

Atuação dos enfermeiros no rastreamento do câncer de colo de útero na Atenção Primária à Saúde

Nurses performance in cervical cancer screening in primary health care

Actuación de enfermeros en el tamizaje del cáncer de cuello uterino en la Atención Primaria de Salud

Recebido: 20/07/2022 | Revisado: 29/07/2022 | Aceito: 03/08/2022 | Publicado: 12/08/2022

Ana Elídia Ribeiro Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9096-4625>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: ana_elidia@hotmail.com

Alana Fernandes Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1039-9046>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: alanafernandes_8@hotmail.com

Jacyara Santos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4955-2386>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: jacyara.santos@outlook.com.br

Ana Claudia Vieira de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8371-3684>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: ana.mars@hotmail.com

Judete Silva Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9455-9731>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: judetenunes@uol.com.br

Bethania Ferreira Goulart

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2855-6767>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: bethanigoulart@yahoo.com.br

Helena Borges Martins da Silva Paro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6226-3074>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: helenabmsparo@gmail.com

Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1924-6142>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: leila.pedrosa@uftm.edu.br

Resumo

O câncer de colo do útero é responsável por cerca de 265 mil óbitos ao ano no mundo, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres, com aproximadamente 530 mil casos novos por ano. A realização do exame citopatológico e os aspectos que envolvem sua qualidade são fundamentais no rastreamento do câncer do colo uterino. O enfermeiro atua através de abordagens disponíveis na área da saúde, articulando-as para a prevenção e/ou promoção da saúde, aliando assistência aos conhecimentos sobre fatores de risco para câncer de colo do útero. O objetivo do estudo é desvelar a prática dos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no rastreamento do câncer de colo do útero na Atenção Primária em Saúde de um município no interior de Minas Gerais. Participaram do estudo 33 enfermeiros atuantes na Atenção Primária em Saúde e foi utilizada a técnica de grupo focal para coleta dos dados, através de uma plataforma digital de videoconferência, devido à pandemia pelo COVID-19, possibilitando os encontros à distância. A análise dos dados deu-se por Análise de Conteúdo, segundo Bardin e, utilizou-se o software Atlas ti, versão 8, para organização das falas, após a transcrição dos áudios, na íntegra. Houve sugestões e depoimentos acerca dos obstáculos enfrentados no processo de trabalho dos enfermeiros e levantando pontos importantes e passíveis de mudanças, para melhorias na qualidade da assistência e atuação dos enfermeiros, nas Unidades de Saúde.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; Enfermeiras e enfermeiros; Teste de papanicolaou.

Abstract

Cervical cancer is responsible for about 265,000 deaths a year worldwide, being the fourth most frequent cause of cancer death in women, with approximately 530,000 new cases per year. The performance of the cytopathological examination and the aspects that involve its quality are fundamental in the screening of cervical cancer. Despite having a slow evolution, cervical cancer is characterized as an important public health problem worldwide, due to the high incidence and mortality rates in the female population. The nurse works through available approaches in the health area, articulating them for the prevention and/or health promotion, combining assistance with knowledge about risk factors for cervical cancer. Early detection is the most indicated due to the effectiveness in reducing cases of cervical cancer, configured through screening programs and actions. The study aimed to reveal the practice of nurses from the Family Health Strategies in screening for cervical cancer in Primary Health Care in a municipality in the interior of Minas Gerais. Thirty-three nurses working in Primary Health Care participated in the study, and the focus group technique was used to collect data, through a digital videoconferencing platform, due to the COVID-19 pandemic, enabling distance meetings. Data analysis was performed using Content Analysis, according to Bardin, and Atlas ti software, version 8, was used to organize the speeches, after transcribing the audios in full. There were suggestions and testimonials about the obstacles faced in the nurses' work process and raising important points that could be changed, for improvements in the quality of care and nurses' performance in the Health Units.

Keywords: Uterine cervical neoplasms; Nurses; Papanicolaou test.

Resumen

El cáncer de cuello uterino es responsable de unas 265.000 muertes al año en todo el mundo, siendo la cuarta causa más frecuente de muerte por cáncer en mujeres, con aproximadamente 530.000 casos nuevos al año. La realización del examen citopatológico y los aspectos que involucran su calidad son fundamentales en el tamizaje del cáncer de cuello uterino. A pesar de tener una evolución lenta, el cáncer cervicouterino se caracteriza como un importante problema de salud pública a nivel mundial, debido a las altas tasas de incidencia y mortalidad en población femenina. El enfermero actúa a través de los enfoques disponibles en el área de la salud, articulando los para la prevención y/o promoción de la salud, combinando la asistencia con el conocimiento sobre los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. La detección temprana es la más indicada debido a la efectividad en la reducción de casos de cáncer de cuello uterino, configurada a través de programas y acciones de tamizaje. El estudio tuvo como objetivo revelar la práctica de los enfermeros de las Estrategias de Salud de la Familia en el tamizaje del cáncer de cuello uterino en la Atención Primaria de Salud de un municipio del interior de Minas Gerais. Participaron del estudio 33 enfermeros que actúan en la Atención Primaria de Salud, y se utilizó la técnica de grupo focal para la recolección de datos, a través de una plataforma de videoconferencia digital, debido a la pandemia de la COVID-19, posibilitando encuentros a distancia. El análisis de datos se realizó mediante Análisis de Contenido, según Bardin, y se utilizó el software Atlas ti, versión 8, para organizar los discursos, después de transcribir los audios en su totalidad. Hubo sugerencias y testimonios sobre los obstáculos enfrentados en el proceso de trabajo de los enfermeros y se plantearon puntos importantes que pueden ser cambiados, para mejoras en la calidad de la atención y actuación de los enfermeros en las Unidades de Salud.

