



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Bruna Evellyn Barbosa Santos¹

Soraya Cristina de Aragão²

Orientador: Matheus Luamm Santos Formiga Bispo³

Coorientador: Andriele Mendonça Barbosa⁴

RESUMO

O câncer do colo uterino é uma doença que causa grande impacto na saúde pública, fator que pode ser modificado a partir da realização do exame preventivo de citologia oncológica. A presente pesquisa objetiva discutir o papel dos enfermeiros na realização do exame de citologia oncológica na Atenção Básica de Saúde. Nesse sentido, o estudo foi realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica, com levantamento em artigos científicos nacionais. A pesquisa utilizou os descritores: câncer do colo do útero, exame papanicolau, programas de rastreamento, enfermagem e atenção básica. Foram encontrados 30 artigos, entre os anos de 2011 a 2022, dos quais foram selecionados 18 artigos por atenderem os objetivos da pesquisa. Os resultados apontam que os profissionais de enfermagem desempenham um papel relevante na prevenção do câncer de colo do útero. Sendo necessário que os enfermeiros envolvidos com essas atividades dominem as informações sobre o câncer do colo de útero, bem como as ações de prevenção e combate a essa doença.

Palavras-chave: Enfermagem. Câncer do colo do útero. Atenção básica. Exame papanicolau.

ABSTRACT

Cervical cancer is a disease that has a great impact on public health, a factor that can be modified by carrying out the preventive examination of oncotic cytology. This research aims to discuss the role of nurses in carrying out the oncotic cytology exam in Primary Health Care. In this sense, the study was carried out based on bibliographical research, with a survey of national scientific articles. The research used the descriptors: cervical cancer, pap smear, screening programs, nursing and primary care. Thirty articles were found, between the years 2011 to 2022, of which eighteen articles were selected because they met the research objectives. The results indicate that nursing professionals play an important role in the prevention of cervical cancer. It is necessary that the nurses involved with these activities to master information about cervical cancer, as well as actions to prevent and combat this disease.

¹ Graduanda em enfermagem pela Faculdade São Luís de França (FSLF). E-mail: bruna.evellyn@sousaoluis.com.br

² Graduanda em enfermagem pela Faculdade São Luís de França (FSLF). E-mail: soraya.cristina@sousaoluis.com.br

³ Doutorando em Educação pela Universidade Federal de Sergipe (UFS); Mestre em Educação pela Universidade Federal de Sergipe (UFS); Especialista em Gestão Escolar e Educação Empresarial pela Faculdade Jardins (FAJAR); Licenciado em Letras Português pela Faculdade São Luís de França (FSLF); Licenciado em Pedagogia pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). E-mail: matheus.formiga@sousaoluis.com.br

⁴ Doutora em Biotecnologia Industrial pela Universidade Tiradentes (Unit), Mestre em Biotecnologia Industrial pela Universidade Tiradentes (Unit), Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade Tiradentes (Unit). E-mail: andriele.mendonca@sousaoluis.com.br



Keyword: Nursing. Cervical cancer. Basic attention. Papanicolaou exam.

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna causada por alterações celulares no epitélio da cérvix uterina. São vários os fatores de risco que predispõem a esse tipo de neoplasia, como: tabagismo, iniciação sexual precoce, imunossupressão e alteração genética. A principal forma de prevenção e detecção precoce dessa neoplasia é feita por meio do exame citológico oncológico, conhecido como Papanicolau. (BRASIL, 2014).

É uma doença de desenvolvimento lento, que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados. (INCA, 2021).

O câncer cervical é uma doença que causa grande impacto na saúde pública. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) relatam que no Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para o ano de 2023 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres. (INCA, 2022).

Na análise regional, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil) (INCA, 2022). Alguns motivos para alta incidência da doença nessas regiões são: a dificuldade no acesso ao transporte para mobilidade dessas pacientes até a unidade de saúde, os horários não flexíveis, escassez de materiais para realização do exame por serem regiões com mais problemas socioeconômicos, falta de informação e fatores burocráticos.

O exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) é o principal método de rastreamento da doença. Por meio deste é possível identificar as lesões precursoras, que quando tratadas de forma correta não evoluem para o câncer, a Organização Mundial de Saúde - OMS preconiza a realização desse exame às mulheres entre 25 e 64 anos e que já iniciaram a atividade sexual, uma vez a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais. (INCA, 2022).

Para Ramos et al., (2014) a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada o local oportuno para a realização de atividades educativas no controle do câncer do colo do útero, visto que é a porta de entrada das mulheres nos serviços de saúde. A relevância do enfermeiro



se dá pela sua participação nas atividades de controle através do esclarecimento de dúvidas, prevenção de fatores de risco, realização da consulta ginecológica e do exame preventivo do câncer. (RAMOS et al., 2014).

