

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS

EARLY DIAGNOSIS OF CERVICAL CANCER IN THE BASIC ATTENTION:
DIFFICULTIES FACED BY NURSES

Recebido: 15/01/2020
Aceito: 28/04/2020

Julcione da Silva Cançoço¹
Jozele dos Santos Xavier²
Francinilson Bernardo da Silva³
Graciana de Sousa Lopes⁴
Elison de Souza Sevalho⁵

RESUMO

Introdução: As taxas de prevalência e letalidade do câncer do colo do útero se tornaram um problema de saúde pública no Brasil. Desta forma, seu controle depende de ações preventivas, sendo o principal método de prevenção e rastreamento precoce do câncer do colo do útero, o exame Papanicolaou. **Objetivo:** descrever as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na atenção básica de saúde para o diagnóstico precoce de câncer de colo uterino. **Metodologia:** trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, construído mediante publicações de artigos científicos de periódicos referentes à temática, utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Scientific Electronic Library Online*. **Resultados:** Foram incluídos um total de 15 artigos que cumpriram com todos os critérios de elegibilidade. Os estudos foram divididos em duas categorias, englobando desde o aspecto socioeconômico, das barreiras em realizar o exame. Até das dificuldades encontradas no ambiente da unidade de saúde, qual evidenciam obstáculos importantes de gestão administrativas, como o provimento insuficiente de profissionais, materiais e recursos, sobrecarga de trabalho e até a realização de atividades que não são de sua responsabilidade, em detrimento daquelas que lhes competem. Os subsídios para melhoria do atendimento na compreensão e prevenção do câncer de colo do útero consistem em ações educativas que tragam práticas humanizadas e que resultem em impactos sobre o entendimento e compreensão das mulheres quanto à necessidade de prevenção do câncer de colo do útero. **Conclusão:** cabe ao profissional de enfermagem orientar as mulheres acerca do diagnóstico precoce dessa neoplasia, assim organizando uma assistência preventiva, com estratégias que superem as dificuldades e diminuam a prevalência desta doença que afligem muitas mulheres.

1 Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro (CEUNI-FAMETRO). E-mail: julcionedasilva1@gmail.com

2 Graduada em Enfermagem Centro Universitário Fametro (CEUNI-FAMETRO). E-mail: jozelexavier@gmail.com

3 Graduado em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP). E-mail: francinilsonbernardo@hotmail.com.

4 Enfermeira e Docente Mestre do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro (CEUNI-FAMETRO). E-mail: gracilopess@hotmail.com.

5 Laboratorista do Centro Universitário Fametro (CEUNI-FAMETRO) e Doutorando em Biotecnologia pela Rede Bionorte, Universidade do Estado do Amazonas (UEA). E-mail: elisonsevalho@hotmail.com.

Palavras-chave: Teste de Papanicolaou. Neoplasias do Colo do Útero. Diagnóstico precoce.

ABSTRACT

Introduction: The rates of prevalence and lethality of cervical cancer have become a public health problem in Brazil. In this way, your control depends on preventive actions, being the primary method of tracking and prevention of early cervical cancer, the Papsmear testing.

Objective: describe the difficulties faced by the nurse in basic health care for early diagnosis of cervical cancer. **Methodology:** it is an Integrative Literature Review, built through the publications of scientific articles from periodicals on the subject, using the Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Scientific Electronic Library Online databases. **Results:** total of 15 articles meeting all eligibility criteria were included. The studies were divided into two categories, encompassing from the socioeconomic aspect, the barriers in performing the exam. Even from the difficulties encountered in the health unit environment, which show important administrative management obstacles, such as insufficient provision of professionals, materials, and resources, work overload, and even activities that are not their responsibility, to the detriment of those that are their responsibility. The subsidies for improved care in the understanding and prevention of cervical cancer consist of educational actions that bring about humane practices and that result in impacts on women's understanding and understanding of the need for cervical cancer prevention.

Conclusions: it is also the nursing professional guide women about early diagnosis of this neoplasia, thus organizing preventive care, with strategies that overcome the difficulties and reduce the prevalence of this disease that afflict many women.

Key words: Papsmear test. Cervical neoplasms. Early diagnosis.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é tido como infecção provindo de alterações intra-epiteliais cervicais e apresenta fases pré-invasivas, desta forma, benignas. O início precoce e multiplicidade de parceiros sexuais, multiparidade, tabagismo; higiene íntima inadequada, baixa condição socioeconômica ao uso prolongado de anticoncepcionais orais, são fatores de risco relacionados a esta neoplasia. Neste contexto, o Papilomavírus humano (HPV) é o agente principal relacionado à displasia das células cervicais, modificando-as em câncer. Esse vírus encontra-se presente em cerca de 98% dos casos do câncer do colo uterino (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017; TAKITO et al., 2017).