Palabras clave: Neoplasias del cuello uterino; Enfermeros y enfermeras; Prueba de papanicolaou.

1. Introdução

O câncer é considerado problema de saúde pública devido ao grande número de diagnósticos registrados, custos e investimentos repassados para todas as fases, desde o diagnóstico até o tratamento e a reabilitação (Ross et al., 2017). O câncer do colo do útero (CCU) continua a representar uma importante carga de adoecimento na população feminina, ocupando as primeiras posições em incidência e mortalidade (Nogueira et al., 2019).

O CCU é responsável por cerca de 265 mil óbitos ao ano no mundo, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres, com aproximadamente 530 mil casos novos por ano (Bruinsma & Quinn, 2011). Para o Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma) (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019).

A realização do exame citopatológico e os aspectos que envolvem sua qualidade são fundamentais no rastreamento do câncer do colo uterino (Arbyn et al., 2008). Apesar de ter evolução lenta, o CCU é caracterizado como importante problema de saúde pública mundial, devido às altas taxas de incidência e mortalidade na população feminina. Essa situação vem mobilizando gestores e profissionais de saúde no desenvolvimento de ações voltadas à melhoria dos indicadores de saúde dessa população (Brito-Silva et al., 2014).

Sendo o terceiro tipo de tumor mais frequente entre mulheres, seguido dos tumores mamários e colorretal, com

estimativa de 17,11 casos para cada 100.000 mulheres, apresentando disparidades regionais, sendo a primeira causa de morte em mulheres na região norte do Brasil (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019). O CCU se desenvolve por meio de uma infecção persistente pelos tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), especialmente pelos tipos HPV 16 e HPV 18 (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019).

A infecção genital por esse vírus é frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são descobertas facilmente no exame preventivo, conhecido também como Papanicolau (Baker et al., 2015). O Papanicolau consiste na principal estratégia para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico precoce da doença. O exame pode ser realizado em postos ou unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019).

Em mulheres com idade de 25 a 64 anos, o exame de rastreio, permite detectar lesões precursoras ou o próprio câncer de forma precoce (Borsatto et al., 2011). Quando há a presença de lesões no colo uterino deve ser realizada a biópsia destas lesões e, se encontradas características pré-cancerígenas, deverão ser realizados procedimentos como a cauterização ou incisão dessas lesões (Chagas et al., 2015). Entretanto, esses procedimentos são caros e requerem uma elevada infraestrutura, profissionais qualificados e compreensão da paciente, que na sua maioria corresponde a uma população menos esclarecida (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019).

Na Atenção Primária à Saúde (APS) com a atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com ações voltadas para o indivíduo e coletivo com foco na promoção da saúde e prevenção do câncer, bem como o diagnóstico precoce e apoio à terapêutica de tumores, os cuidados paliativos e as ações clínicas para o seguimento de indivíduos tratados, e ainda ações de compartilhamento de informações, por meio de subsistemas de informações com o propósito de utilizá-las principalmente na promoção à saúde (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010; Nogueira et al., 2019).

Nesse sentido, cabe aos profissionais de saúde que atuam na APS desenvolver ações para prevenção do CCU através de ações educativas em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento (Bastos & Santos, 2013). Além de orientar e encaminhar para tratamento as mulheres de acordo com os resultados dos exames e garantir seu seguimento (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2016).

2. Metodologia

O trabalho foi desenvolvido seguindo os preceitos da Resolução nº 510/2016 sobre pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2012). Este estudo caracterizou-se por ser uma pesquisa com abordagem qualitativa conduzido pela pesquisa convergente assistencial, caracterizada essencialmente pela convergência entre pesquisa, assistência e participação dos sujeitos envolvidos na prática, concomitantemente ao processo de construção de conhecimento, propõe a reflexão e a produção de conhecimentos norteadores da prática com teorização e investigação dos fenômenos emergentes da assistência, no contexto em que ela acontece. Para a utilização da metodologia, seguiram-se algumas fases, sendo elas: concepção, instrumentação, perscrutação e interpretação (Trentini & Paim, 2004; Trentini & Beltrame, 2006).

O presente estudo foi realizado por meio de encontros via Plataforma digital de videoconferência (*Google Meet*), liderados pela pesquisadora que exerceu o papel de moderadora do grupo, acompanhada por duas profissionais da enfermagem, auxiliando como observadoras e realizando as anotações em diário de campo. A utilização da plataforma digital possibilitou a presença dos enfermeiros de forma acessível e em horário oportuno, previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba (SMS - Uberaba).

A população do estudo foi composta por enfermeiros que atuam nas ESF da cidade de Uberaba – MG, perfazendo um total de 33 profissionais. Foram incluídos no estudo, os enfermeiros que atuam nas ESF, da zona urbana, da cidade de Uberaba – MG e excluídos aqueles que estavam afastados ou em férias e que não foram encontrados após três tentativas para agendamento

do grupo focal.

A técnica utilizada para coleta de dados nesta investigação foi o grupo focal, por favorecer a comunicação e interação grupal. Optou-se por ela, a fim de coletar o material empírico, destacando que a mesma é formada por um conjunto de pessoas reunidas com o objetivo de discutir determinada temática, proposta pelo pesquisador, sendo que o objeto de pesquisa e a realização dessa atividade devem seguir critérios que permeiam características comuns vivenciadas pelos indivíduos (Gatti, 2005).