Sendo assim, diante da ideia que muitas ações podem ser realizadas no âmbito da atenção básica com o intuito de prevenir ou mesmo diminuir a mortalidade por câncer de colo do útero, esse trabalho tem por objetivo entender a contribuição do enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde para detecção precoce do câncer do colo do útero e sua incidência nas regiões Norte e Nordeste do país. De forma mais específica buscou-se identificar o exame citopatológico como estratégia de prevenção usada pelos enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde, evidenciar a autonomia do enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde e comparar através do Sistema de Informação do Câncer a adesão ao exame citopatológico nas regiões do Norte e Nordeste.

A problemática do estudo se baseia na seguinte pergunta norteadora: Como o enfermeiro da Atenção Básica de Saúde pode contribuir para a efetivação no rastreamento do câncer do colo do útero?

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, portanto uma pesquisa bibliográfica descritiva, com abordagem quantitativa e para obtenção dos dados utilizou-se a busca de fontes bibliográficas sobre o tema em artigos científicos de periódicos nacionais no período de 2011 a 2022 disponíveis na base de dados da biblioteca virtual do Scielo e Google Acadêmico. Além dos artigos escolhidos, foram utilizados livros e cadernos de atenção básica elaborados pelo Ministério da Saúde e Instituto Nacional do Câncer.

Os critérios de inclusão adotados para a pesquisa foram os artigos científicos que apresentassem informações sobre a atuação do enfermeiro na realização do exame citopatológico dentro da atenção básica de saúde, disponibilizados na íntegra, gratuitamente e na língua portuguesa.

Foram excluídos os artigos repetidos na base de dados e textos em outros idiomas. Foram usados como descritores: câncer do colo do útero, exame papanicolau, programas de rastreamento, enfermagem, atenção básica. Os dados quantitativos foram inseridos em uma tabela no Microsoft Excel e apresenta gráficos para melhor compreensão.

A busca eletrônica dos elementos relacionados aos resultados obtidos foram feitos através do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN, uma plataforma virtual que integra dois sistemas de informação do controle do câncer, o SISCOLO e o SISMAMA, sendo



disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS e tabulados pela plataforma TABNET WIN32 3.0.

Para análise do quantitativo de exames preventivos realizados segundo município de residência, foi feito o seguinte percurso: Informações de Saúde (Tabnet) + Epidemiológicas e morbidade + Sistemas de Informação do Câncer - SISCAN (colo do útero e mama) + cito do colo – Por local de residência + Abrangência geográfica – Brasil por região, UF e município. Na linha foi selecionado “UF de residência”, na coluna “não ativa”, nas medidas “exames” e nos períodos disponíveis “2013 - 2023”.

A escolha do tema se justifica pela importância de estudos que avaliem como o enfermeiro pode atuar de modo a rastrear o câncer do colo de útero na atenção básica de saúde, já que esse profissional tem papel crucial na Atenção Básica de Saúde e esse tipo de atenção tem grande poder de prevenção e resolutividade. Escolher esse tema teve como motivação o olhar de que, mesmo com os diversos avanços na saúde pública, o câncer de colo de útero tem grande prevalência no Brasil. Isso é ainda mais relevante visto que esse tipo de câncer se instala lentamente e possibilita detecção precoce. Ou seja, é de extrema importância elucidar os meios de ação dos enfermeiros para melhorar os índices epidemiológicos do câncer de colo do útero.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. EXAME CITOPATOLÓGICO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO USADA PELOS ENFERMEIROS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

O câncer do colo do útero, também chamado de câncer cervical, está associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus Papilomavírus Humano – HPV, especialmente o HPV-16 e o HPV-18, responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais (INCA, 2011, p.2).

A infecção genital pelo vírus HPV é recorrente e na maioria das vezes não são considerados malignos. Em outros casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas através do exame citopatológico, e são curáveis na maioria dos casos. Por isso, é importante que o exame preventivo seja feito periodicamente (INCA, 2022).



A infecção pelo HPV apresenta-se na maioria das vezes de forma assintomática, com lesões inaparentes visíveis apenas após aplicação de reagentes, como o ácido acético e a solução de Lugol, e por meio de técnicas de magnificação (colposcopia). No estágio invasor da doença os principais sintomas são sangramento vaginal, leucorreia e dor pélvica, que podem estar associados com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A colpocitologia oncótica ou Papanicolau é um método manual realizado por profissionais enfermeiros e médicos que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017).