No câncer de colo uterino o prognóstico é feito de acordo com o grau que a doença se encontra no paciente, sendo o teste Papanicolaou, popularmente usado a mais de 30 anos. Este teste possui características peculiares na detecção precoce desse tipo de neoplasia, os quais incluem a citologia em meio líquido e os testes para detecção do HPV por captura híbrida. O período que leva a lesão cervical inicial para forma invasiva, e conseqüentemente, maligna é de aproximadamente duas décadas,

permitindo assim ações preventivas nesse intervalo (MELO et al., 2012; GRADIM et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2017).

Assim sendo, a atenção básica em saúde desenvolve um arsenal de ações que promovem desde a prevenção, o diagnóstico, o tratamento até a reabilitação. Demonstrando o exercício de práticas gerenciais, sanitárias, democráticas e participativas, pelos profissionais sob a forma de trabalho interdisciplinar (MORAIS et al., 2017).

O exercício da legislação profissional do enfermeiro cabe exercer ações dos serviços e consulta de enfermagem que abrangem o planejamento, a organização e a coordenação. Porém essas ações são, muitas vezes, prejudicadas pelo excesso de trabalho dos profissionais, dificuldades entre a criação da confiança dos pacientes aos profissionais no decorrer do procedimento ao diagnóstico (MATTOS; SILVA, 2016).

Devido ainda ser perceptível à compreensão sobre a importância de se prevenir e combater o câncer do colo do útero entre as mulheres, pois esse despertar sobre o assunto ocorre quando já se encontra em algum estágio da doença. Com base nesse cenário, este estudo abrange a seguinte questão norteadora: Como estão as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no diagnóstico precoce do câncer de colo de útero na Atenção básica?

Buscando a qualidade da assistência de serviços de enfermagem para essa patologia, no que diz respeito a prevenção, pois prevenir ainda continua sendo a forma mais viável de tratar. Este trabalho também pode contribuir com novas informações e técnicas de estudo para a prevenção da doença, auxiliando numa assistência mais atuante. A partir do enfoque apresentado, o objetivo deste estudo é descrever as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na atenção básica de saúde para o diagnóstico precoce de câncer de colo uterino.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: CONTEXTUALIZAÇÃO

As modificações decorrentes do câncer do colo do útero demonstram distúrbios aparentados no organismo, tais como o crescimento desenfreado de uma porção tecidual, formando um caroço ou tumor. Desta forma, um aglomerado de células se multiplica de forma anormal, desencadeando uma desordem no funcionamento do organismo do portador (DAMACENA et al., 2017; ANDRADE et al., 2017).

O câncer do colo do útero é considerado como a terceira neoplasia maligna que mais abrange as mulheres com faixa etária entre 25 e 59 anos, onde as estimativas de novos casos em 2016 foram de 16.340 mulheres, tendo o número de mortes no mesmo ano de 5.430 mulheres. Entre as regiões brasileiras, o norte possui o maior índice, o nordeste e centro-oeste ocupando o segundo lugar, a região sudeste ocupando a terceira posição e a região sul a quarta posição (KOLLER et al., 2017; SILVA et al., 2016).

As variáveis que acometem os riscos para adquirir essa doença no Brasil, decorrem das baixas condições socioeconômicas, da precoce atividade sexual, da prática sexual com vários parceiros, da higiene íntima não realizada adequadamente, dos hábitos de fumar e uso prolongado de contraceptivos (HELBUSTO; VIANNA, 2017).

Dentre os fatores de risco para contrair o câncer de colo do útero encontra-se o Papiloma Vírus Humano (HPV), o agente infeccioso que forma em média 100 tipos, sendo encontrado principalmente os tipos 16 e 18, o qual acomete cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas (GRADIM et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2017).

Essa doença, na maioria das vezes apresenta um estado assintomático e as lesões apresentadas poderão ser apresentadas de forma e tamanhos variados, conhecidos como condiloma acuminado, verruga genital, e geralmente ficam localizados na vulva, região perianal, períneo, vagina e colo do útero, sendo diagnosticado através de exames de colposcopia (JACINTO et al., 2017).

Na assistência básica a saúde brasileira, a principal medida para o rastreamento do câncer do colo do útero encontra-se o exame de citologia oncológica, comumente conhecida como Papanicolaou, este exame ainda possui grande importância nos dias atuais para a detecção precoce de lesões pré-cancerosas, pois quando diagnosticado precocemente, apresenta uma alta possibilidade de cura (SILVA et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2017).

