



## Câncer de colo do útero: estratégias de controle na atenção primária a saúde

Cervical cancer: control strategies in primary health care

Cáncer de cuello uterino: estrategias de control en la atención primaria de salud

Matheus Gomes Andrade<sup>1</sup>, Dilene Fontinele Catunda Melo<sup>1</sup>, Ana Luiza Linhares Beserra Machado<sup>1</sup>, Maria Larysse Muniz Pereira<sup>1</sup>, Gisele Thaisa Teles Pereira Campos<sup>1</sup>, Francisca Mayra de Sousa Melo<sup>2</sup>, Lidiana Ximenes Servulo Moreira Lima<sup>3</sup>, Amanda Luiza Marinho Feitosa<sup>1</sup>, Rivanilson de Sousa Rodrigues<sup>4</sup>, Nayara Ferreira da Costa<sup>4</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar as estratégias utilizadas para a prevenção do câncer do colo uterino na atenção primária a saúde. **Métodos:** Esse estudo é do tipo descritivo, com abordagem quantitativa analítica. A pesquisa foi desenvolvida nas Equipes de Saúde da Família em um município do estado do Ceará com 31 enfermeiros. **Resultados:** Diante a pesquisa, notou-se que os profissionais de enfermagem fazem uso da educação em saúde como uma das principais ações de rastreamento do Câncer uterino. Assim, 96,8% (30) proporciona uma assistência satisfatória, com o intuito de surgir um vínculo de confiança e credibilidade com os pacientes e 3,2% (1) não tem essa interação efetiva. 83,1% (27) fazem ações de promoções e preventivas de seguro e cuidados referentes à identificação precoce, enquanto 67,7% (21) realizam tratamento oportuno de infecções sexualmente transmissíveis na mulher e seus parceiros. **Conclusão:** Os enfermeiros desempenham importante papel na prevenção do câncer do colo de útero por serem os profissionais que retêm maior contato com a população agregando assim diversas funções e responsabilidades tecnológicas, sociais e culturais à comunidade.

**Palavras-chave:** Câncer de Colo do Útero, Detecção Precoce, Enfermeiros.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the strategies used for cervical cancer prevention in primary health care. **Methods:** This is a descriptive study with a quantitative analytical approach. The research was developed in the Family Health Teams in a municipality in the state of Ceará with 31 nurses. **Results:** Given the research, it was noted that nursing professionals make use of health education as one of the main actions for uterine Cancer screening. Thus, 96.8% (30) provide satisfactory assistance, with the intention of creating a bond of trust and credibility with the patients, and 3.2% (1) do not have this effective interaction. 83.1% (27) do promotional and preventive actions of insurance and care regarding early identification, while 67.7% (21) perform timely treatment of sexually transmitted infections in women and their partners. **Conclusion:** Nurses play an important role in cervical cancer prevention because they are the professionals who retain greater contact with the population, thus adding various technological, social and cultural functions and responsibilities to the community.

**Keywords:** Cervical Cancer, Early Detection, Nurses.

<sup>1</sup> Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Crateús - CE.

<sup>2</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza - CE.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - CE.

<sup>4</sup> Faculdade de Medicina Estácio, Juazeiro do Norte - CE.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las estrategias utilizadas para la prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con abordaje analítico cuantitativo. La investigación se desarrolló en los Equipos de Salud de la Familia de un municipio del estado de Ceará con 31 enfermeros. **Resultados:** Frente a la investigación, se observó que los profesionales de enfermería hacen uso de la educación para la salud como una de las principales acciones de cribado del cáncer uterino. Así, el 96,8% (30) proporciona asistencia satisfactoria, con el fin de surgir un vínculo de confianza y credibilidad con los pacientes y el 3,2% (1) no tiene esta interacción efectiva. El 83,1% (27) realiza acciones promocionales y preventivas de aseguramiento y atención en cuanto a la identificación temprana, mientras que el 67,7% (21) realiza el tratamiento oportuno de las infecciones de transmisión sexual en las mujeres y sus parejas. **Conclusión:** Las enfermeras desempeñan un papel importante en la prevención del cáncer de cuello uterino, ya que son las profesionales que mantienen un mayor contacto con la población, añadiendo así diversas funciones y responsabilidades tecnológicas, sociales y culturales a la comunidad.