O rastreamento do câncer do colo do útero se baseia na história natural da doença e no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras (lesões intraepiteliais escamosas de alto grau e adenocarcinoma in situ), que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo a progressão para o câncer. (INCA, 2022).

A realização do exame de prevenção permite reduzir em até 70% a mortalidade por câncer de colo de útero na população de risco, pois esta neoplasia tem um desenvolvimento lento, e as alterações celulares que podem encadeá-la são facilmente descobertas no exame preventivo. (PINHEIRO et al., 2013).

Embora o Brasil tenha sido um dos primeiros países do mundo a realizar o exame de Papanicolau para a detecção antecipada desta patologia, sua introdução sendo parte de um programa de controle ao câncer da cérvix-uterina só ocorreu em meados da década de 1970, somente se ampliando com o surgimento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), registrado em 1983. (QUEIROZ; ALVES, 2013).

Para Silva et al., (2014) o câncer de colo de útero é o único tipo de câncer que possui tecnologia capaz de realizar a detecção precoce, a qual associada ao conhecimento sobre os fatores de risco, os meios tecnológicos mais avançados para diagnóstico como o histopatológico e colposcopia e recursos humanos qualificados, deveriam ser suficientes para o controle desta patologia.

Segundo as diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer de colo de útero (2016), o exame de Papanicolau deve ser ofertado às mulheres sexualmente ativas, priorizando a faixa etária de 25 a 64 anos, definida como a população-alvo por ser a de maior ocorrência das lesões



pré-malignas de alto grau, passíveis de serem efetivamente tratadas e não evoluírem para câncer.

Os exames periódicos têm continuidade até os 64 anos de idade e, para as mulheres sem história prévia de câncer pré-invasivo, serão interrompidos quando essas mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Para mulheres com mais de 64 anos de idade e que nunca se submeteram ao exame Papanicolau, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, elas podem ser dispensadas de exames adicionais. (INCA, 2022).

As Diretrizes Brasileiras de Rastreamento do Câncer do Colo do Útero (2016), citam alguns casos especiais, como as gestantes, imunossuprimidas e mulheres na pós-menopausa, que possuem os mesmos riscos que as outras mulheres, portanto o rastreamento deve ser mantido. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2016, p. 30):

Mulheres que foram submetidas à histerectomia total, sem histórico ou tratamento da doença, não necessitam realizar o exame de rastreamento, desde que apresentem exames anteriores com resultado normal. Já nos casos de mulheres submetidas a histerectomia parcial, o exame deve ser mantido e também nos casos de histerectomia por lesão precursora ou câncer do colo do útero, a mulher deverá ser acompanhada de acordo com a lesão tratada (INCA, 2016, p. 30).

As mulheres que ainda não iniciaram atividade sexual em relação ao papel do HPV no câncer de colo de útero o risco de desenvolver esta neoplasia é mínimo, e por isso não devem ser rastreadas, porém se deve recomendar a realização do exame. (INCA, 2022).

Conceição et al. (2017) pontuaram que para a realização do exame preventivo do colo do útero, e a fim de garantir a qualidade dos resultados, é de fundamental importância seguir alguns passos: não utilizar duchas ou medicamentos vaginais ou exames intravaginais, como por exemplo, a ultrassonografia; evitar relações sexuais, anticoncepcionais locais, espermicidas, nas últimas 48 horas. O exame não pode ser realizado no período menstrual, pois a presença de sangue pode prejudicar o diagnóstico, portanto é aconselhado que a mulher aguarde o término da menstruação.

Para a coleta do material, é introduzido um instrumento chamado espéculo na vagina (conhecido popularmente como “bico de pato”, devido ao seu formato); faz a inspeção visual do interior da vagina e do colo do útero; a seguir, o profissional promove a escamação da superfície externa e interna do colo do útero com uma espátula de madeira e uma escovinha; as



células colhidas são colocadas numa lâmina para análise em laboratório especializado em citopatologia. (BRASIL, 2012).

Uma coleta de material correta é de extrema importância para o sucesso do diagnóstico clínico. O profissional deve garantir-se de que está capacitado para realizá-lo e de que tem o material necessário para isso. A presença de materiais em quantidades suficientes é imprescindível para o sucesso da ação. (BRASIL, 2006).

O exame citopatológico é realizado nas Unidades Básicas de Saúde que tenham profissionais de saúde capacitados para realizá-lo. Portanto é necessário garantir a qualidade do programa de rastreamento, assim como o seguimento das pacientes. Diversas ações educativas têm sido realizadas, voltada para a população e para os profissionais da saúde, incentivando o exame preventivo para toda mulher que tenha ou já tenha tido vida sexual ativa, principalmente se estiver na faixa etária dos 25 aos 64 anos de idade. Entretanto, dados mostram que uma grande parte de mulheres nunca realizaram-, ou não tem o hábito de realizar o exame. (MAEDA; ALVES; SILVA, 2012).

