

Fatores para rastreamento tardio do câncer de colo de útero: uma revisão integrativa de literatura

Factors for late cervical cancer screening: an integrative literature review

Factores del cribado tardío del cáncer de cuello de útero: una revisión bibliográfica integradora

Recebido: 08/06/2023 | Revisado: 13/06/2023 | Aceitado: 13/06/2023 | Publicado: 18/06/2023

Eduardo Nogueira Cortez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4974-1451>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: eduardocortez@prof.una.br

Laura Laila Sabino Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5523-5866>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: lauralailas44@gmail.com

Stefane Aparecida Botelho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7101-6746>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: stefanebotelho.13@gmail.com

Thaís Martins Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5828-5370>

Centro Universitário Una, Brasil

E-mail: thaiscostabd@hotmail.com

Resumo

O câncer de colo de útero é uma das principais causas de morbimortalidade entre as mulheres em todo o mundo. O rastreamento precoce desempenha um papel fundamental na detecção e tratamento eficaz da doença. No entanto, muitas mulheres ainda são diagnosticadas tardiamente, o que compromete o prognóstico e as chances de sobrevivência. Compreender os fatores que contribuem para o rastreamento tardio é essencial para desenvolver estratégias efetivas de prevenção e controle. Esta revisão integrativa tem como objetivo identificar os principais fatores relacionados ao rastreamento tardio do câncer de colo de útero. Para alcançar tais objetivos, realizou-se uma revisão integrativa de literatura, mediante a pesquisa por artigos completos, publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados Lilacs, Medline e Scielo. A pesquisa realizada permitiu o acesso a 10 artigos, os quais foram lidos na íntegra e sistematizados, tendo suas contribuições para a resposta à questão problema. Verificou-se que o diagnóstico tardio está associado a fatores socioeconômicos, psicológicos, e de formação de vínculos com a equipe de saúde. Nesse sentido, destaca-se a importância da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento a essa realidade.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; Diagnóstico; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Cervical cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality among women worldwide. Early screening plays a key role in the detection and effective treatment of the disease. However, many women are still diagnosed late, which compromises prognosis and chances of survival. Understanding the factors that contribute to late screening is essential to develop effective prevention and control strategies. This integrative review aims to identify the main factors related to late cervical cancer screening. To achieve these objectives, an integrative literature review was conducted by searching for full articles published in the last 10 years in the Lilacs, Medline and Scielo databases. The search allowed access to 10 articles, which were read in full and systematized, with their contributions to answer the problem question. It was found that late diagnosis is associated with socioeconomic, psychological factors, and the formation of bonds with the health team. In this context, the importance of Primary Health Care is highlighted in facing this reality.

Keywords: Cervical neoplasms; Diagnosis; Primary Health Care.

Resumen

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre las mujeres de todo el mundo. El cribado precoz desempeña un papel clave en la detección y el tratamiento eficaz de la enfermedad. Sin embargo, muchas mujeres siguen recibiendo un diagnóstico tardío, lo que compromete el pronóstico y las posibilidades de supervivencia. Comprender los factores que contribuyen al cribado tardío es esencial para desarrollar estrategias eficaces de prevención y control. Esta revisión integradora pretende identificar los principales factores relacionados con el cribado tardío del cáncer de cuello de útero. Para alcanzar estos objetivos, se realizó una revisión bibliográfica

integradora mediante la búsqueda de artículos completos publicados en los últimos 10 años en las bases de datos Lilacs, Medline y Scielo. La búsqueda permitió el acceso a 10 artículos, que fueron leídos en su totalidad y sistematizados, con sus contribuciones para responder a la pregunta problema. Se encontró que el diagnóstico tardío está asociado a factores socioeconómicos, psicológicos y a la formación de vínculos con el equipo de salud. Nesse sentido, destaca-se a importância da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento a essa realidade.

Palabras clave: Neoplasias cervicales; Diagnostico; Atención Primaria.

1. Introdução

O câncer do colo do útero é um dos mais frequentes tumores na população feminina e é causado pela infecção persistente por alguns tipos de Papilomavírus Humano (HPV). A infecção genital por esse vírus é muito frequente e não causa câncer 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, e são curáveis na quase totalidade dos casos (INCA 2022).