**Palabras clave:** Cáncer de cuello de útero, Detección precoz, Enfermeras

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino ou câncer cervical é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papiloma vírus Humano (HPV) e é um dos tipos mais comum na população feminina. O câncer de colo do útero é considerado como um problema de saúde pública mundial, sendo responsável por 80% desses casos e o Brasil apresenta uma taxa expressiva dessa estatística (FERRAZ ETR, 2019; JESUS MEF, 2019; LEITE RN, 2019). A infecção pelo HPV é uma condição fundamental para o aparecimento do câncer do colo de útero. Essa infecção é sexualmente transmissível e mais comum em todo o mundo (OMS, 2018). Em síntese, os cânceres de colo uterino são causados por meio de um dos 15 tipos oncogênicos do HPV, sendo o HPV 16 e 18 mais frequentes. Além do HPV, existem outros fatores que favorecem o surgimento deste câncer, bem como o tabagismo, consumo de alimentos industrializados, uso excessivo de contraceptivos orais, a idade precoce na primeira relação sexual e a multiparidade (AOYANA EA, et al., 2019).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi elaborada e aprovada em 2006, que explicita a Saúde da Família como modelo preferencial de reorganização da atenção primária no sistema único de saúde (BRASIL, 2017). A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada como a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), ambiente em que há uma equipe multiprofissional que desempenha assistência direta aos usuários, ações educativas em saúde tendo como resultado as mudanças na prática de saúde pública no Brasil (MENDES YLC, 2015; MESQUITA KO, 2015; LIRA RCM, 2015).

Dessa forma, a identificação prematura na APS é a melhor forma de reduzir essa doença e baseado nessas condições os profissionais de saúde devem buscar práticas educativas em saúde para a prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida das mulheres. As intervenções são realizadas em diversas circunstâncias, dentre elas podem ser citadas: execução das consultas realizadas e o exame citopatológico, atividades educativas, monitorização da excelência dos exames. As condutas de prevenção da saúde é uma estratégia essencial, com o objetivo de melhorar a frequência e a participação das mulheres aos exames, tendo em vista a eliminação dos fatores de risco para a evolução do câncer e sua evolução precoce (AOYANA EA, et al., 2019).

A promoção da saúde como um direcionador das políticas do Ministério da Saúde impõe a necessidade de criação de sistema de atenção integral que contemple os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010). Foram criadas novas propostas que abrangem vários setores a fim de reforçar as ações de saúde nas mais diversas áreas. Alguns autores afirmam que a promoção da saúde se torna evidentes como ação conjunta ao envolver vários setores sociais e econômicos com o setor da saúde, mostrando um conceito mais amplo de saúde no qual o indivíduo é contemplado de forma holística (MACHADO WD, et al., 2016).

Dessa forma, o enfermeiro enquanto membro da APS apresenta uma facilidade para promover um trabalho focado em estratégias de promoção da saúde, além de uma prestação de assistência integral, contínua, com um caráter resolutivo e com qualidade, atendendo as demandas populacionais. Planejando ações e

organizando o ambiente de trabalho como um processo decisório compartilhado (MATTOS JCO e BALSANELLI AP, et al., 2019). Nesse contexto, as ações da enfermagem são vistas por outros profissionais como um elemento importante nas relações e interações com a população. Os enfermeiros desempenham papéis gerenciais na qual o resultado impacta na qualidade da assistência no nível primário de saúde (MATTOS JCO e BALSANELLI AP, 2019).

Dessa forma, esse estudo teve o objetivo de analisar as estratégias utilizadas para a prevenção do câncer do colo uterino na atenção primária a saúde.

## MÉTODOS

Estudo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa analítica. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), adquirindo aprovação sob o parecer nº 5.338.232 e CAAE: 56335122.9.0000.8133. A pesquisa foi desenvolvida nas Equipes de Saúde da Família em um município do estado do Ceará.