Embora existam alguns erros no exame que englobam o preparo da coleta, a preparação da lâmina e a interpretação de resultados, as vantagens desse exame se sobressaem, pois apresenta a facilidade de se coletar, o exame apresenta baixo custo e grande probabilidade de prevenção do câncer invasor (ALMEIDA et al., 2016).

Nesse contexto, percebe-se a importância da assistência básica a saúde na divulgação para a população feminina sobre realização do exame em tempos periódicos para a avaliação contínua, demonstrando a prevenção primária, com intuito a promoção da saúde, resultando em um maior bem-estar e proteção (JACINTO et al., 2017).

2.2 ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Entre as diretrizes de políticas públicas no Brasil, o Ministério da Saúde edita a Portaria nº2.439/GM, de 8 de dezembro de 2005, instituindo a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), essa Portaria constitui a Atenção Básica de Saúde (ABS), incluindo Unidades Básicas de Saúde e Equipes da Saúde da Família, determinando os cuidados ao portador de câncer (SIMINO et al., 2010).

Ações dessas estruturas a saúde promovem ações voltadas ao indivíduo e coletivo, como foco na prevenção do câncer uterino, bem como o diagnóstico precoce e apoio à terapêutica de tumores, os cuidados paliativos e as ações clínicas para o seguimento de doentes tratados. Essa Portaria enfatiza, também, a necessidade de especializar os

recursos humanos e promover a educação permanente dos profissionais envolvidos com a implementação e implantação da PNAO (SIMINO et al., 2010; RAMOS et al., 2016).

Para atuar na prevenção contra o câncer uterino, o enfermeiro pode exercer suas atividades técnicas em centros de ABS, no qual esse espaço o profissional estipula sua competência administrativas e educativas, com objetivo de diminuir os mitos e preconceitos, a fim de buscar convencimento da população feminina sobre os benefícios da prevenção desse câncer (SANCHES et al., 2017).

O câncer do colo do útero torna-se um problema de saúde pública brasileira, em sua magnitude, devido às características socioeconômicas e culturais das mulheres, apresentando grande índice de morbidade e mortalidade, assim sendo, a demanda por planejamento de intervenções de prevenção, rastreamento e controle, através de ações assistenciais ou educativas, ainda continua sendo a melhor estratégia (OLIVEIRA et al., 2017; DAMACENA et al., 2017).

Para combate ao câncer do colo do útero, as ações e programas governamentais brasileiras tem que se enquadrar em quatro pilares fundamentais que englobam a prevenção primária, a detecção precoce, o diagnóstico/tratamento e os cuidados paliativos. Dentre os pilares, a detecção precoce possui mais relevância, pois sua efetividade decorre na redução de casos de câncer (ALMEIDA et al., 2016; HELBUSTO et al., 2017).

2.3 ENTRAVES DA ATUAÇÃO PREVENTIVA DO ENFERMEIRO AO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

É considerado papel do profissional de enfermagem, promover educação em saúde para toda comunidade em risco, assim como a criação de espaços para ambientação e conhecimento sobre corpo, sexualidade e autocuidado através de exames existentes, desta forma, criando vínculo assistencial entre o profissional e o paciente referente aos cuidados (XAVIER et al., 2017).

Sendo uns dos principais responsáveis pelo cuidado e assistência à saúde da população em geral, o enfermeiro demonstra que a educação em saúde é um dos principais meios para a disseminação de conhecimento e conscientização sobre diversas doenças, inclusive sobre a infecção pelo HPV, o câncer de colo uterino e os demais tipos de câncer relacionados a este vírus (JACINTO et al., 2017).

Entre os principais entraves relatados pelos profissionais de enfermagem está na realização da coleta de material do material biológico, ainda mais quando é feito a coleta em pacientes acima do peso, pois a mesmas apresentam limitações físicas, vergonha e resistência (RAMOS et al., 2014).

Outro fator apontado como uma dificuldade é o local da realização da coleta, devido apresentar ao paciente desconforto, sendo muitas vezes inapropriado o que contribui para o aumento de inúmeros preventivos insatisfatórios (RAMOS et al., 2016).

Neste contexto, existem ainda as barreiras do medo, vergonha, ansiedade, nervosismo e dor, o que dificultam muitas vezes as mulheres de realizar o exame preventivo. Todavia esses fatores podem estar relacionados à falta de conhecimento das pacientes sobre o exame, até mesmo o despreparo dos profissionais no momento da coleta, além da falta de diálogo paciente/profissional que é apontada como uma deficiência (TAVARES et al., 2017).

Pode-se mensurar que é de importância de o enfermeiro analisar que há um grande medo sobre o assunto câncer para a população, tornando isso um obstáculo na procura da assistência à saúde, desta forma gera a necessidade dos profissionais de enfermagem estar atentos para a educação da comunidade sobre os benefícios da detecção precoce, tornando esse conhecimento mutuo (TAVARES et al., 2017).