De acordo com Van Der Sand e colaboradores (2017), o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum em mulheres, perdendo apenas para o câncer de mama, e eles reconhecem que 70% desse tipo de câncer tem origem na infecção por subtipos de HPV.

Costa (2016) e Dias et al. (2021) relatam que a prevenção do HPV é simples e acessível para manter uma boa saúde para as mulheres. Ações como educar as mulheres sobre formas de reduzir o risco, orientar sobre as campanhas de vacinação já na adolescência, preferencialmente antes da atividade sexual, e realizar exames de Papanicolau de forma regular para detectar precocemente um possível câncer do colo do útero. Os autores também ressaltam a importância de ministrar palestras, compartilhar materiais educativos sobre genitália feminina, exames de Papanicolau e desenvolvimento do câncer de colo do útero, e orientar jovens, principalmente aqueles que já são sexualmente ativos e agendar exames.

De acordo com Arruda e Miranda (2022), a vacina contra o HPV foi lançada no Brasil em 2014 e, apesar de seus benefícios, ainda causa grande preocupação e incerteza na população devido à natureza desconhecida do vírus, ou seja antes do início da vida sexual, pelo qual os pais se recusam a se comprometer com a vacina contra o HPV, de modo que a implementação da educação em saúde, principalmente no ambiente escolar, ajudaria a influenciar a vacinação na adolescência.

Segundo Nascimento (2017), a diretriz da Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que umas das principais formas de prevenção é a vacinação de meninas de 9 a 14 anos contra o HPV antes da relação sexual para que possam produzir anticorpos para proteção efetiva. Além disso, Teixeira (2018) constata que os profissionais de saúde podem influenciar a prevenção por meio do uso de vacinas para adolescentes.

E como prevenção secundária, o diagnóstico precoce, segundo Van Der Sand e colaboradores (2017), é importante que os trabalhadores da atenção primária à saúde (APS) sejam capacitados para coletar e analisar dados e estejam disponíveis para campanhas e orientações no contexto do monitoramento ativo e preventivo da vida sexual.

O diagnóstico tardio evidencia, principalmente, a falta de quantidade e qualidade dos serviços oncológicos. Essa realidade decorre das dificuldades de acesso aos serviços e programas de saúde; baixa capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) para atender a demanda; e a dificuldade dos líderes locais e estaduais em identificar fluxos de atenção que permitam que as mulheres sejam adequadamente encaminhadas através dos ensaios revisados. O prognóstico do câncer do colo do útero depende da extensão da doença no momento do diagnóstico, e sua mortalidade está fortemente relacionada ao diagnóstico tardio e as vezes com a doença avançada (INCA, 2020).

O rastreamento tardio interfere diretamente nas formas de tratamento já que a probabilidade de cura diminui com o avanço da doença, sendo assim, o retardo no diagnóstico ocasiona tratamento mais agressivo e menos efetivo causando comprometimento emocional e físico. Isso ocorre porque na maioria das vezes os pacientes procuram atendimento com o

profissional de saúde apenas quando apresentam sinais e sintomas ou quando existe falha na busca ativa em relação à aderência na realização do exame (Nascimento, 2017).

Neste sentido, estudo teve como objetivo compreender motivos e consequências do rastreamento tardio do câncer de colo de útero através de uma revisão de literatura.

2. Metodologia

Tem-se que o presente estudo busca analisar e demonstrar as consequências do rastreamento tardio do colo de útero, levando-se em consideração os procedimentos definidos pelo Ministério da Saúde, os quais definem a série de tratamento do câncer do colo do útero é composta por quatro diretrizes: prevenção e detecção precoce; Programa Nacional de Qualidade de Citologia; acesso à verificação diagnóstica; e manutenção oportuna e adequada.

Essa linha de tratamento visa proporcionar às mulheres o acesso humanizado e integral a recursos e serviços qualificados para promover a prevenção, acesso ao exame de lesões prévias, diagnóstico precoce e tratamento adequado e oportuno.

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual teve por objeto a resposta à seguinte questão norteadora: Quais os principais fatores que determinam o diagnóstico de Câncer de Colo do útero?