Para coleta de dados, foram realizadas três tentativas para o recrutamento dos enfermeiros atuantes nas ESF, da zona urbana, do município de Uberaba, Minas Gerais, conforme descrito nos critérios do estudo. O contato inicial foi feito através do aplicativo de mensagem *WhatsApp*, em diversos horários, por vários dias sendo que houveram tentativas nas quais não houve retorno.

A formação do grupo focal definida após o levantamento dos retornos, realizados com auxílio e apoio por parte da SMS, que emitiu um comunicado aos profissionais, autorizando a pesquisadora a realizar os encontros em horário reservado à Educação Continuada dos mesmos que estão fixados no seu quadro de trabalho. Desta maneira, foi possível atingir uma maior quantidade de profissionais, para participarem dos esclarecimentos da pesquisadora sobre a importância do estudo em si.

Os encontros tiveram duração média de 1h10 minutos cada. Os enfermeiros tiveram autorização de participarem dentro do horário de expediente, o que possibilitou atingir um número considerável de profissionais que tiveram acesso ao encontro, de forma remota, através dos computadores das unidades onde são alocados e/ou através de seus aparelhos de telefone.

Foram realizados quatro encontros, pela plataforma *Google Meet*, cada um composto por no máximo 10 participantes. O acesso às reuniões *on-line* ocorreu através de um *link* disponibilizado para cada participante, através da colaboração e autorização da SMS do município, os mesmos foram convidados em data e hora pré-definidas por meio de um comunicado.

Inicialmente, durante a reunião, foi explicado sobre o motivo do encontro, seus objetivos e importância relacionada ao trabalho desses profissionais acerca do rastreamento do CCU no âmbito das ESF. Logo após, foi disponibilizado o link para acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário sociodemográfico para caracterização das participantes, via plataforma *Google Forms*.

Após o preenchimento dos TCLE, foi dado início ao grupo focal, tendo todo o áudio, gravado em mídia digital, para transcrição das falas na íntegra, após a coleta dos dados. Além da gravação, realizou-se diário de campo com a finalidade de documentar as expressões, gestos, emoções que emergiram, dispensando o uso de gravação em vídeo, a fim de evitar a inibição dos participantes durante o encontro.

Segundo descrito na literatura, cada grupo focal, pode ter o número aceitável entre 8 e 15 pessoas, no máximo, atentando-se ao objetivo do estudo realizado, por cada pesquisador (Kinalski et al., 2017). Nesta pesquisa, foram realizados 4 grupos focais, em datas diferentes e, os objetivos foram atingidos em um único encontro com cada grupo.

Para condução do grupo focal, utilizou-se um roteiro, com questões norteadoras submetidas à validação aparente e de conteúdo, por três doutores, peritos na metodologia de pesquisa e/ou na temática do estudo. Para caracterização dos participantes, utilizou-se um questionário, elaborado pela autora do estudo que, também foi validado, assim como o roteiro norteador.

Ressalta-se que os participantes não foram identificados com o intuito de preservar o nome verdadeiro de cada sujeito. A moderadora, neste estudo, teve o papel fundamental em facilitar a dinâmica entre os participantes, realizando, quando pertinente, o incentivo de participação de todos os presentes, intercalando com a contribuição dos mesmos, a fim de potencializar as discussões. As observadoras, ambas enfermeiras (doutorandas), tiveram participação na observação e escuta das discussões bem como, auxiliando o controle de tempo, gravação e registro nos diários de campo, das expressões advindas dos participantes, que mantiveram suas câmeras ligadas, durante os encontros.

O diário de campo é um instrumento que permite o registro detalhado do conteúdo das observações no campo de

pesquisa, envolvendo a descrição do ambiente, as reflexões e perspectivas do pesquisador, incluindo suas observações pessoais e descobertas durante a fase de coleta de dados (Carvalho et al., 2019). As anotações registradas, embora não tenham seguido um roteiro delimitado, foram fundamentais e utilizadas na análise dos dados.

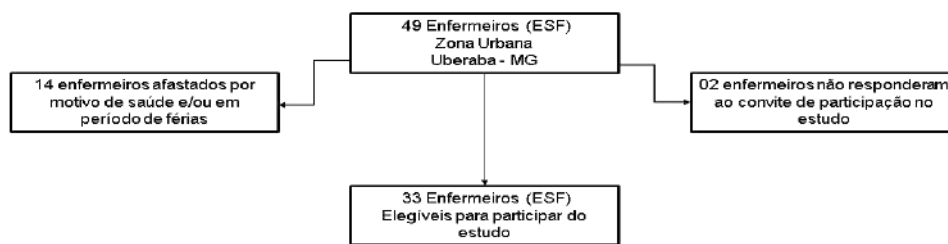
Os dados emergidos do grupo focal foram gravados em meio digital e transcritos, na íntegra. As informações foram analisadas por meio da análise de conteúdo, modalidade temática, pela própria pesquisadora. Foi utilizado o software *Atlas ti 8*, após a transcrição dos dados, a fim de auxiliar na construção das categorias temáticas que emergiram dos depoimentos, por meio dos recortes das falas transcritas. As falas gravadas em áudio, tiveram as informações obtidas, transcritas pela pesquisadora, na íntegra e, logo após, foram exportadas para o *software Atlas ti*, versão 8.

Durante a transcrição dos dados, garantiu-se o anonimato e a ética, preservando-se os nomes dos profissionais, substituindo-os por siglas das quais, onde lê-se: E: referindo-se à enfermeira ou enfermeiro, seguida de um número.