3. METODOLOGIA

Os dados foram coletados por meio de busca das produções científicas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), assim como, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

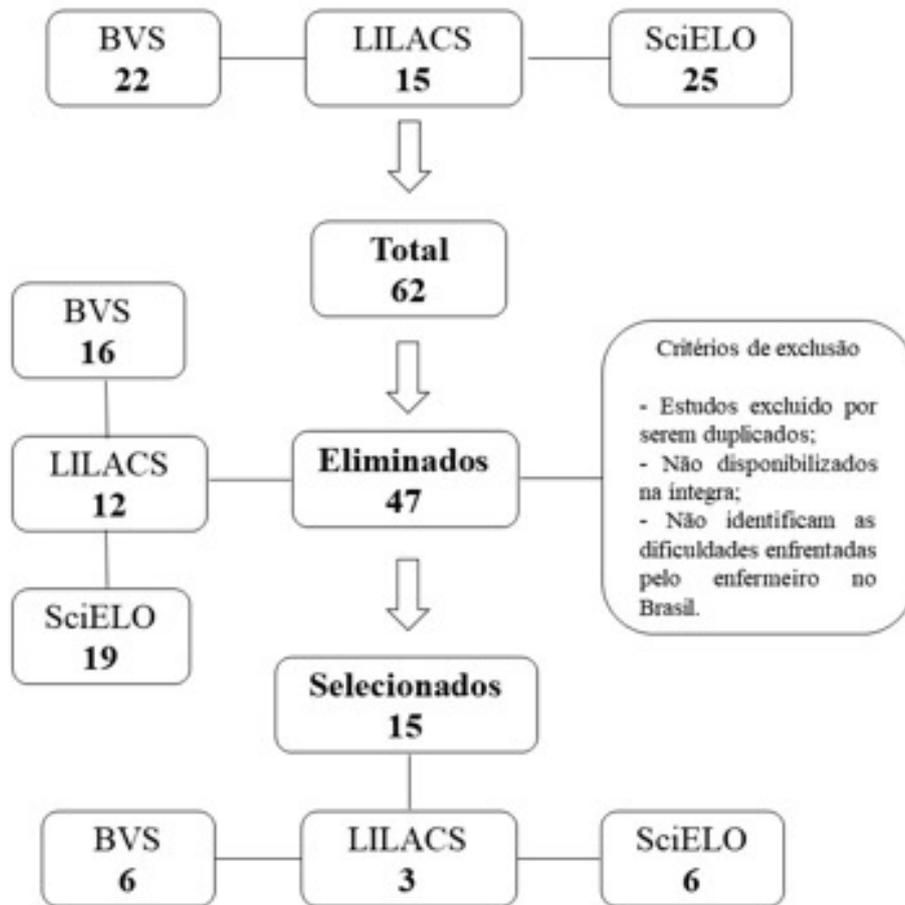
Os critérios de inclusão foram: artigos escritos somente no idioma português, no período entre 2010-2019. Foram utilizadas os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), sendo: "diagnóstico precoce", "câncer de colo de útero", "atenção básica" e "dificuldades dos enfermeiros".

A busca nas bases de dados e biblioteca ocorreram de janeiro a junho de 2018, os artigos foram inicialmente selecionados pelo título e resumo e, posteriormente, lidos na íntegra, incluindo-se no estudo os que responderam à questão norteadora e que continham conceitos relevantes para atingir o objetivo do estudo. Os artigos repetidos em mais de uma base de dados foram analisados uma única vez.

Foram excluídos textos não disponibilizados na íntegra e identificam a realidade das dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no Brasil. Realizou-se a leitura dos títulos e resumos por dois revisores, de forma independente, observando-se os critérios de inclusão e exclusão. Casos de divergências entre os avaliadores foram resolvidos em reuniões até obtenção de consenso.

O processo de seleção dos artigos, de acordo com o agrupamento de descritores utilizados nas respectivas bases de dados, os resultados das buscas e o número de artigos incluídos no estudo estão esquematizados na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos pertinentes ao tema proposto.



Fonte: Autoria própria.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra final foi composta por 15 artigos originais, todos dentro do critério de inclusão estabelecidos previamente, sendo, organizado sinopticamente contendo as variáveis, como: autores, ano de publicação e dificuldades encontradas, dispostos na Tabela 1.

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados em ordem crescente do ano de publicação

Autores e Ano	Dificuldades
MENDONCA, F. A. C. et al. 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiência da organização; do suprimento; da manutenção de materiais; • Vergonha, medo, nervosismo; quando o profissional é do sexo masculino.