Segundo Andrade et al. (2014) os fatores relacionados a não adesão das mulheres ao exame Papanicolau são: conhecimento inadequado sobre o exame, baixa escolaridade, vergonha, ausência de sintomas, situação civil e falta de tempo.

A realização do preventivo nos serviços públicos de saúde caracteriza-se por ocorrer em conjunto com a assistência ao planejamento familiar, ginecológica e obstétrica, colaborando para que mulheres não inseridas em programas referentes ao ciclo gravídico-puerperal, a exemplo daquelas que não fazem uso de método contraceptivo, apresentem menor cobertura de realização do Papanicolau. Fatores como descrença na qualidade do exame realizado na unidade do bairro e demora para agendamento, entre outros aspectos, também podem ter relação com a baixa realização do exame. (ANDRADE et al., 2014).

Para o controle do câncer do colo do útero, o direito à informação e a redução das barreiras de acesso aos serviços de saúde são questões centrais, a serem garantidas mediante ações intersetoriais que elevem o nível de escolaridade e a renda da população, bem como qualifiquem o Sistema Único de Saúde (SUS). (INCA, 2011).

2.2. A AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE



Atualmente, o profissional enfermeiro é o principal responsável pela coleta do citopatológico na Atenção Básica de Saúde. A Resolução do COFEN nº381/2011, amparada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, no inciso II do Art. 8º do Decreto nº 94.406/1987 que regulamenta a lei nº 7.498/1996 garante:

Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. Art. 2º O procedimento a que se refere o artigo anterior deve ser executado no contexto da Consulta de Enfermagem, atendendo-se os princípios da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher e determinações da Resolução Cofen nº 358/2009.

A consulta de enfermagem tem papel fundamental na criação do vínculo com os pacientes, pois durante sua realização os pacientes adquirem confiança e segurança, o que facilita a troca informações importantes para detecção de problemas que afetam a saúde e a qualidade de vida. A consulta de enfermagem utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade. (COREN-SP, 2001).

No Brasil, o termo “consulta de enfermagem” surgiu no ano de 1960, contudo, antes disso, as enfermeiras já realizavam essa atribuição que era destinada aos atendimentos às gestantes e crianças sadias e que acontecia por meio de orientações. Logo depois, esse atendimento se estendeu, incluindo cuidados aos portadores de tuberculose e programas de saúde pública, os quais anteriormente eram denominados como “entrevistas pós-clínica. (LIMA et al., 2022).

Na atenção primária o enfermeiro é responsável pela prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, com o objetivo de estabelecer um vínculo com a paciente que pertence ao grupo de risco quando relacionadas ao câncer uterino. Na atenção secundária e terciária o enfermeiro oferece apoio no hospital e em serviços diagnósticos e terapêuticos; consultas e exames especializados. O cuidado do enfermeiro é de suma importância para o bom funcionamento das unidades, seja no cuidado de equipamentos, monitorização, procedimentos, orientações, esclarecimentos de dúvidas ou até ouvir a paciente e seu familiar. (SANTOS et al., 2015).

Na prevenção do câncer do colo do útero a Atenção Básica pode atuar por meio de ações de educação em saúde, vacinação de grupos específicos e detecção precoce do câncer e de suas



lesões precursoras por meio do rastreamento que faz parte da Atenção Básica, onde seus profissionais precisam ter conhecimentos e práticas, estar sempre em busca ativa da população-alvo, orientando sobre a importância da periodicidade do exame e de ir até a unidade, fazendo com que se sintam seguras pela busca do exame e de tratamento se for preciso. (INCA, 2016).

O enfermeiro faz parte de uma equipe multiprofissional, sendo o agente mais atuante nas ações de controle do câncer do colo do útero, desempenhando importante papel na coleta do exame, prevenção, no rastreamento e na detecção, através da estratégia de saúde da família diretamente com a população, além de fornecer informações à mulher, realizar o acolhimento e manter a privacidade na consulta de enfermagem. (OLIVEIRA et al, apud ROCHA et al., 2019, p.7).

Entre as atribuições do enfermeiro também estão: solicitar, realizar e avaliar resultados de exames, encaminhar para os serviços de referência, avaliar periodicamente as usuárias que precisam de acompanhamento, realizar busca ativa, encorajar as mulheres a seguirem as diretrizes de rastreamento, promover atividades de educação permanente com a equipe e promover estratégias de prevenção. (OLIVEIRA et al, apud KESSLER, 2017; ROCHA et al., 2019, p.7).