A revisão integrativa é um método de pesquisa que visa sintetizar e integrar o conhecimento disponível em estudos científicos sobre um tema específico, combinando dados de diferentes abordagens metodológicas, a fim de obter uma visão mais abrangente e aprofundada do tema em estudo. Essa envolve um processo sistemático de busca, seleção, avaliação crítica e síntese dos estudos relevantes encontrados na literatura científica. Ela permite a inclusão de estudos quantitativos, qualitativos e mistos, possibilitando a análise e a comparação de diferentes perspectivas, métodos e resultados (De Sousa et al., 2017).

Com o intuito de realizar a revisão, primeiramente foram definidos os descritores a serem pesquisados, por meio de consulta no DeCs/Mesh. Considerando a pergunta norteadora, os descritores selecionados foram: (Diagnóstico tardio) *AND* (Neoplasias do colo do útero).

Após a seleção, foi necessária também a escolha de base de dados confiáveis nas quais a pesquisa seria realizada. Nesse ponto, foram selecionadas as bases SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), com a consulta feita na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Considerou-se como critérios de inclusão pesquisas originais, apresentando texto completo, no idioma português e inglês que se adequavam ao tema proposto considerando como os últimos 10 anos (2012 a 2022). Destaca-se que foram excluídos os trabalhos que não estavam em português ou inglês, repetidos, em desacordo ao tema e os que estavam fora do período proposto, bem como cartas ao editor ou revisões bibliográficas.

Diante dos objetivos e estratégias definidos na metodologia desta pesquisa, a busca resultou inicialmente em 25 publicações. Após as avaliações prévias em relação aos critérios de inclusão e exclusão propostos foram selecionados 10 artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão e correspondiam aos objetivos delineados em relação às políticas públicas de saúde e a educação sexual para jovens e adolescentes em relação ao vírus HPV.

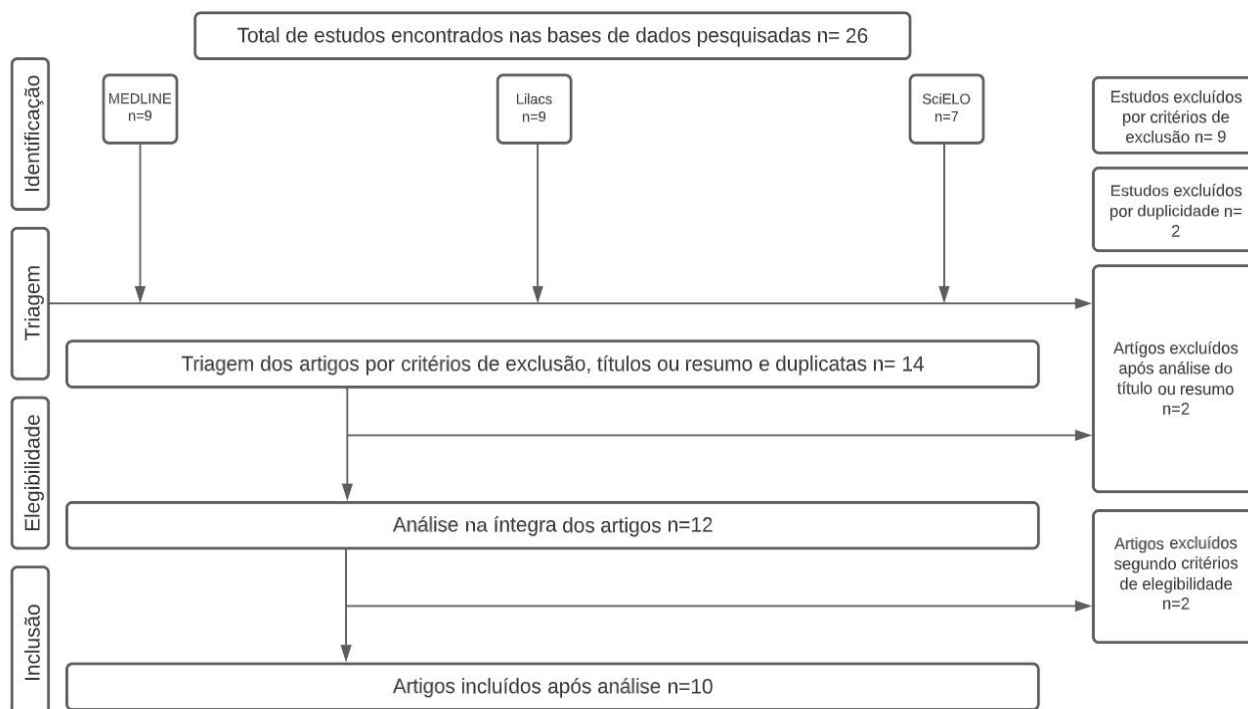
3. Resultados e Discussão

A amostra inicial de 25 artigos era demasiado grande para permitir a análise, sendo necessária a aplicação de critérios de inclusão e exclusão.