Autores e Ano	Dificuldades
MELO, M. C. S. C. et al., 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Provimento insuficiente de profissionais, matérias e recursos; • Sobrecarga de trabalho; • Realização de atividades que não compete ao profissional.
MARÇAL, J. A. GOMES, L.T. S., 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de educação continuada aos profissionais sobre citologia oncológica; • Espaço físico deficiente; falta de instrumentos adequados;
SANTOS, U. M.; SOUZA, S. E. B., 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de melhorias em nas UBS e nas USF, • A flexibilização nos horários de realização do exame, bem como a instalação de um medidor de satisfação/qualidade quanto ao atendimento e à satisfação das usuárias no atendimento.
MATTOS, C. T. D. et al., 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Desconhecimento da doença e do exame ginecológico; • O medo e falta de tempo por motivos de trabalho.
RAMOS, A. L. et al., 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de conhecimento sobre o exame e despreparo dos profissionais no momento da coleta; • Medo, vergonha, ansiedade, nervosismo e dor.
AGUILAR, R. P.; SOARES D. A., 2015	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecimento insuficiente do exame Papanicolau; • Negatividade acerca do exame como vergonha, medo, constrangimentos; • Serviços de saúde limitados.
ALMEIDA, T. A. et al., 2016	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos humanos e materiais nos serviços de Saúde Pública; • Déficit no modelo assistencial de alguns enfermeiros.
OLIVEIRA, J. L. T.; FERNANDES, B. M., 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Incidem sobre o reduzido conjunto de participantes e o foco em apenas um cenário, elementos que impedem a generalização dos achados.
TAVARES, M. B. et al., 2017	<ul style="list-style-type: none"> • A falta de infraestrutura e materiais para a realização do exame.
MOURA, J. B. L. C.; SILVA, G. S. V., 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Ações que sensibilizem as usuárias sobre o benefício da realização do exame.
AMARAL, M. S. et al., 2017	<ul style="list-style-type: none"> • As clientes alegam desconhecer a finalidade da coleta do exame citopatológico; • Outras clientes nunca se submeteram ao exame por diversas razões como: medo, vergonha, questões culturais.
PAIVA, A. R. O. et al., 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de tempo, escassez de material para a realização do exame, demora no resultado, deficiência na infraestrutura das unidades de saúde e sentimentos das mulheres de medo e vergonha em realizar a coleta.
DA SILVA, L. R. et al., 2017	<ul style="list-style-type: none"> • As mulheres não realizarem a colpocitologia oncológica de forma periódica; • A insegurança profissional ao realizar o exame preventivo; • Baixa cobertura, mesmo com a atuação da ESF para o rastreamento da doença.
SILVA, A. B. et al., 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Os exames são realizados de forma aleatória e não sistematizado; • Falhas nas ações de educação em saúde, uma vez que a metodologia adotada não estimula o empoderamento e a autonomia.

Fonte: Autoria própria.

Assim sendo, as compilações providas dos artigos selecionados, propiciaram a elaboração de duas categorias temáticas de acordo com a Tabela 2.

Tabela 2 - Categorias dos tipos de estudo

Item	Categorias
A	Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e clientes na atenção básica para a realização do exame.
B	Subsídios para melhoria do atendimento na compreensão e prevenção do câncer de colo de útero.

4.1 CATEGORIA A - DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS E CLIENTES NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME

A literatura reforça a importância mútua entre os profissionais da enfermagem e a busca ativa das mulheres, pois o câncer de colo uterino continua matando muitas mulheres, pelo fato das dificuldades ainda encontradas por falta de detecção e diagnóstico precoce, o que indica que as medidas adotadas no momento, não tiveram o impacto desejável (RICO et al., 2013; AGUILAR et al., 2015).

No que diz respeito às dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem e as clientes, é descrito que existe uma interferência no que tange aspectos culturais, relacionados aos valores femininos, como expor seu corpo, pois podem influenciar em barreiras para a realização do exame preventivo de colo uterino, pois muitas mulheres sentem-se envergonhadas, constrangidas, com medo da dor ou da ocorrência de sangramento durante a realização do exame (LUCENA et al., 2011; RICO et al., 2013; AGUILAR et al., 2015; PAIVA et al., 2017).

No estudo sobre a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde, foi demonstrado que o baixo nível no aspecto socioeconômico pode prejudicar o acesso aos serviços de saúde, tais como no transporte, burocracia e tempo gasto na marcação de consulta (AMARAL et al., 2017). Ainda sobre, os autores Marçal e Gomes (2013) descrevem algumas barreiras relatadas pelas mulheres entrevistadas ao realizarem o exame, como o incômodo, vergonha e o medo, assim como o receio e ansiedade dos resultados; outras mulheres relataram ansiedade quanto ao resultado; e poucas mulheres informaram ficarem tranquilas durante a realização do exame (LUCENA et al., 2011; PAIVA et al., 2017).