O exercício profissional da enfermagem está pautado na “teoria das necessidades humanas básicas” que originou a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através dela é possível realizar a anamnese, exame físico, levantamento de problemas, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem. Além disso, durante uma consulta de enfermagem é importante que o profissional exerça o seu conhecimento técnico, científico, ético, raciocínio clínico e estratégia de ação em todos os níveis de assistência. (LEITE et al., 2020).

O enfermeiro vem se destacando na atuação do cuidado na orientação, informação, prevenção, diagnóstico, detecção inicial e tratamento da doença. Essa atuação deve se iniciar desde a consulta de rotina onde se devem incentivar as mulheres a realizar seus exames, como o exame clínico das mamas e o preventivo e na descoberta de qualquer anormalidade o enfermeiro deve encaminhar e encorajar a mulher a procurar com urgência assistência médica. (SANTOS et al., 2015).

Sendo o medo do câncer um dos principais motivos para a não adesão das mulheres ao exame, os enfermeiros devem estar atentos para a educação da comunidade sobre os benefícios da detecção precoce. O profissional deve estar preparado para atuar na dimensão do cuidar,



prevenindo e detectando precocemente o câncer do colo do útero. (RAMOS et al., 2014). Para Ramos et al. (2014, p. 87):

É importante que a mulher participe ativamente das ações educativas oferecidas pela unidade de saúde. No entanto, é essencial que essas ações sejam adequadamente elaboradas, programadas e divulgadas a fim de que a adesão ocorra de forma eficaz.

O acolhimento é uma das diretrizes da Política Nacional da Humanização (PNH), que deve ser desenvolvido por qualquer profissional do serviço de saúde, sem hora e local certo para acontecer. Ao acolher, o profissional de saúde assume um real compromisso com as necessidades dos pacientes, dando-lhes as respostas mais adequadas a sua realidade e, conseqüentemente, fazendo com que cada usuário tenha um maior grau de satisfação com o serviço, o que resulta em uma maior adesão desse usuário às atividades de prevenção e promoção de saúde. (BRASIL, 2010).

Leite et al. (2013) esclarece que o profissional pode oportunizar o momento da coleta para a prevenção do câncer do colo do útero para realizar uma avaliação completa, contemplando na consulta também a anamnese, exame físico e cultura de secreção vaginal, uma vez que a recomendação do Ministério da Saúde é que qualquer contato que a mulher venha a ter com o serviço de saúde seja oportunizado para promover orientações sobre prevenção do câncer de colo do útero.

Segundo Melo et al. (2012), a consulta de Enfermagem é um momento onde é possível criar e estabelecer laços entre paciente e enfermeiro pode-se ainda quebrar alguns tabus e diminuir a resistência que muitas mulheres tem de realizar exames, é um momento favorável para orientar, esclarecer dúvidas e educar em saúde e se existir um tempo disponível até realizar a coleta do exame.

O enfermeiro na maioria das vezes tem muitas ideias de ações, mas a falta de recursos humanos, excesso de burocracia, falta de área física, falta de entendimento de algumas usuárias e sobrecarga de trabalho prático e burocrático impedem a realização de ações eficazes que poderiam ir além do atendimento básico na unidade, como visitas e palestras em outros setores externos como escolas, fábricas e empresas, entre outros espaços próximos da comunidade. (OLIVEIRA, 2011).