O município possui um total de vinte e quatro equipes de saúde da família, destas, treze na zona rural, e dez equipes na zona urbana, uma que atende população indígena tanto urbana quanto rural. Nesse contexto, para o desenvolvimento da proposta foram convidados os profissionais enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. A cidade possui 33 (trinta e três) enfermeiros atuantes na Atenção Primária a Saúde e a pesquisa foram realizadas com 31 (trinta e um).

Foram utilizados critérios de inclusão, na qual os participantes deveriam ter experiência mínima de um ano e estivessem presentes no dia da aplicação do questionário, com data e horário marcado. Enquanto os critérios de exclusão foram os enfermeiros que estavam de férias ou atestado médico no período da coleta de dados, assim como os que relataram cansaço, desconforto e não estar aptos a participarem. As visitas nas unidades para aplicação do questionário aconteceram em uma sala privada, os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro do ano de 2022.

O encontro dos enfermeiros para a coleta de dados ocorreu em uma reunião de capacitação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), na qual estavam reunidos 26 enfermeiros. Os cinco enfermeiros que não estavam presentes, responderam o questionário estruturado após uma visita nas unidades de suas atuações, em uma sala privada.

O questionário foi estruturado com perguntas referentes à qualidade atendimento, competências relacionadas à dimensão dos conhecimentos de saúde da mulher, estratégias utilizadas no rastreamento do Câncer de Colo Uterino (CCU) e sobre a linha de cuidado após diagnóstico (**Arquivo suplementar**). Para a obtenção de resultados, todos os dados coletados foram compilados e armazenados no editor de planilhas Microsoft Excel® versão 2016.

## RESULTADOS e DISCUSSÃO

De acordo com os dados da **Tabela 1**, foi possível verificar que os aspectos sócios demográficos e profissionais, na qual buscou-se saber a idade e o sexo de cada participante.

**Tabela 1** - Aspectos sócio demográficos dos enfermeiros das estratégias saúde da família.

Idade	Quantidade	Porcentagem
24 a 30 anos	3	9,7%
31 a 35 anos	5	16,1%
36 a 40 anos	7	22,6%
41 a 50 anos	15	48,4%
Acima de 50	1	3,2%
Sexo		
Feminino	20	64,5%
Masculino	11	35,5%

Fonte: Andrade MG, et al., 2023.

Constatou-se que a maior incidência dos enfermeiros entrevistados, 48,4% (15), está no intervalo de idade entre 41 a 50 anos, sendo 22,6% (7) entre 36 a 40 anos, além de 16,1% (5) de 31 a 35 anos de idade. Já entre 24 a 30 anos a incidência foi de 9,7% (3). Enquanto acima de 50 anos obteve-se 3,2% (1).

Nesse contexto, parte expressiva dos enfermeiros estão na faixa etária em que já possuem uma carreira profissional definida e estável, uma faixa etária que abrange os anos mais produtivos do ciclo de vida, com a conquista da graduação, essas pessoas já tiveram, portanto, um tempo hábil para realizar um curso de pós-graduação para buscar qualificar mais o atendimento à população que assiste.

Conforme Araújo MA (2016) a idade pode se mostrar como uma variável importante para as atividades do enfermeiro, uma vez que o desempenho de suas funções cotidianas lhe exige bastante vigor e condicionamento físico, e muitas vezes podem estar associadas à sua aptidão física, ou seja, à capacidade de realização de atividades da profissão.