Já no que concerne a consulta de enfermagem refletem algumas deficiências na relação estabelecida entre enfermeira e as clientes, pois houve dificuldade no diálogo na maioria dos encontros, relacionado aos aspectos de autoconhecimento e as questões relacionadas à sexualidade, como sua vida sexual e outras intimidades femininas, pois ambas impõe barreiras sobre que poderiam ser abordadas numa perspectiva de atenção integral e promoção da saúde (MARÇAL et al., 2013; AMARAL et al., 2017).

Além disso, o grande número de pacientes não continuam com a prevenção, devido acreditarem que não há mais necessidade. Sendo que, a ausência de problemas ginecológicos é um dos fatores que oferecem para a não realização do exame citopatológico, acarretado frequentemente pela falta de conhecimento sobre o câncer de colo uterino, pois muitas das vezes não procuram o serviço de saúde pelo fato de a doença ser assintomática, impedindo a realização do exame (PERETTO et al., 2012).

Outras variáveis relacionadas às dificuldades no ambiente da unidade de saúde, os depoimentos dos enfermeiros pesquisados evidenciam obstáculos importantes de gestão administrativas, como o provimento insuficiente de profissionais, materiais e recursos, sobrecarga de trabalho e até a realização de atividades que não são de sua responsabilidade, em detrimento daquelas que lhes competem (AGUILAR et al., 2015; DA COSTA MOURA et al., 2017).

Um estudo realizado na cidade de Parnaíba - PI, com 20 enfermeiras de diferentes unidades básicas de saúde, relatam que as dificuldades encontradas, decorrem de meios básicos para o desenvolvimento de práticas educativas, a falta de suporte técnico/financeiro, como a não disponibilização de espéculos descartáveis e a falta de colposcópio para a realização do exame (SANTOS et al., 2014).

Assim, outro estudo realizado com 20 enfermeiras de oito Unidades de Atenção aos Programas de Saúde de um município do estado de Minas Gerais, sobre a consulta de enfermagem na atenção básica para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer uterino, identificou o fato de que as principais dificuldades foram deficiências na estrutura física da unidade de saúde para coleta do material biológico, assim como falta de recursos e materiais, e além do excesso de atividades burocráticas (MELO et al., 2012).

Estes achados corroboram com uma pesquisa realizada em Juazeiro do Norte-CE, com 64 equipes de enfermeiros, os quais relatam a dificuldade no acesso ao serviço para agendamento do exame; às grandes filas de espera; falta de tempo do enfermeiro devido ao trabalho em excesso comprometendo a qualidade do serviço ofertado; assim como a falta de materiais para a coleta do exame, material coletado para o exame ineficaz, inviabilizando a realização da análise do material fixado na lâmina, fato que reflete a falta de despreparo do profissional (DA COSTA MOURA; DA SILVA, 2017).

Desta forma, é de extrema importância de o profissional ter um preparo técnico-científico sobre o câncer uterino, evidenciado pelo compromisso da busca de conhecimento pelo enfermeiro. Assim converge com a necessidade de assistência fidedigna, no qual os profissionais precisam sentir-se preparados para prestarem e realizarem uma assistência de qualidade, na prevenção do câncer do colo do útero (RICO; IRIART, 2013).

Todavia, é de responsabilidade muita das vezes do profissional da saúde, quebrar os tabus e mitos que rodeiam os exames ginecológicos, sendo o facilitador do conhecimento sobre o exame de Papanicolau, fazendo com que haja superação dos fatores de impedimento e uma melhor compreensão de seus sentimentos relacionados ao exame de prevenção (AMARAL et al., 2017; PAIVA et al., 2017).

4.2 CATEGORIA B - SUBSÍDIOS PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO NA COMPREENSÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Evidencia a grande importância de destacar a relevância que as ações preventivas e de detecção precoce concentrado na atenção básica que pode evitar o aparecimento da doença, por meio das intervenções em seus fatores de risco. Desta forma, compete aos profissionais de enfermagem promover educação em saúde que permeiam o pensar da mulher sobre a realização do exame, desta forma, a criação de ações coletivas com o intuito de orientar a população preventivas (SILVA et al., 2017).

Para o acolhimento e realização do exame ginecológico o Ministério da Saúde, dispõe que estrutura física da unidade de saúde deve ser adequada e estar devidamente equipada com biombo, mesa ginecológica, escada de dois degraus, foco de luz, mesa auxiliar e cesto de lixo. No que tange a coleta do material biológico, são necessários espéculos descartáveis de tamanho variados, lâminas de vidro, escova endocervical, luvas, espátula de Ayres, pinça Cheron, solução fixadora, álcool a 96%, recipiente para as lâminas, formulário de exame citopatológico, avental descartável para a mulher (SILVEIRA et al., 2018; LUCENA et al., 2011).