2.3. A ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO NAS REGIÕES DO NORTE E NORDESTE

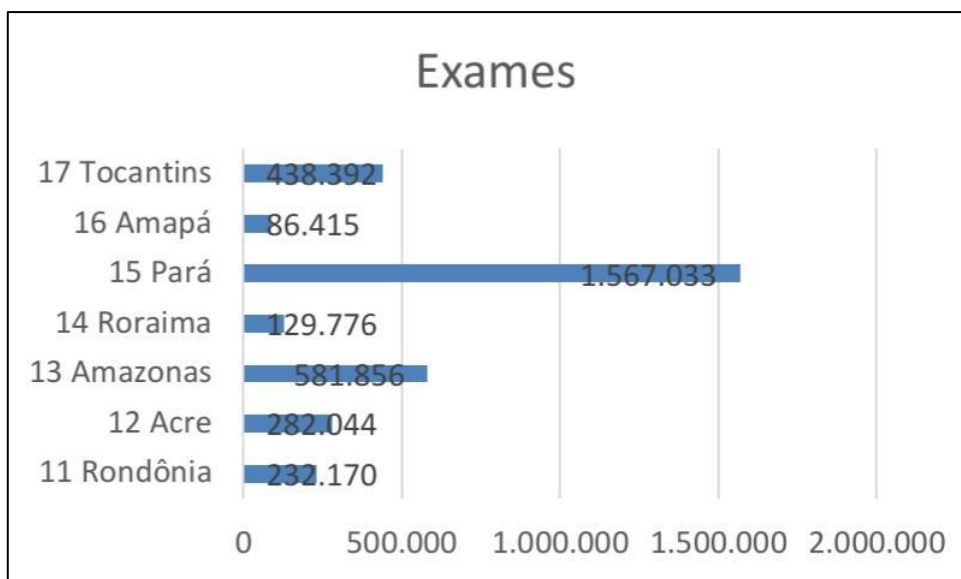
Devido a precariedade do acesso aos serviços de rastreamento precoce e tratamento, ocorre uma crescente mortalidade que prejudica as mulheres que vivem em países mais vulneráveis. Considera-se que as maiores barreiras de acesso aos serviços de rastreamento e tratamento precoce da doença e de lesões precursoras, são provenientes de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e questões culturais, como medo e preconceito dos companheiros. (CALOU; QUIRINO, 2012).

Segundo dados do INCA (2022), o câncer cervical é mais incidente nas regiões do Norte e Nordeste do país, estimam que enquanto nas outras regiões a taxa de incidência, em média, é de 17 casos para cada 100 mil mulheres, na Região Norte, esse índice é de 24 casos para cada 100 mil mulheres.

O resultado das tendências temporais da mortalidade por câncer do colo do útero no país e as projeções de mortalidade até o ano de 2030, apontam que enquanto as Regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste demonstraram uma tendência significativa de redução, o Nordeste apresentou em 10 anos (1996 a 2006) uma tendência de aumento, seguido de uma estabilidade. No que diz respeito às projeções para 2030, no caminho contrário à tendência nacional de redução da mortalidade por esse tipo de câncer, as Regiões Norte e Nordeste seguirão registrando as maiores taxas, mantendo a desigualdade regional do país. (BARBOSA et al., 2016).

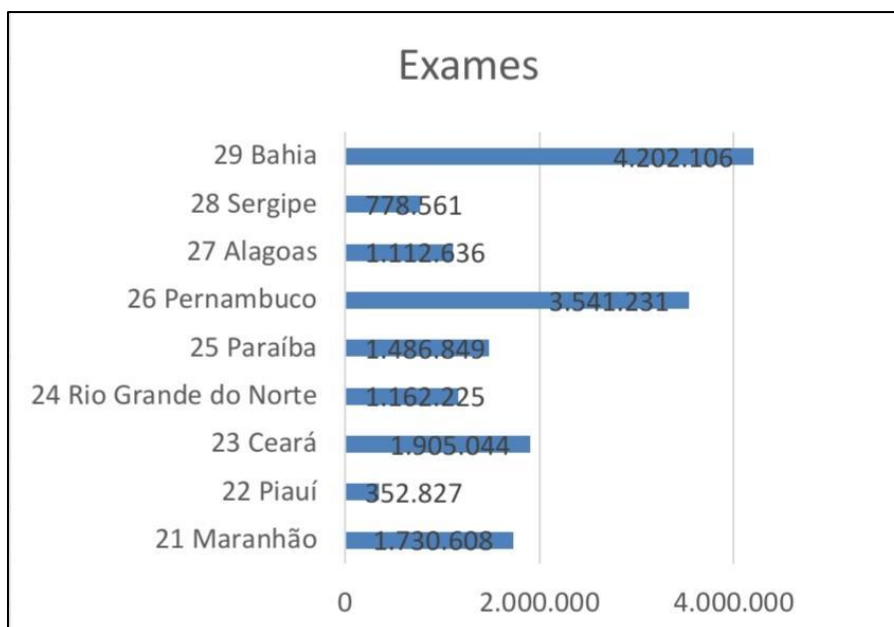
Os principais fatores observados que resultam na baixa cobertura do exame Papanicolau nessas regiões são: a dificuldade no acesso ao transporte para mobilidade dessas pacientes até a unidade de saúde, os horários não flexíveis, escassez de materiais para realização do exame por serem regiões com mais problemas socioeconômicos, falta de informação e fatores burocráticos. Em vista disso, pode-se perceber que as dificuldades de acessibilidade geográfica, econômica e sociocultural ainda são latentes e comprometem o acesso ao sistema de saúde de forma geral.