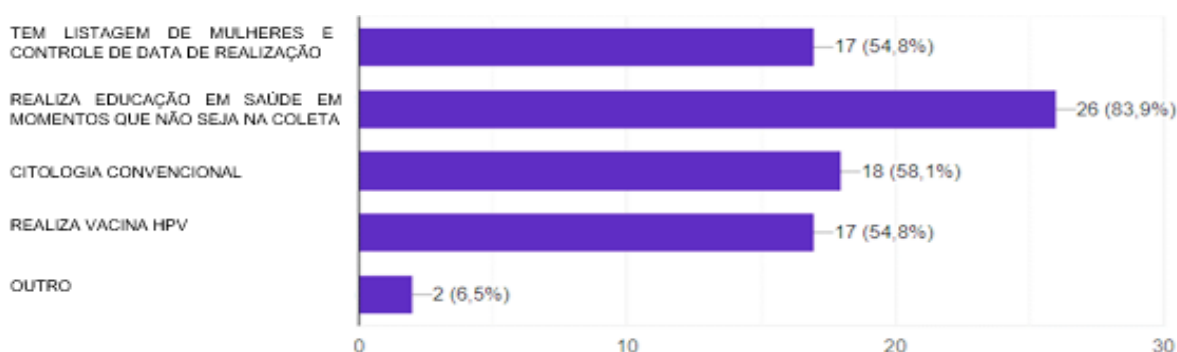
A maior incidência dos enfermeiros é do sexo feminino, perfazendo 64,5% (21) da amostra, enquanto o sexo masculino é 35,5% (11), o que corrobora com a afirmativa que a maior parte do corpo de enfermagem é do sexo feminino. Estes resultados vão ao encontro dessa tendência, porque as mulheres representaram quase três quartos dos participantes, portanto, coincidindo com os resultados de outros estudos.

Em estudos realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no ano de 2015, cerca de 86% dos profissionais da área de enfermagem eram do sexo feminino e este aspecto é apontado desde o período de formação da área profissional (LOMBARDI MR e CAMPO VP, 2018).

Assim, desde tempos de Florence a enfermagem foi construída e vista por décadas como uma prática que tinha em maior escala o sexo feminino, a presença dos homens na profissão já é uma realidade e está acada dia mais presente nos cenários atuais, apresentando rupturas consideráveis com estereótipos de gênero relacionados à prática do cuidado (CUNHA YF e SOUSA RR, 2016).

Florence Nightingale foi fundamental para moldar a educação em enfermagem por meio de seu conhecimento e prática profissionalmente relevantes. Dado seu poder de observação, suas contribuições são inegáveis. Além disso, ele defendeu sua posição com base em pesquisas investigativas (ROBERTA C, et al., 2009).

**Gráfico 1** - Estratégias utilizadas no rastreamento do câncer de colo uterino.



**Fonte:** Andrade MG, et al., 2023.

Com relação as estratégias utilizadas no câncer de colo uterino, 54,8% (17) fazem controle de datas e listagem de pacientes que realizam o exame citológico. Em contrapartida, 83,9% (26) realizam educação em saúde em momentos que não seja no momento da coleta com intuito de aumentar a autonomia das pessoas no autocuidado a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com as necessidades, 58,1% (18) realizam a citologia convencional, 54,8% (17) realiza as vacinas de HPV e 6,5% (2) fazem outras ações específicas para esse rastreamento (**Gráfico 1**).

Diante a pesquisa, nota-se que os profissionais de enfermagem fazem uso da educação em saúde como uma das principais ações de rastreamento do câncer de uterino. A participação dos usuários incluídos nas estratégias de rastreamento favorece o processo de construção do cuidado coparticipativo entre usuários e profissionais de saúde, promovendo a autonomia intelectual dos sujeitos e individualizando as abordagens baseados nas experiências desses (SOUZA RAG, et al.,2022).

Em segundo lugar, citado como estratégia no rastreamento ao CCU foi citada a citologia convencional realizada nas unidades, ou seja, 58,1% (18) dos enfermeiros que participaram da pesquisa relataram que realizam o exame de Papanicolaou, porém, um número preocupante em relação ao total dos pesquisados, 41,9% não marcaram esta opção, o que leva a crer que não realizam a citologia convencional, ou seja, fazem somente outras ações de rastreamento para a prevenção do câncer de colo uterino.

Segundo INCA (2021) a Organização Mundial da Saúde (OMS), definiu que as estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce que se caracteriza em uma exposição e triagem de pessoas com sinais e/ou sintomas de doença, testagem ou exame de pessoas assintomáticas e aparentemente saudáveis, com o objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-las para investigação e tratamento. Portanto, o principal e mais utilizado método de rastreamento do câncer do colo do útero é o exame Papanicolaou (exame patológico de citologia cervical). A experiência de alguns países desenvolvidos mostra que a qualidade, cobertura, tratamento e acompanhamento do rastreamento citológico podem reduzir a incidência de câncer do colo do útero em mulheres em cerca de 80%. (WHO, 2020).