Mas para agregar qualidade na detecção precoce do câncer de colo do útero, cabe apresentar melhorias nos subsídios de atendimento às mulheres, assim os enfermeiros que atuam na atenção básica a saúde da cidade de Patos-PB, por intermédio de seus relatos suscitados descrevem algumas sugestões importantes, tais como: adquirir um colposcópio, obtenção de espéculos descartáveis e de tamanhos variados, capacitação dos profissionais que atuam na atenção básica e um médico ginecologista para encaminhar os casos mais complicados (SILVA et al., 2018).

Ao compreender os significados das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de bairros populares de Salvador-BH, o estudo demonstrou ser uma estratégia excelente para o controle do câncer uterino. Porém, estas estratégias devem ser consideradas primeiramente para populações de alto risco e baixo aspecto socioeconômico. Assim, a ampla integração de ações rotineiras no diagnóstico precoce, controle da qualidade e treinamento profissional, devem ser considerados para que os programas sejam bem-sucedidos (MENDONÇA et al., 2011).

No estudo proposto por enfermeiros de unidades básicas de saúde do município de Assú-RN, na detecção precoce do câncer de colo do útero, descrevem intervenções de prevenção e promoção da saúde através de ações educativas realizadas em ocasiões como campanhas do outubro Rosa; utilizam a sala de espera de unidades de saúde para fazerem palestra, orientando as mulheres acerca de como devem se prevenir; realização de uma busca ativa de forma esporádica e sem sistematização de mulheres pelos Agentes Comunitários de Saúde; realização do exame Papanicolau por meio de demanda espontânea (SILVEIRA et al., 2018).

No estudo que diz respeito às práticas desenvolvidas pelas enfermeiras nas unidades básicas de saúde da cidade de Parnaíba - PI estão relacionados com ações educativas

que englobam rodas de conversa, palestras e orientações que apresentam a importância da realização do Papanicolau periodicamente, além de estimular o comparecimento das mulheres à Unidade de Saúde. No entanto, foi relatado que essas ações eram realizadas apenas de forma irregular, sendo apontado como uma variável a ser melhorado para potencializar a adesão ao exame preventivo (SANTOS et al., 2014).

Dentre as estratégias para o diagnóstico precoce e prevenção do câncer de colo do útero, as principais práticas de educação em saúde perpassa por todas duas etapas, onde englobam orientações que permeiam o comportamento da mulher para a prevenção do câncer uterino, como as ações educativas primárias. No que tange a prevenção secundária, a realização de exame citopatológico (SILVA et al., 2018).

Um estudo realizado com 227 mulheres de Porto Velho-RO, em algumas unidades de sistema básico de saúde promoveram parcerias com igrejas locais, o estudo destaca que a religião e o hábito de saúde estão cada vez mais interligados, promovendo ações mensalmente nas dependências das igrejas locais, que englobam a coleta de material biológico e palestras educativas, resultando aceitação por parte das usuárias (LUCENA et al., 2011).

CONCLUSÃO

A realização desta revisão integrativa contribuiu para sinalizar fatores que dificultam a prevenção e diagnóstico precoce do câncer uterino, pois essa neoplasia é que mais afeta a mulher no Brasil, principalmente, as que possuem um baixo nível socioeconômico e cultural. Desta forma, evidencia-se a grande importância do enfermeiro na prevenção e diagnóstico do câncer de colo do útero através de ações de educação a saúde, através do contato direto com essa população que apresenta situação de alta vulnerabilidade para o desenvolvimento desse câncer.

Portanto, cabe o enfermeiro manter-se sempre atualizado e conhecer os problemas, assim conscientizando a população feminina sobre benefícios da prevenção, realizando educação em saúde orientando adequadamente as mulheres acerca dos meios de prevenção contra o câncer de colo do útero e fatores de riscos, com isso, tornando-as agentes multiplicadoras, o que poderá atingir com maior eficácia um maior quantitativo populacional.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, p. 359-379, 2015.

ALMEIDA, T. A. et al. Câncer de colo de útero: ações preventivas realizadas por enfermeiros na atenção primária. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n.1, p. 21-26, 2016. DOI:

AMARAL, M. S. et al. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. **Revista Científica FacMais**, v. 3, n. 1, p. 197-223, 2017.

ANDRADE, V. R. M. et al. Interdisciplinaridade como instrumento educativo em saúde: um estudo sobre o câncer de colo do útero. **RBAC**, v. 49, n.2, p. 189-94, 2017.

ANDRESSA, A. L. et al. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 13, n. 1, p. 84-91, 2014.