3. Resultados e Discussão

Dos 49 enfermeiros atuantes nas ESF, 33 aceitaram participar desse estudo e atenderam aos critérios de inclusão, conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma dos enfermeiros atuantes nas ESF, da cidade de Uberaba-MG, participantes do estudo.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Dentre os 49 enfermeiros com possibilidade de participação no estudo, 14 profissionais estavam de férias ou afastados por motivos de saúde, sendo considerado como um dos critérios de exclusão deste estudo. Foram realizadas três tentativas de contato, sem retorno de dois enfermeiros. A Tabela 1 evidencia a caracterização dos enfermeiros participantes desta pesquisa, em relação à idade, ao sexo, ao estado civil e a escolaridade.

Tabela 1 - Caracterização dos enfermeiros atuantes nas Estratégias de Saúde da Família, segundo idade, sexo, estado civil, escolaridade. Uberaba, MG, Brasil, 2022.

Variáveis	n =33	%
Idade (anos)		
29 39	18	54,5
40 50	12	36,4
51 57	3	9,1
Sexo		
Feminino	32	97,0
Masculino	1	3,0
Estado Civil		
Solteiro	8	24,2
Casado	20	60,6
União Estável	2	6,1
Divorciado	3	9,1
Viúvo	0	0,0
Escolaridade		
Especialização	22	66,7
Mestrado	10	30,3
Doutorado	1	3,0

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Constatou-se que dos 33 participantes, 32 (97,0%) foram do sexo feminino e 1 (3,0%) do sexo masculino, com idade entre 29 e 57 anos de idade, sendo que 22 (66,7%) possuem especialização, 10 (30,3%) mestrado e 1 (3,0%) doutorado, como escolaridade e, a maior parte, com estado civil relatado como casados (60,6%). A percepção dos enfermeiros em relação ao rastreamento do CCU será descrita a seguir, sendo dividida em quatro categorias, sendo elas: agendamentos na unidade e a procura das mulheres pelo exame; equipe como parceira na busca ativa; dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na realização do rastreamento e estrutura física das Unidades.

3.1 Agendamentos na unidade e a procura das mulheres pelo exame

A categoria temática reúne discursos, apresentados pelas participantes, referentes à rotina de agendamento nas Unidades e a maneira como é realizado, revelando a importante realidade vivenciada pelos profissionais e pacientes. Nesta perspectiva, os participantes demonstraram em suas falas, qual o tipo de rastreamento realizado em seus trabalhos e o motivo pelo qual preferem agendar o rastreamento, conforme descrito a seguir:

“Uma vez a gente até tentou fazer esse oportunístico [refere-se ao agendamento] aí, só que a gente não teve uma adesão muito boa. Acaba... acabava sobrando vagas e tudo mais. Então a gente deixou somente o agendado.” (E2)

“(...) se tem poucas mulheres agendadas naquela semana, se tem mulher na sala de espera pra passar em consulta com o clínico ou por outro motivo que tá na Unidade, a gente oferece, a gente fala: “Olha como é que tá seu Papanicolau, tá em dia? Tem vaga pra essa semana, pra semana que vem... não quer aproveitar?” (E5)

“Geralmente a gente agenda por telefone mesmo, né?! Não tem assim muita dificuldade pra agendar. Mas geralmente o que a (E2) falou, a gente agenda, às vezes a agenda tá sempre cheia e sempre tem muita falta. Então a gente nunca consegue atingir aquela meta. Bom... lá na minha Unidade, eu até, é... [pausa breve] quando entrei, tentei traçar uma estratégia pra fazer o agendamento programado, mais... não consegui, porque as nossas atribuições são tantas, né?” (E8)

“Às vezes, eu conseguia fazer algum oportunístico, mas...é mais difícil porque a sala do consultório ginecológico, às vezes, tava na maioria das vezes, tá ocupada. Então eu tinha que fazer o programado mesmo porque tinha que deixar separado, um dia que a sala tivesse disponível pra mim e, aí eu agendava as pacientes.” (E9)

Quanto aos obstáculos encontrados nos agendamentos de rastreamento de CCU, nas Unidades as quais são alocados, os participantes demonstraram, em grande parte, dificuldades em realizar os exames e consultas, devido a problemas estruturais, em suas percepções, como exemplificado, nos relatos que se seguem:

“Raramente... a gente, às vezes faz... faria sem ser programado, né? É pelo mesmo motivo: a sala tá ocupada e, também nem sempre a gente tá disponível, né?” (E10)

“Na minha Unidade também trabalhamos com agendamento, exatamente por causa da estrutura física e quantitativo de atendimentos. Já tentamos atender de acordo com a demanda espontânea, mas não teve muita adesão.” (E7)

Outro achado foi a constatação de que os participantes perceberam que os agendamentos oportunísticos não são possíveis de se realizar em suas rotinas diárias de trabalho em decorrência de determinada falta de estrutura física para ofertarem os atendimentos às mulheres que procuram o serviço de saúde, que os mesmos são alocados. Outra importante percepção registrada nas falas, é a falta de adesão da população sob demanda espontânea.

Ficou claro, através de algumas falas, que há proatividade por parte dos profissionais em realizar os rastreamentos, de forma a facilitar o acesso e adesão das mulheres que procuram o serviço de saúde, apresentando por algumas vezes desistências sem avisos prévios.

