (Souza e Bauermann, 2016).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O rastreamento do câncer de colo do útero na Estratégia de Saúde da Família representa uma abordagem fundamental para a prevenção e detecção precoce dessa doença, que é uma das principais causas de mortalidade entre as mulheres. A implementação de unidades de ESF em áreas urbanas e rurais é fundamental para garantir que todas as mulheres em idade de risco tenham acesso ao exame Papanicolau. A cobertura abrangente é essencial para identificar lesões precursoras e tratá-las antes que se transformem em câncer.

Os profissionais de saúde bem treinados são essenciais para a realização adequada do exame, interpretação dos resultados e encaminhamento para tratamento. Investir em formação contínua e atualização dos conhecimentos dos profissionais contribui para a qualidade do atendimento.

A conscientização das mulheres sobre a importância do exame e a desmistificação do procedimento são passos fundamentais para aumentar a adesão ao rastreamento. Campanhas de educação em saúde devem ser contínuas e culturalmente sensíveis para alcançar diferentes grupos populacionais.

A utilização de sistemas de informação eficientes para o registro, monitoramento e acompanhamento dos casos é essencial para a gestão do programa de rastreamento. Esses sistemas permitem identificar lacunas na cobertura e avaliar a eficácia das intervenções.

Oferecer suporte emocional e psicológico para as mulheres que recebem diagnósticos de lesões precursoras ou câncer é crucial para ajudá-las a enfrentar o tratamento. A integração do apoio psicossocial ao cuidado clínico melhora a experiência do paciente e os desfechos de saúde.

A colaboração entre diferentes níveis de governo, organizações não governamentais, instituições de ensino e a comunidade é fundamental para o fortalecimento das ações de rastreamento. Parcerias facilitam a troca de conhecimentos, recursos e práticas inovadoras.

O rastreamento do câncer de colo do útero na Estratégia de Saúde da Família tem um papel vital na redução da incidência e mortalidade dessa doença. O sucesso desse programa depende de uma abordagem multidisciplinar que envolva acessibilidade, educação, capacitação, monitoramento e apoio psicossocial. O compromisso contínuo com a melhoria e ampliação dessas ações garantirá a proteção da saúde das mulheres e o fortalecimento do sistema de saúde como um todo.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET**REFERÊNCIAS**

BATISTA, R.C.L. **Papel da enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa**. Universidade de Brasília- Faculdade de Ceilândia, Distrito Federal, 2015.

BORBA, P.C; TEXEIRA, J.C; MARTINS, C.M.R et al. **O que falta na luta contra o câncer de colo uterino**. Diagnóstico e Tratamento, 2010; 15 (4): 198-202.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle de Câncer do colo do útero e de mama**. Caderno de Atenção Básica. Brasília (DF), MS, 2013.

Brasil. **Controle dos cânceres do colo do útero**. 2ed. Ministério da Saúde (2013).

Brasil. **Manual instrutivo do financiamento da Atenção Primária à Saúde** (2021). http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_financiamento_aps.pdf

BRASIL. 2015. **Papanicolau (exame preventivo de colo de útero)**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069-papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero>. Acesso em: 25 jun. 2024

BRASIL. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. 2ed. 2016; 118p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Vigilância e Doenças Tropicais**. Nota Informativa n.316. Brasília (DF), MS 2016b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo da Atenção Básica: Saúde das mulheres**. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, Brasília (DF), MS, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Rastreamento** (Série A: Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Primária n29). Brasília, 2010.

BRITO, P. N. et al.. **Atenção básica: indicadores de Saúde da Mulher no Estado do Tocantins**, Brasil. Cadernos Saúde Coletiva, v. 30, n. 3, p. 407–415, jul. 2022.

CARVALHO, P.G; O'Dwer, G.R; Pinheiro, C. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde em Debate [online]**. 2018, v. 42, n. 118

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 381/2011**.