Gráfico 1 – Total de exames citológicos realizados nos Estados do Norte durante os anos de 2013 a 2023



Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). (2023).

Gráfico 2 – Total de exames citológicos realizados nos Estados do Nordeste durante os anos de 2013 a 2023



Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN). (2023).



A partir desses dados, observa-se uma prevalência maior de exames realizados em alguns estados do Nordeste como: Bahia (nº=4,202,106), Pernambuco (nº=3,541,231), Ceará (nº=1,905,044), Maranhão (nº=1,730,608), Paraíba (nº=1,486,849), Rio Grande do Norte (nº=1,162,225) e Alagoas (nº=1,112,636), entretanto, na região Norte, o estado que apresentou a maior cobertura foi o Pará (nº=1,567,033), estando muito a frente dos outros estados da sua região.

Somado a isso, quando observamos mais os dados, podemos ver que dos estados da região Norte, apenas o Amazonas (nº=581,856), Pará (nº=1,567,033) e Tocantins (nº=438,392) apresentaram números superiores ao estado do Nordeste com menor quantidade de exames citológicos realizados: Piauí (nº=352,827).

Esses dados mostram, portanto, que a região Norte do Brasil ainda tem muito o que percorrer em se tratando de aumentar a quantidade de exames citológicos realizados. O aumento de realização de exames nos Estados do Nordeste pode ser justificado por algumas questões, tais como a criação e aprimoramento de programas de educação em saúde, busca ativa das mulheres para a realização do exame e investigação com respectiva intervenção sobre os fatores que influenciam na adesão à realização do exame de rastreamento do câncer do colo do útero (Freitas et al., 2020).

De acordo com Lopes et al. (2018),- o controle do câncer de colo de útero (CCU) vem avançando no Brasil, pois há registros de maior cobertura de exame Papanicolau, compatibilidade entre número de biopsias e número de exames Papanicolau alterados e tratamento oncológico para câncer uterino realizado, majoritariamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos objetivos propostos no início da pesquisa, e a partir da análise e da interpretação da literatura estudada, os resultados levaram a afirmar que o câncer do colo do útero é um problema de saúde pública e que mesmo existindo no Brasil programas de rastreamento para realização do exame preventivo, este ainda não é totalmente eficaz, diante deste problema é fundamental o papel do enfermeiro de conhecer as complicações e propor intervenções.

Os enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde têm papel importante nas



ações de promoção da saúde e de prevenção do câncer do colo do útero pela sua atuação diretamente junto às mulheres na faixa de idade de 25 a 64 anos, posto que, é esse profissional que realiza o preparo, a coleta do material para o exame e o acompanhamento dessas mulheres no território da Unidade Básica de Saúde.

Durante a consulta de enfermagem, que é uma das atribuições do enfermeiro, o profissional vai coletar a história da paciente, e será realizado o exame de Papanicolau, além de promover orientação e esclarecer dúvidas, conscientizando-a da importância do seu retorno, deixando a mulher à vontade e garantindo que ela retornara para saber sobre o resultado.

A intervenção do enfermeiro contribui para o reestabelecimento da saúde do paciente, almejando uma melhora em sua qualidade de vida. Assim, o seu trabalho contribui com os indicadores de saúde e com o sucesso do programa de prevenção a esta neoplasia, garantindo continuidade e a resolutividade do cuidado em saúde.

Como mostrado nesse estudo, embora tenha havido um aumento significativo na realização do exame Papanicolau em algumas cidades do Norte e principalmente do Nordeste, ainda se percebe a necessidade da implementação de estratégias mais eficientes, optando por uma abordagem mais individualizada, humanizada e dinâmica nessas regiões que são marginalizadas e com pouco acesso ao serviço de saúde.

Sendo assim, no processo de controle e prevenção do câncer uterino, os enfermeiros ganham destaque por ser o profissional habilitado e competente para realizar as intervenções necessárias, devendo estar conscientes de seu papel, orientando as pacientes quanto à importância do exame na triagem das lesões cancerígenas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. S. et al. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 23, n. 1, p. 111–120, mar. 2014.

BARBOSA, D. C.; LIM, E. C. DE. Compreensão das mulheres sobre o câncer de colo do útero e suas formas de prevenção em um município interior da Bahia, BRASIL. **Rev. APS.**, v. 19, n. 4, p. 546–555, dez. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13); (Série A. Normas e manuais técnicos). Disponível em:



https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 24 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 95 p. (Série A. Normas e manuais técnicos. Cadernos de Atenção Primária; n. 29). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf. Acesso em: 24 maio. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mais perto de você. Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Manual Instrutivo: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica; 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf. Acesso em: 24 maio. 2023.