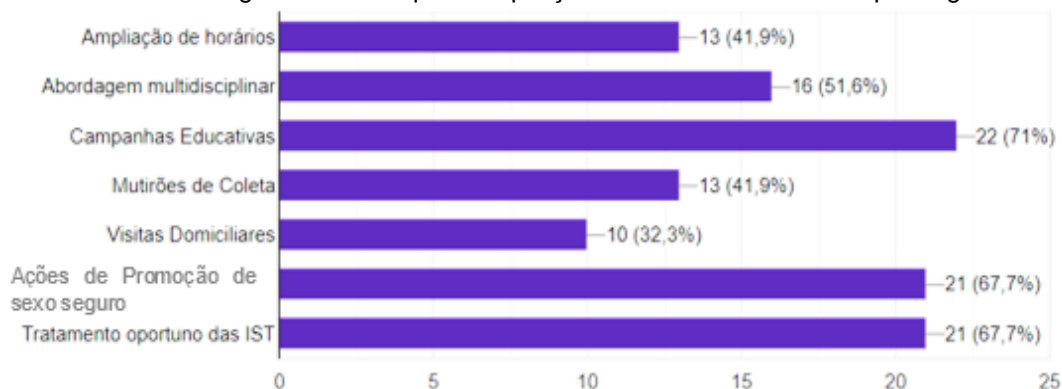
**Gráfico 2 - Ações desenvolvidas pelos enfermeiros na promoção ao controle do CCU.**



Fonte: Andrade MG, et al., 2023.

Na pesquisa com 31 enfermeiros, 83,1% (27) fazem ações de promoções e preventivas de sexo seguro e cuidados referentes à identificação precoce, enquanto 67,7% (21) realizam tratamento oportuno de infecçõessexualmente transmissíveis na mulher e seus parceiros (**Gráfico 2**).

**Gráfico 3 - Estratégias utilizadas para ampliação do acesso a coleta citopatológica.**



Fonte: Andrade MG, et al., 2023.

No que tange as estratégias para as mulheres terem acesso ao exame, os enfermeiros, sendo 41,9% ampliam os horários para oferta do exame, 51,6% (16) realizam abordagens multiciplinar com profissionais, 67,7% (21) desenvolvem campanhas educativas, 41,9% (13) promovem mutirões, 32,3% (10) realiza visitas domiciliares, 67,7% (21) desenvolve ações de promoções e preventivas de sexo seguro e cuidados referentes a identificação precoce, 67,7% (21) realizam tratamento oportuno de infecções sexualmente transmissíveis na mulher e seus parceiros.

As campanhas educativas, ações de promoções e prevenções e tratamento oportuno de IST é o destaque a pesquisa, configurando assim que a educação em saúde é desenvolvida para direcionar e influenciar os determinantes sociais no processo saúde-doença com a finalidade de melhorar qualidade de vida, que são fundamentais para a melhoria da saúde da população.

Dentre as linhas de cuidado, Sousa SR (2014) defende que para identificar o êxito das atividades planejadas, é preciso corrigir precocemente a ações desenvolvidas e propor novas ações, medindo a sua eficácia e eficiência, a exemplo de uma planilha de acompanhamento mensal da quantidade de coletas realizadas por cada Estratégia Saúde da Família (ESF) comparando o número de adesão das mulheres ao exame citológico antes e depois das ações desenvolvidas de promoção da saúde.

Assim, a atenção primária à saúde e à atenção secundário-terciária é configurada como correspondente das modalidades de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção. Diagnósticos, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Essas ações promovem a qualidade da saúde da população, controla doenças e agravos à saúde. Quando a rede de atenção funciona nessa linha, os diagnósticos para os casos de alterações nos exames citológicos são realizados em tempo oportuno, conduzindo para um tratamento adequado e rápido (LOPES VA e RIBEIRO JM, 2019).