DA COSTA MOURA, J. B. L.; DA SILVA, G. V. Papanicolaou: Refletindo sobre o cuidado de Enfermagem na Atenção Básica. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, p.12-16, 2017.

DAMACENA, A. M. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 26, n1, p.71-80, 2017. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100008>.

GRADIM, C. V. C. et al. Exame citopatológico do colo do útero: diagnóstico situacional de um Centro de Referência. **Revista Ciência Et Praxis**, v.8, n. 16, p.33-38, 2017.

HELBUSTO, N. B.; VIANNA, P. V. C. Linha de cuidado ao câncer de colo de útero e mama no litoral norte paulista sob o olhar de coordenadores de unidades de atenção primária em saúde. **Revista Univap**, v. 23, n. 42, p. 86-100, 2017.

JACINTO, C. S. et al. Mulheres com diagnóstico positivo para papilomavírus humano (HPV): educação em enfermagem para enfrentamento da infecção. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 6, n. 1, p. 63-76, 2017.

KOLLER, F. J. Epidemiologia do câncer de colo de útero: uma realidade da saúde pública do paraná. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 22, n.2, p. 182-186, 2017.

LUCENA, L. T. et al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 2, n. 2, p. 45-50, 2011.

MARÇAL, J. A.; SOUZA E GOMES, L. T. A prevenção do câncer de colo de útero realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 5, n. 2, p. 474-489, 2013.

MATTOS, C. T. D, SILVA, G. S. V. Percepção da mulher frente ao diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero – subsídios para o cuidado de enfermagem. **Revista Pro-UniverSUS**, v.5, n. 1, p. 27-35, 2016.

MELO, M. C. S. C. et al. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. **Rev. Bras. Cancerol.(Online)**, v. 58, n.3, p. 389-398, 2012.

MENDONÇA, F. A. C. et al. Prevenção do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuárias da atenção primária. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.12, n. 2, p. 261-270, 2011.

MORAIS, A. L. J. et al. Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no estado de Sergipe. **Ciência, Cuidado e Saúde**. 2017; 16(2): 1-6.

OLIVEIRA, A. L. et al. Papiloma vírus humano: conhecimento feminino sobre a prevenção. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v.7, n.2, p. 179-187, 2017.

OLIVEIRA, J. L.T.; FERNANDES, B. M. Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 2, p. 5:1-5, 2017.

PAIVA, A. R. O. et al. O enfermeiro da atenção básica na prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. **Revista Uningá**, v. 52, n. 1, p.162-165, 2017.

PERETTO, M. et al. O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino: razões declaradas e sentimentos envolvidos. **Cogitare Enferm.**, v. 17, n. 1, p. 29-36, 2012.

RAMOS, M. E. et al. A ação das políticas públicas na prevenção do câncer do colo do útero e mama na atenção básica em Salvador-BA. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, p. 5-15, 2016.

RICO, A. M.; IRIART, J. A. B. "Tem mulher, tem preventivo": sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde pública**, v. 29, n. 9, p. 1763-1773, 2013.

SANCHES, T. T. et al. Evolução do sistema público de saúde no Brasil frente ao estágio atual da prevenção do câncer de colo uterino em mulheres jovens e adolescentes. **Revista de la Facultad de Medicina**, v. 65, n. 1, p. 115-120, 2017.

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

SILVA, A. B. et al. Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da estratégia saúde da família?. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 2, p. 99-114, 2017.

SILVA, L. R. et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 4, p. 35-45, 2018.

SILVA, L. S. R. et al. Adesão ao exame Papanicolaou por mulheres jovens em unidade básica

de saúde. **Revista de enfermagem UFPE**, v. 10, n. 12, p. 4637-4645, 2016. .

SILVA, M. S. et al. Vivências de mulheres face ao diagnóstico de câncer cérvico-uterino: revisão integrativa da literatura. **Revista Pleiade**, v. 8, n.16, p. 16-25, 2016.

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**, v. 9, n. 1, p. 348-372, 2018.

SIMINO, G. P. R. et al. Acompanhamento de usuários, portadores de câncer, por trabalhadores da saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 5, p. 856-863, 2010.

TAKITO, D. et al. HPV e câncer de colo de útero: análise epidemiológica e citopatológica no município de cascavel-paraná. **Revista Thêma et Scientia**, v. 5, n. 2, p. 14-20, 2017.

TAVARES, M. B. et al. Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro. **Revista Eletronica Gestão & Saúde**, v. 1, n. 3, p. 638-654, 2017.

XAVIER, L. D. A. et al. Câncer de colo uterino e infecção sexualmente transmissível: percepção das mulheres privadas de liberdade. **Journal of Nursing UFPE**, v. 11, n. 7, p. 2743-2750, 2017.