“Já aconteceu, por exemplo, de eu ver necessidade de agendar algum exame fora de horário e, por exemplo, aí eu... eu faço a coleta, sei lá, toda segunda à tarde, e aí aquela paciente nesse dia, ela não pode ir, ela não pode ir à tarde. Aí eu agendo algum exame fora do meu... do que seria o meu horário de rotina né, vamos dizer assim. Mas realmente a gente precisa de... de agendar os exames.” (E5)

“Então, se tem poucas mulheres agendadas naquela semana, se tem mulher na sala de espera pra passar em consulta com o clínico ou por outro motivo que tá na Unidade, a gente oferece, a gente fala: “Olha como é que tá seu Papanicolau, tá em dia? Tem vaga pra essa semana, pra semana que vem... não quer aproveitar?” (E8)

Ressalta-se também, a importância das campanhas anuais, focadas na prevenção, como o caso do “Outubro Rosa”, que foi considerado como grande facilitador pelos enfermeiros, pois, é um dos períodos de maior adesão aos exames, realizados nas Unidades de Saúde, mas que ainda assim, sofre com atrasos nos laudos, sendo um dificultador também, como exposto nas falas a seguir:

“A procura realmente é mais prevalente no mês de outubro né, pelo Outubro Rosa, e é o mês, a época do ano que a gente mais [ênfase] atrasa os resultados. Então o pessoal ficou muito [ênfase] bravo e no próximo ano fala “Eu não vou fazer com vocês, vou fazer particular.” (E11)

“A gente tem sempre aquelas que já estão acostumadas a fazer, e é sempre aquele mesmo público e geralmente elas deixam muito pra outubro.” (E5)

Constatou-se, por meio da referida categoria temática que os profissionais realizam a tentativa de recrutar e agendar as

mulheres, de forma a possibilitar o rastreamento, facilitando o acesso aos exames, mas ocorrem muitas desistências ou o não aceite em se realizar os exames, quando convidadas, diante a presença nas Unidades. Para os enfermeiros, mesmo diante dos episódios relatados, ainda se faz o esforço para atingir o máximo de mulheres em suas respectivas áreas de abrangência.

3.2 Equipe como parceira na busca ativa

Essa categoria contempla depoimentos referentes ao trabalho desempenhado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), na busca ativa à população a fim de realizar os rastreamentos das mulheres provenientes de suas áreas de abrangência. Nas falas, foi possível identificar que esse profissional foi citado por diversas vezes como um dos principais na busca ativa por pacientes.

“A gente trabalha dessa forma, mais com agente comunitário mesmo. Porque elas já têm o levantamento das mulheres que estão né, na faixa etária preconizada. E aí elas fazem a busca, vê as que já estão no período de coletar e já fazem a [pausa breve] na visita elas já programam.” (E5)

“Na minha unidade eu pedi pras agentes é [pausa breve]... fazerem esse levantamento e a gente fez também convites para elas distribuírem nos domicílios.” (E18)

“A minha área tem muito população jovem que não aceita cadastro e que trabalha, vários tem plano de saúde, não utiliza o posto. Então elas [as agentes comunitárias de saúde], têm a listagem daqueles que... daqueles que realmente frequentam né... daquelas mulheres que realmente frequentam. Então é através da visita das agentes, né? E também dessas listagens né, que a gente passa pra Secretaria [de Saúde do município].” (E22)

“Eu tenho uma lista de planilha de todos os usuários da área separados por micro áreas. Na maioria das vezes, a busca ativa é feita com o agente comunitário de saúde. Durante os atendimentos da Unidade também verificamos a situação da usuária, principalmente, as que passam por consulta com o ginecologista, mas a maior demanda de agendamentos de exames é feita pelos ACS.” (E29)

Os enfermeiros levantaram durante seus depoimentos, a questão da participação de outros profissionais, que compõem as equipes, na orientação sobre a importância da realização do rastreamento. Percebeu-se que durante os atendimentos realizados por outros profissionais, há a oportunidade de as pacientes estarem nas Unidades, onde é realizado o convite e orientado sobre o exame colpocitológico, como apresentado nas falas adiante:

“A gente faz uma parceria também com a odontologia durante a consulta, que elas encaminham pra nós e vice-versa, né? Temos a ginecologista que encaminha pra nós e eu oriento bastante também o pessoal, os técnicos de enfermagem que às vezes vai aferir uma pressão ou fazer algum procedimento, eles fazem essa orientação. E a recepção também.” (E2)

“A gente usa todos os membros da equipe pra fazer essa busca ativa, seja na consulta de enfermagem comigo; seja a técnica de enfermagem numa vacina; seja com agente comunitário na... na visita domiciliar.” (E7)

Nessa categoria evidenciou que quando o enfermeiro desempenha seu trabalho juntamente com a equipe da sua Unidade, de forma efetiva, consegue-se alcançar uma maior parcela da população em sua área de abrangência, fazendo com que essas pessoas consigam ter acesso à informação e a disponibilidade da realização do rastreamento de CCU.

A presente categoria demonstrou falas reflexivas onde se revela que é possível realizar a busca ativa dos usuários de forma organizada, atingindo as metas de trabalho estabelecidas, mas por outro lado também revelaram que uma parcela do público-alvo, não realiza cadastro nas Unidades ou não estão dentro da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para realização do exame e/ou preferem realizar os exames em um serviço de saúde particular, o que é percebido como um dificultador na prática dos profissionais.

3.3 Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na realização do rastreamento

As percepções dos enfermeiros acerca dos fatores que dificultam a realização dos rastreamentos na sua prática de trabalho diária, foram relatadas nessa categoria. A rotina de trabalho nas Unidades de Saúde onde são alocados, por vezes, sobrecarrega o profissional com determinadas tarefas, deixando em segundo plano as outras pelas quais há metas para alcançar, ou até mesmo a infraestrutura dos seus locais de trabalho e a baixa adesão da população em realizar os exames, pelo sistema público de saúde, devido ao tempo de emissão dos resultados, como exemplificado nos depoimentos que se segue:

Em relação à demora na emissão dos resultados de exames realizados nas UBS, observou-se que, os enfermeiros levam e têm essa reivindicação há um longo tempo, tanto por parte da população atendida, quanto dos próprios profissionais que se encontram em dificuldades ao repassar as orientações para as pacientes.