**Tabela 2** - Dificuldades na realização dos exames citopatológicos.

Questionamento	Quantidade	Porcentagem (%)
<b>Você busca conhecer os motivos que influênciam a não realização do exame preventivo do câncer de colo uterino?</b>		
Sim	29	93,5%
Não	2	6,5%
<b>Quais dificuldades na adesão da prevenção do câncer de colo uterino?</b>		
Deficiência da organização	3	9,7%
Preconceito/medo	27	87,1%
Poucas vagas	3	9,7%
Ausência de atualizações	4	12,9%
Outros	2	6,5%

**Fonte:** Andrade MG, et al., 2023.

No que tange os motivos que influenciam a mulher não realizarem o exame preventivo do câncer de colo uterino. 93,5% (29) enfermeiros buscam compreender os comportamentos preventivos das mulheres e 6,5% (2) não procuram entender o porquê da não procura do exame (**Tabela 2**). Inquietação, pânico, ansiedade e medo são frequentemente mencionados nos estudos.

O constrangimento é um dos sentimentos mais relatados na literatura como motivo de não adesão ao exame citológico. Por ser uma prática de saúde que envolve um procedimento invasivo, referente a sexualidade e exposição do corpo, pode causar sentimentos negativos como vergonha e constrangimento diante dos profissionais.

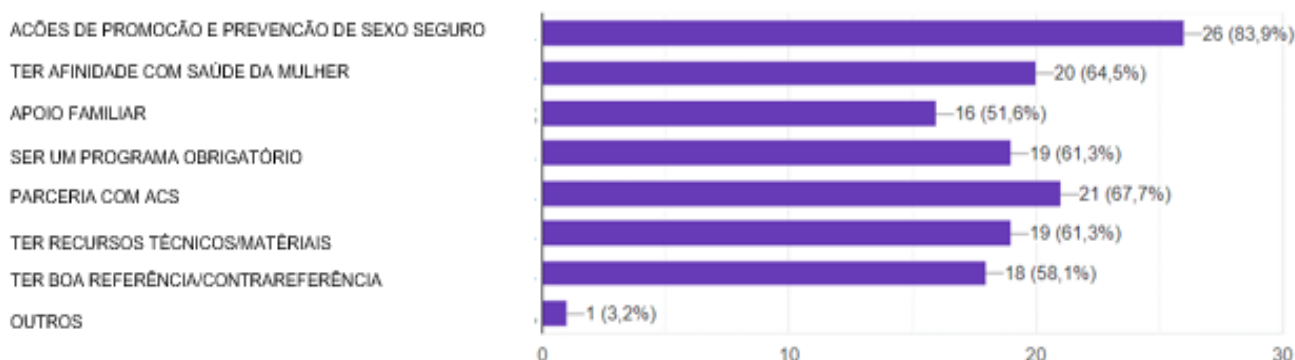
A perda de independência e vulnerabilidade diante do processo, juntamente com fatores como tabus e vergonha, podem exacerbar tais sentimentos, causando desconforto e dor durante o teste. (SILVA VM, et al., 2021). Nesse sentido, no segundo questionamento, 87,1% (27) dos enfermeiros entrevistados afirmam que uma das maiores dificuldades de adesão é o medo e a vergonha, principalmente as pacientes jovens que não se sentem seguras quando o exame é realizado por um profissional homem.

Segundo Alencar ML, et al. (2019) mencionam que grande parte das mulheres ainda possuem medo e vergonha de realizar os exames ginecológicos, aumentando o risco à saúde; e em se tratando das consultas serem acompanhadas ou realizadas por estagiárias, nota-se que o preconceito torna mais difícil a realização. O sentimento de vergonha é causado devido a percepção do corpo feminino, na qual as mulheres sentem-se desconfortáveis na posição ginecológica, apresentando uma sensação de impotência e desproteção sobre o domínio do corpo (OLIVEIRA LD, 2020). O que corrobora com o resultado da pesquisa, visto que essa situação acontece com o profissional homem.