COSTA, F.K.M et al. Os Desafios do Enfermeiro Perante a Prevenção do Câncer do Colo do Útero. **Revista Gestão & Saúde**, 2017; 17: 55-62.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

- COSTA, F.K.M; WEIGERT, S.P; BURCIL et al. Os desafios do Enfermeiro perante a prevenção do câncer de colo do útero. **Revista de gestão e saúde**, 2017; 17(01); 55-62
Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. **Rev. atual.** – Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- FERREIRA, M. DE C. M. et al.. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2291–2302, jun. 2022.
- FERREIRA, M.C. M. et al.. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2291–2302, jun. 2022.
- GUIMARAES, J. A. de P et al. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. **Rev Rene**, 13 (1), 220-230, 2012.
Instituto Nacional de Câncer. **Altas de mortalidade por câncer - série temporal 1990-2005**. <http://mortalidade.inca.gov.br>(acessado em Jan/2009).
- Instituto Nacional de Câncer. **Inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doença e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 Capitais e Distrito Federal, 2002-2003**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2004. Instituto Nacional de Câncer. Periodicidade de realização do exame preventivo do câncer do colo do útero: normas e recomendações do INCA. **Rev Bras Cancerol** 2002; 48:13-5.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Ministério da Saúde. Prevenção e controle de câncer. **Rev. Brasil. Cancerologia**, n.28, p. 317-32, 2002.
- LOPES, J.C, et al. O Papel do Enfermeiro **no Conhecimento das Mulheres Acerca do Exame de Papanicolau**. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, 2019; 13(47): 527-537.
- LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M.. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3431–3442, set. 2019.
- MACHADO, L. B; et al. (2021). Atuação do enfermeiro na prevenção e detecção do câncer do colo uterino para a melhora de vida de mulheres. **Research, Society and Development**, 10 (7), e30910716648. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16648>
- MATTOS, C.T.D; SILVA, G.S.V; OLIVEIRA, T.S et al. Percepção da mulher frente ao diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero-Subsídios para o cuidado de enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**, 2014; 5 (1): 27-35.
- MEDEIROS, R. B. Câncer de colo uterino – fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento. **Rev Med**, v.88, n.1, p.7-15, jan/mar, São Paulo, 2009
- MEDRADO, L.; LOPES, R. M.. Conexões históricas entre as políticas de rastreamento do câncer de colo do útero e a educação profissional em citopatologia no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 21, p. e00969206, 2023.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

MELO, M. C. S. C., et al. (2012). O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 58 (3), 389-398. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2012v58n3.590>

MORAIS, R.S. M; Rêgo.J. S; ReisL. A.; MouraT. G. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, p. e6472, 11 abr. 2021.

OLIVEIRA, E.S et al. A Consulta de Enfermagem Frente à Detecção Precoce de Lesões no Colo do Útero. **Revista Enfermagem Contemporânea**, 2017; 6(2): 186-198.

OLIVEIRA, J.R.G. **Fatores que influenciam no câncer de colo do útero**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Roraima, 2014.

ROCHA, B. D et al. (2012). Exame de papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2 (3), 619- 629. <https://doi.org/10.5902/217976926601>

SALIMENA, A.M.O; OLIVEIRA, M.T.L; PAIVA, A.C.P.C de et al. Mulheres portadoras de câncer de útero: percepção da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2014; 1 (4): 909-920.

SANTOS, U.M; SOUZA, S.E.B.D. Papanicolau: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 941, 2014.

SANTOS, E. **A atuação da estratégia de saúde da família na prevenção ao câncer de colo de útero nos anos de 2010 a 2017**, nos municípios do Rio de Janeiro. 2019. 37 f.

SILVEIRA, B.L et al. Câncer do Colo do Útero: Papel do Enfermeiro na Estratégia e Saúde da Família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, 2018; 9(1): 348-372.

SOUSA, L.M.M.S; MARQUES, V.C.M.A; SEVERINO, S.S; ANTUNES, A.V. **Metodologia de revisão integrativa da literatura de enfermagem**, v.21, n.2, 2017.

SOUZA, E. C. F. D., et al. (2008). Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, 24, s100-s110. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300015>

SOUZA, S. D. Q. F; Bauermann, K. B. **Dificuldades encontradas pelos enfermeiros na realização da coleta de material cérvico-uterino que dificultam ou inviabilizam o exame Papanicolau** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC. São Miguel do Oeste. (2016).

TAVARES, N. C. M., et al. Perfil clínico, sexual e reprodutivo das mulheres que realizaram o exame papanicolau no ambulatório de uma faculdade em São Luis-MA. **Revista Interdisciplinar**, 10 (1), 129-138, 2017.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

TEIXEIRA, L.A; FONSECA, C. O. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: o Inca e o controle do câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Sistemas de Informação Monitoramento e Análise de Saúde Pública) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Acesso em: 08 de fevereiro de 2024.

VERAS, J.M.M.F; NERY, I.S. O significado do diagnóstico de câncer do colo uterino para a mulher. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, 2011; 4 (4): 13-18