“Isso já vem sendo discutido, acho que desde quando eu entrei na prefeitura, tem cinco anos, há pouco tempo né, mas... cinco anos é muita coisa já de discussão da mesma... mesma pauta, né? [referindo-se a demora dos resultados].” (E15)

“Tem clínicas aí cobram 15, 30 reais e faz o Papanicolau na mulher. Dois, três dias, tá o resultado na mão. Não é o caso da... da... do que acontece com a gente, infelizmente, né? Então isso aí dificulta um pouco, elas... elas [as pacientes] se desanimam, né? Porque assim, eu, enquanto paciente, se eu for fazer um Papanicolau, demorar dois meses pra pegar o resultado, eu desanimo.” (E22)

“Do exame que demora muito, na minha Equipe, eu não consigo bater a meta, nunca consegui. Mesmo abrindo dois dias de Papanicolau, já cheguei a agendar 80 mulheres no mês, o máximo que eu consegui coletar, no máximo foi 25, 30 mulheres. Num dá pra abranger o público alvo todo mesmo não. Talvez essa questão que a E6 falou influencia bastante da demora do resultado.” (E10)

“A questão do tempo de demora do resultado, eu acho que é um fator importante sim. E... [pausa breve] não é uma dificuldade de agenda. Eu acho que em todas as Unidades [UBS], existe a disponibilidade do exame, acho que ninguém não tem muitos empecilhos pro agendamento.” (E17)

“Existe a resistência, devido à demora do exame, né? E... às vezes, as Agente Comunitária não encontra essa paciente no domicílio, devido ao horário de trabalho, né? A questão da demora do resultado. Isso dificulta bastante porque, desanima as pessoas de coletarem, né? Então, demora aí, muito tempo. As pessoas coletam num ano, no outro ano já não coletam por conta dessa demora.” (E1)

Por meio dos discursos que emergiram, evidenciou-se que a categoria temática em questão, revelou que a população cria certa resistência em realizar o exame, na rede pública, devido à demora na entrega dos resultados, fazendo com que, migrem para a rede particular com a finalidade de tê-lo em um tempo menor. Através das falas, percebeu-se também que o custo do exame torna-se, de certa forma, acessível para a população, fazendo com que procurem essa alternativa.

Além da demora na entrega dos resultados, foram apontados como fator dificultador, os cadastros desatualizados das pacientes que, por muitas vezes, trazem consigo cartões do SUS com numeração desatualizada. Segundo os depoimentos, isso ocorre devido às pacientes que provêm de outras cidades ou estados, e que por vezes não tem seus cadastros refeitos e a falta de profissionais para a realização das atualizações antes das consultas. Outro fato seria a demora para a realização do protocolo de coleta dos exames e encaminhamento dos mesmos ao laboratório responsável nas Unidades fazendo com que contribua para a demora dos resultados.

“Eu não vou nem falar quem são os responsáveis, profissionais responsáveis, que eu acho que é um problema em todas as Unidades, essa atualização de cartão SUS.” (E5)

“A mulher vai lá, faz com o cartão SUS é antigo. Na hora da gente poder checar um resultado, você procura lá e, já não tem. Ela chega com o novo, que atualizou bem depois. Uma coisa que deveria ter feito ali na hora antes dela ser consultada pela gente.” (E7)

“Às vezes pode dificultar... às vezes a gente coleta o exame, protocola e demora um pouquinho a ser encaminhado para o laboratório. Então acaba demorando mais [foi dado ênfase na questão da demora] ainda, o laudo desse exame. Então isso é uma coisa que dificulta também. Dificulta a demora do resultado e o déficit de profissionais.” (E10)

“É igual a [E17]... ela falou sobre quando o ginecologista colhe. Só que às vezes o ginecologista colhe, mas ele não lança no SISCAN. A gente esbarra em outra barreira... porque aí ele não acessa o SISCAN, ele não lança... e aí, às vezes, a gente fica com aquela lâmina ali, pendente, pra depois a gente [deu ênfase nessa parte da fala] lançar ela no sistema, né?” (E19)

3.4 Estrutura física das Unidades

Foram analisadas as formas de rastreamento do CCU na prática dos enfermeiros, assim como foram identificados as dificuldades e o processo de trabalho que esses profissionais enfrentam. Através das categorias, emergidas das falas dos participantes, percebeu-se que os achados mostraram muitos desafios e obstáculos para a realização do rastreamento de CCU.

As categorias temáticas foram separadamente organizadas, mas elas se complementam, o que permite uma melhor compreensão das falas advindas dos profissionais de enfermagem que lidam diretamente com a prática do rastreio do CCU, em suas respectivas Unidades de Saúde.

O perfil sociodemográfico dos enfermeiros participantes revelou que a prevalência do sexo feminino, evidenciando o quanto a enfermagem é uma profissão marcadamente feminina desde sua origem. Esse protagonismo da mulher, dentro da profissão, se torna elemento relevante para o desempenho da função, podendo contribuir ou comprometer o rastreamento e prevenção do câncer do colo do útero (Oliveira et al., 2020). O perfil educacional predominou, em sua maioria, possuindo alguma especialização.

Em relação aos agendamentos na unidade e a procura das mulheres pelo exame, no cotidiano da prática profissional dos enfermeiros das ESF, o rastreamento do CCU enfrenta mais desafios e obstáculos para ser realizado em comparação aos exames agendados. Foi possível observar que, mesmo ocorrendo o agendamento, ainda ocorrem faltas e/ou desistências das pacientes. Além disso, os agendamentos não encontram empecilhos para serem realizados e, de acordo com os depoimentos, as agendas nas Unidades sempre têm vagas para a realização dos exames.