CONCEIÇÃO, José Paulo Santos, et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de colo de útero na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual* 2017.

DECISÃO COREN-SP-DIR/001/2001. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/decisoes/decisao-coren-sp-dir0012001/>>. Acesso em: 24 maio. 2023.

FREITAS, M. S., Guerra, G. T. R., & Britto, M. H. R. M. (2020). Perfil epidemiológico do câncer do colo do útero diagnosticado entre 2016 a 2019 em Teresina, Estado do Piauí, Brasil. **Research, Society and Development**, 9, (10), e5309108877-e5309108877.

LEITE, A. C., Silva, M. P. B., Alves, R. S. S., Feitosa, L. M. H., Ribeiro, R. N., Prado, A. M., Silva, L. S. B., Sousa, I. R. X., Fé, T. R. M., Oliveira, S. S. & et al. (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.

LEITE, C. C. S. et al. A Consulta De Enfermagem na Prevenção do Câncer de colo do útero. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, ago. 2013.

LIMA, Delza Correia. et al. Aspectos epidemiológicos dos casos de câncer de colo de útero no Brasil de 2016 a 2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RIBEIRO, Jose Mendes. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, p.9, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wKH88LkHg3qq87tCLQtqvTp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 de maio. 2023.

MELO, M. C. S. C. de .; VILELA, F. .; SALIMENA, A. M. de O.; SOUZA, I. E. de O. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 58, n. 3, p. 389–398, 2012. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2012v58n3.590. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/590>. Acesso em: 24 maio. 2023.



MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf. Acesso em: 24 maio. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Detecção Precoce do Câncer. Rio de Janeiro. Instituto Nacional do Câncer, 2011. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 24 maio. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Detecção Precoce do Câncer. Rio de Janeiro. Instituto Nacional do Câncer, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 24 maio. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Detecção Precoce do Câncer. Rio de Janeiro. Instituto Nacional do Câncer, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 24 maio. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Detecção Precoce do Câncer. Rio de Janeiro. Instituto Nacional do Câncer, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 24 maio. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.388, de 30 de dezembro de 2013. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3388_30_12_2013.html. Acesso em: 24 maio 2023.

OLIVEIRA, C. B. S. et al. Assistência de enfermagem na prevenção e no tratamento do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 5, p. 1-9, abr. 2022, apud ROCHA et al., 2019, p. 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28269>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28269/24459>. Acesso em: 24 maio 2023.

OLIVEIRA, C. B. S. et al. Assistência de enfermagem na prevenção e no tratamento do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 5, p. 1-9, abr. 2022, apud KESSLER, 2017; ROCHA et al., 2019, P. 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28269>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28269/24459>. Acesso em: 24 maio 2023.

OLIVEIRA, Jorge Luis Tavares de. FERNANDES, Betânia Maria. Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2017.



OLIVEIRA, N. C. Avaliação do seguimento de mulheres com diagnóstico de câncer de colo uterino. 2011. 83 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

PEREIRA CALOU, C. G.; DA SILVA QUIRINO, G. Panorâma da prevenção do câncer de colo uterino na gestação em município no nordeste brasileiro. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 11, n. 1, 2013. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/263>. Acesso em: 24 maio. 2023.

PINHEIRO, Disce Nascimento. et al. Aspectos educativos do programa de prevenção do câncer do colo do útero, BELÉM, PARÁ, BRASIL. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Vol.04, Nº. 04, p.1469-1482, 2013.

QUEIROZ, S. A. de; ALVES, Érica S. R. C. Percepção de mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2013. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/2080>. Acesso em: 24 maio. 2023.

RAMOS, A. L.; DA SILVA, D. P.; OLIVEIRA MACHADO, G. M.; OLIVEIRA, E. N.; LIMA, D. dos S. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família prevenção do câncer de colo de útero. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2014. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/437>. Acesso em: 23 maio. 2023.

SANTOS, A. M. R.; HOLANDA, J. B. de L.; SILVA, J. M. de O.; SANTOS, A. A. P. dos; SILVA, E. M. Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 28, n. 2, p. 153–159, 2015. DOI: 10.5020/18061230.2015.p153. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/3066>. Acesso em: 24 maio. 2023.

SANTOS, M. A. dos .; CÁSSIA AUDICKAS, R. de; COUTINHO, S. C. .; SILVA, J. da .; NASCIMENTO SOUZA, L. do . A importância da prevenção do câncer do colo uterino: em pauta o exame de papanicolaou. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 4, n. 12, p. 15–20, 2014. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2014.4.12.15-20. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/72>. Acesso em: 24 maio. 2023.