Por ser uma prática de saúde que envolve um procedimento invasivo, referente a sexualidade e exposição do corpo, pode causar sentimentos negativos como vergonha e constrangimento diante dos profissionais. A perda de independência e vulnerabilidade diante do processo, juntamente com fatores como tabus e vergonha, podem exacerbar tais sentimentos, causando desconforto e dor durante o teste. (SILVA VM, et al., 2021).

Contudo, é perceptível que existem outras dificuldades na procura pelo exame ginecológico, e em continuidade com o segundo questionamento, as demais dificuldades estão relacionadas a deficiência de organização, suprimento e manutenção dos insumos, correspondendo 9,7% (3), além de 9,7% (3) relatarem que existem poucas vagas para o exame, 12,9% (4) colocam que a ausência de atualização na área é um fator de dificuldade, e 6,5% (2) informa outros motivos para essa não adesão.

**Gráfico 4** - Potencialidades no rastreamento do câncer de colo uterino.



**Fonte:** Andrade MG, et al., 2023.

São inúmeras as estratégias para uma boa adesão no rastreamento do câncer de colo uterino, assim, 83,9% (26) realizam ações de promoções e prevenções de sexo seguro e cuidados referentes à identificação precoce e tratamento oportuno de IST, 64,5% (20) possuem afinidade com saúde da mulher para exercer atividades com qualidade, 51,6% (16) dão apoio familiar nesse processo de saúde-doença, 61,3% (19) afirmam que as potencialidades podem estar relacionadas com a obrigatoriedade do programa da APS contemplado no Previne Brasil, 67,7% (21) possuem o apoio dos ACS para mobilizar a comunidade à irem as ações de rastreamento, 61,3% (19) define que ter recursos técnicos/materiais é um dos principais fatores para dá continuidade às atividades, e 58,1% (18) relata que as potencialidades são efetivas quando há uma boa referência e contra referência (**Gráfico 4**).

Dentro as potencialidades no rastreamento do câncer de colo uterino, 83,9% (26) dos enfermeiros da pesquisa realizam ações de educação em saúde. Assim, Kessler M, et al. (2018) afirmam que a promoção da saúde ocorre quando as comunidades adquirem os conhecimentos necessários para melhorar sua qualidade de vida e saúde, inclusive os indivíduos se envolvendo mais no controle do processo. As ações de educação em saúde quando acontece de forma adequada, a população passa a entender o processo de saúde-doença e buscam em tempo oportuno as consultas. Nesse sentido, a promoção em saúde é vista através dos tempos por diferentes autores como fator imprescindível para melhoria da qualidade de vida. As práticas de saúde são resultado de aprendizados contínuos e influenciam decisões que devem ser tomadas ao longo da existência de uma pessoa e pode levar à redução, preservação ou aumento do nível de saúde da população (SILVA JR, et al., 2020).

Dentre os resultados da pesquisa, notou-se que 67,7% (21) possuem parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Logo, a busca ativa é uma estratégia intimamente relacionada às medidas preventivas e é realizada pelos ACS em conjunto com os enfermeiros (COSTA MDO, 2021). Assim, o profissional de enfermagem, por estar no caminho, próximo da população em termos de respeitar a situação familiar, deve construir laços de confiança para incentivar a discussão, além do esclarecimento de vários outros temas. Assim, para a prevenção do câncer do colo do útero é preciso fazer uso de outros métodos que faça compreender o processo da mulher individualmente (ANDRADE LDF, et al., 2015).

Para a efetividade do trabalho na RAS, é necessário que os trabalhadores tenham uma responsabilização pela continuidade da assistência ao usuário e que os processos de trabalho, ou seja, de modo como cada profissional atua ou estejam organizados. O processo de trabalho é a chave da questão, uma vez que é por meio dele que se promove o cuidado aos usuários. Assim, é necessário que os serviços dos diferentes níveis de atenção estejam interligados, fazendo com que se efetivem os processos de referência e contra referência (BRONDANI JE, et al., 2016)