Outro fato importante é a questão da falta de estrutura para a realização do rastreamento oportunístico, como a falta de salas e/ou o compartilhamento das mesmas para a realização de consulta de enfermagem e rastreamento. Na percepção dos profissionais, essa falha na estrutura das Unidades impossibilita atingir um maior público para a realizar os rastreamentos. A atuação do enfermeiro é considerada como essencial na prevenção do CCU e estar inserido na atenção básica abrange desde o acolhimento e sensibilização das mulheres até o diagnóstico, por meio da realização da coleta de material para o exame (Oliveira et al., 2020).

“Outra coisa que dificulta... às vezes a gente não tem uma sala específica pra você realizar a coleta, tem que dividir ela com outros profissionais.” (E3)

“Na Unidade, também divido sala com outros médicos e nem sempre tem sala à disposição pra realizar consulta de enfermagem e o Papanicolau.” (E25)

Conforme observado anteriormente na categoria a equipe como parceira na busca ativa, as discussões abordaram a importância do ACS nas equipes, o que condiz com a literatura, onde estudos destacam esse profissional como o ator de maior capacidade de articulação entre a APS e a comunidade (Ferraz et al., 2019). O enfermeiro, por sua vez, possui uma atuação de liderança nas equipes da ESF e que ele pode sim, ser um grande facilitador para o alcance da adesão das mulheres ao papanicolau (Moura & Silva, 2017).

O trabalho realizado de forma conjunta, onde todos os profissionais colaboram uns com os outros, faz com que a

população seja cada vez mais sensibilizada e orientada à realização do exame (Mascarenhas et al., 2020). O trabalho multiprofissional, no que abrange a APS, a organização de trabalho, proposta pela ESF, aponta para a necessidade de um trabalho em equipe. Uma vez que a junção dos olhares de diferentes categorias profissionais favorece a interdisciplinaridade e assim o que interfere de forma positiva na resolubilidade dos problemas de saúde existentes na comunidade assistida, além de proporcionar uma atenção integral aos indivíduos (Barreto et al., 2019).

A questão da meta estabelecida, para ser atingida, mensalmente, pelos enfermeiros, não condiz com a vivência dos mesmos em atingi-las, devido à: falta de estrutura nas Unidades, impossibilitando que as mesmas tenham uma sala para realização das consultas de Enfermagem e exames; o compartilhamento das salas disponíveis e que em maioria dos casos, os enfermeiros cedem as mesmas a outros profissionais; foi relatado a questão de sobrecarga de funções/tarefas fazendo com que esses profissionais adiem ou precisem reagendar as suas tarefas semanais, os exames e consultas de enfermagem; e o fato relatado com unanimidade, pelos participantes, como fator que mais dificulta a prática do rastreamento, a demora pela emissão dos laudos dos exames realizados, fazendo com que muitas pacientes optem pela realização na rede particular e procuram as Unidades de Saúde, a fim de emitirem um pedido para realizar o exame para conseguirem desconto no valor do mesmo. Algumas dessas questões puderam ser observadas na categoria dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na realização do rastreamento, onde os trabalhadores mencionaram as dificuldades enfrentadas para a realização dos exames, em suas respectivas Unidades de Saúde.

Como relatado nos depoimentos, a procura pela realização de exames de Papanicolau, aumenta por volta do mês de outubro, devido às ações em torno da campanha do Outubro Rosa, marcado por questões com foco na prevenção do CCU e do câncer de mama. Mesmo com essa alta demanda de exames, os outros meses do ano também são marcados, por um longo tempo para protocolar e emitir os resultados. Com isso, as pacientes demonstram insatisfação, fazendo com que por muitas vezes não procure as Unidades para fazê-los novamente.

Os resultados evidenciam que os enfermeiros reconhecem as dificuldades que permeiam o processo de trabalho, diariamente e mesmo diante reclamações sobre o assunto não reconhecem ações sendo realizadas para que haja melhora nos serviços que prestam à comunidade.

4. Conclusão

Este estudo possibilitou analisar como se dá o rastreamento de CCU, realizado por enfermeiros que atuam nas ESF da cidade de Uberaba – MG. Os participantes do estudo, apresentaram os obstáculos e facilidades acerca do desempenho em executar os exames de rastreio, assim como, têm a percepção da importância da equipe como um todo, trabalhando de forma multiprofissional, a fim de alcançarem as mulheres que cabem na faixa etária de rastreio.

Na ótica dos enfermeiros do estudo, dentre os facilitadores para o rastreamento de CCU, envolve a extensão de horário de funcionamento nas unidades matriciais, tornando-se uma medida para que mais mulheres possam ter oportunidade de realizar o exame fora do horário de trabalho e a cooperação e ajuda dos demais profissionais atuantes nas Unidades. Através de uma consulta realizada por essas mulheres há a oportunidade de convidá-las para realizar o exame, encaminhando as mesmas para o agendamento.

Por outro lado, os enfermeiros enfrentam dificuldades em sua atuação no rastreamento do CCU do útero, relacionado principalmente a demora dos resultados dos exames, o que corrobora para que as pacientes que buscam os laudos, não retornem nos anos seguintes. Outro fator levantado nos depoimentos, é a questão da demora dos exames coletados para os laboratórios, mesmo após protocolados, contribuindo ainda mais para o tempo prolongado de espera.

Acredita-se que a pesquisa poderá contribuir para que os órgãos competentes e responsáveis pela Atenção Básica, possam traçar medidas que oportunizem melhorias na atuação dos enfermeiros e no rastreamento do CCU. Entender melhor sobre atuação desses profissionais, através de quem vivência, torna-se uma boa oportunidade de valorizar e explorar a visão

deles, para que se faça uma assistência à saúde com mais qualidade, equânime e que possa cada vez mais atingir a população de maneira eficiente e beneficiando o trabalho dos profissionais da saúde da Atenção Básica.

A temática não foi esgotada e sugere-se o desenvolvimento de pesquisas que abordem o assunto para estruturar um arcabouço teórico e fomentar o aprofundamento científico de profissionais com o intuito de repensar estratégias que tragam melhorias em suas práticas relacionadas à prevenção, rastreamento e detecção do CCU.

Referências

- Arbyn, M., Kyrgiou, M., Simoons, C., Raifu, A. O., Koliopoulos, G., Martin-Hirsch, P., & Paraskevidis, E. (2008). Perinatal mortality and other severe adverse pregnancy outcomes associated with treatment of cervical intraepithelial neoplasia: meta-analysis. *Bmj*, 337.10.1136/bmj.a1284
- Baker, M. L., Figueroa-Downing, D., Chiang, E. D. D. O., Villa, L., Baggio, M. L., Eluf-Neto, J., Bednarczyk, R. A., & Evans, D. P. (2015). Paving pathways: Brazil's implementation of a national human papillomavirus immunization campaign. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 38, 163-166. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n2/163-166/en>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*: Edições 70.
- Barreto, A. C. O., Rebouças, C. B. A., Aguiar, M. I. F., Barbosa, R. B., Rocha, S. R., Cordeiro, L. M., Melo, K. M., & Freitas, R. W. J. F. (2019). Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 266-273.10.1590/0034-7167-2017-0702
- Bastos, L. C., & Santos, W. S. (Eds.). (2013). *A entrevista na pesquisa qualitativa: perspectivas em análise da narrativa e da interação*. Quartet.
- Borsatto, A. Z., Vidal, M. L. B., & Rocha, R. C. N. P. (2011). Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 57(1), 67-74.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012*. <https://www.inca.gov.br/publicacoes/legislacao/resolucao-cns-466-12#:~:text=Aprova%20as%20diretrizes%20e%20normas,revoga%20as%20Resolu%C3%A7%C3%B5es%20CNS%20nos>.
- Brito-Silva, K., Bezerra, A. F. B., Chaves, L. D. P., & Tanaka, O. Y. (2014). Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. *Revista de Saúde Pública*, 48(2), 240-248.10.1590/S0034-8910.2014048004852
- Bruinsma, F. J., & Quinn, M. A. (2011). The risk of preterm birth following treatment for precancerous changes in the cervix: a systematic review and meta-analysis. *BJOG: Um Jornal Internacional de Obstetrícia e Ginecologia*, 118(9), 1031-1041. 10.1111/j.1471-0528.2011.02944.x
- Chagas, B. S., Comar, M., Gurgel, A. P. A. D., Paiva, S., Seraceni, S., Freitas, A. C., & Crovella, S. (2015). Association Study between Cervical Lesions and Single or Multiple Vaccine-Target and Non-Vaccine Target Human Papillomavirus (HPV) Types in Women from Northeastern Brazil. *PLoSOne*, 10(7), e0132570.10.1371/journal.pone.0132570
- Ferraz, E. T. R., Jesus, M. E. F., & Leite, R. N. Q. (2019). Ações educativas: papel da(o) enfermeira(o) na prevenção do câncer do colo do útero. *Brazilian Journal of Development*, 5(10), 21083-21093.10.34117/bjdv5n10-271
- Gatti, B. A. (2005). *Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas*. Brasília: Líber Livros.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2010). Censo 2010. *IBGE*. Retrieved 2010, from <https://censo2010.ibge.gov.br/>
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2016). *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. (2a.ed.) rev. atual. Rio de Janeiro: INCA.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2019). *Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero [diretrizes]*. Rio de Janeiro: INCA.
- Kinalski, D. D. F., Paula, C. C., Padoin, S. M. M., Neves, E. T., Kleinubing, R. E., & Cortes, L. F. (2017). Focus group on qualitative research: experience report. *Revista brasileira de Enfermagem*, 70(2), 424-429.10.1590/0034-7167-2016-0091
- Mascarenhas, M. S., Faria, L. V., Morais, L. P., Costa Laurindo, D., & Nogueira, M. C. (2020). Conhecimentos e práticas de usuárias da atenção primária à saúde sobre o controle do câncer do colo do útero. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 66(3), e011030.10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n3.1030
- Nogueira, I. S., Previato, G. F., Baldissera, V. D. A., Paiano, M., & Salci, M. A. (2019). Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde na temática do câncer: do real ao ideal. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 725-731.10.9789/2175-5361.2019.v11i3.725-731
- Oliveira, N. P. D., Siqueira, C. A. S., Lima, K. Y. N., Cancela, M. C., & Souza, D. L. B. (2020). Association of cervical and breast cancer mortality with socioeconomic indicators and availability of health services. *Cancer Epidemiol*, 64.10.1016/j.canep.2019.101660
- Ross, J. R., Leal, S. M., & Viegas, K. (2017). Rastreamento do câncer de colo de útero e mama. *Revista de enfermagem UFPE online*, 11(12), 5312-5320.10.5205/1981-8963-v11i12a231284p5312-5320-2017
- Trentini, M., & Beltrame, V. (2006). A pesquisa convergente-assistencial (pca) levada ao real campo de ação da enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 11(2), 156-160.10.5380/ce.v11i2.6861
- Trentini, M., & Paim, L. (1999). *Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial*: Editora da UFSC.