## CONCLUSÃO

A pesquisa identificou a importância do profissional da atenção básica ter habilidades para desenvolver uma assistência à saúde efetiva e resolutiva e que para tal atuação é necessário um aprofundamento teórico e técnico para poder atender as demandas. Os enfermeiros desempenham importante papel na prevenção do câncer do regaço do útero por serem os profissionais que retêm maior contato com a população agregando assim diversas funções e responsabilidades tecnológicas, sociais e culturais à comunidade. Ressalta-se que suas incompetências estão voltadas para o acolhimento da população de forma global e humanizada, sistematizando por meio da elaboração de protocolos e programas assistenciais, com consulta de enfermagem ginecológica, realização de exames preventivos e elaboração de estratégias e planejamento da atenção à saúde ações promocionais e educacionais.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Registra-se o agradecimento a Secretaria Municipal de Crateús por receber o pesquisador para entrevistar os profissionais Enfermeiros da Atenção Primária a Saúde para a realização da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. ALENCAR MLS, et al. Dificuldade enfrentadas para a realização do exame ginecológico preventivo. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. 2019; 26(1): 75-79.
2. ANDRADE LDF, et al. Exame colpocitológico e as potencialidades e limitações vivenciadas por mulheres. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, 2015; 13(1): 678-688.
3. AOYANA EA, et al. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, 2019; 2(1): 162-170.
4. ARAUJO NA, et al. Perfil sociodemográfico de los enfermeros de la red hospitalaria. *Rev enferm UFPE on line*, 2017; 11(11):4716-4725.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
7. BRONDANI JE. Desafios da referência e contrarreferência na atenção em saúde na perspectiva dos trabalhadores. *Cogitare Enferm*. 2016; 21(1): 01-08.
8. COSTA R, et al. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 18(4), 661–669.



9. CUNHA YFF e SOUSA RR. Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. RAHIS, 2016; 13(3).
10. FERRAZ ETR, et al. Ações educativas: papel da (o) enfermeira (o) na prevenção do câncer do colo do útero. Braz. J. of Develop., Curitiba, 2019; 5(10): 21083-21093.
11. FERREIRA MCM, et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2022; 27(6).
12. INCA. Instituto Nacional de Câncer. 2019. José Alencar Gomes da Silva. Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA. 32p.
13. JULIO CM e BALSANELLI AP. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Enferm. Foco 2019; 10 (4): 164-171.
14. KESSLER M, et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2018; 27(2):e2017389.
15. LOMBARDI MR e CAMPOS VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. Revista da ABET, 2018; 17(1).
16. LOPES VAS e RIBEIRO JM. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019; 24(9): 3431-3442.
17. LORENA O. A sexualidade feminina no Brasil: controle do corpo, vergonha e má-reputação. Revista Direito e Sexualidade, Salvador, 2020; 1(2): 99-117
18. MACHADO WD, et al. "Programa Saúde na escola": Um olhar sobre a avaliação dos componentes. Sanare, Sobral, 2016; 15(1): 62-68.
19. MENDES YLC, et al. Prevenção do câncer de colo uterino: analisando a atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde. S A N A R E, Sobral, 2015; 14(2): 72-78.
20. OMS. 2018. In: HPV e câncer do colo do útero. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero#:~:text=O%20HPV%20%C3%A9%20transmitido%20principalmente,%C3%BAtero%20e%20les%C3%B5es%20pr%C3%A9%20cancerosas>.
21. SILVA JR, et al. PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O empoderamento das pessoas em situação de rua na perspectiva do cuidado à saúde. Braz. J. of Develop., Curitiba, 2020; 6(3):11608-11620.
22. SILVA VM, et al. Fatores que influenciam a não adesão da mulher ao exame papanicolau: revisão de literatura. Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 8 (único):2021; 326-340.
23. SOUZA RAG, et al. Educação em saúde sobre o câncer do colo de útero: relato de experiência. Research, Society and Development, 2022; 11(9): e14211931547.
24. SOUSA SR. Plano de ação para aumento da coleta de citologia nas usf's do município de Arcoverde – PE, através das condicionalidades da saúde do programa bolsa família. Dissertação no Programa de Pós-Graduação. Universidade federal de Santa Catarina, 2014.
25. World Health Organization. (2020). WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all. WHO.