O primeiro critério foi o do tempo de publicação dos artigos, selecionando-se somente artigos publicados nos últimos dez anos, por uma questão de atualização do conhecimento produzido. Após esse filtro, a amostra foi reduzida a 16 artigos. Após,

selecionou-se pelo idioma, buscando somente artigos em português e inglês. Nesse ponto, a amostra era de 14 artigos. Após, excluiu-se os artigos em duplicidade, que eram 2, obtendo-se uma amostra de 12. A seguir, os resumos dos artigos restantes foram analisados e 2 foram descartados por não apresentarem conformidade com o objeto deste estudo. Os artigos restantes foram lidos e, após discussão dos autores, chegou-se à amostra final de 10. Evidenciado no fluxograma da Figura 1, a seguir:

Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção de estudos para revisão.



Fonte: Autores (2023).

Após a seleção, foi necessário que os artigos lidos tivessem seus resultados discutidos entre os autores, com vistas a separar a contribuição que cada artigo daria à discussão que se pretendia executar. Para isso, elaborou-se o seguinte quadro sinóptico, que avaliou as principais características da amostra.

Quadro 1 - Sinopse dos estudos que identificam os motivos e consequências do rastreamento tardio do câncer de colo de útero.

Autor e ano de publicação	Delineamento de estudo	Objetivo	Principais resultados
Soares, Máximo, Mendes, 2018.	Estudo de caso.	Avaliar o prognóstico de câncer de colo de útero diagnosticado tardiamente.	O diagnóstico precoce é fundamental para que o tratamento adequado seja feito, melhorando a qualidade de vida das pacientes.
Pereira et al., 2022.	Estudo reflexivo, realizado a partir de revisão narrativa da literatura nas Bases de dados nacionais e internacionais que incluiu artigos, legislações e manuais do Ministério.	Refletir à atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero e mama na atenção primária.	Importância do enfermeiro no rastreio do câncer de colo de útero e mama, bem como as subnotificações, descoberta tardia, inaptidão e a necessidade de estratégias educacionais.
Bonomi et al., 2020.	Estudo transversal, reflexivo.	Identificar e estratificar os fatores de riscos, rastrear doenças, evitando possíveis complicações da gestação, e garantir uma gravidez saudável e um parto sem intercorrência.	A realização de citologia oncológica para rastreio de câncer de colo de útero é recomendada durante a gravidez, sendo o tratamento individualizado para o período.

Renna Junior, Silva, 2018.	Análise de séries temporais e estudo transversal com dados dos registros hospitalares de câncer (2000-2012); utilizaram modelos joinpoint e regressão multinomial.	A realização de citologia oncológica para rastreio de câncer de colo de útero é recomendada durante a gravidez, sendo o tratamento individualizado para o período.	houve tendência crescente de diagnósticos em estágio avançado; desigualdades afetam as chances de estadiamento avançado de câncer cervical.
Boer et al., 2022.	Estudo quantitativo, exploratório e transversal, realizado em ambiente virtual com 120 mulheres brasileiras, com LM, traumática ou não, e idade acima de 25 anos.	Identificar e analisar a acessibilidade e o acesso de mulheres brasileiras com lesão medular (LM) para a realização de exames preventivos para o câncer de mama e colo de útero.	As principais dificuldades citadas pelas mulheres na realização dos exames de rastreamento foram relacionadas à estrutura física não acessível dos serviços de saúde, equipamentos sem adaptação para pessoas com deficiência e profissionais da saúde despreparados.
Rangel et al., 2015.	Abordagem qualitativa, as estratégias metodológicas incluem a observação direta e entrevistas semiestruturadas.	Identificar contribuição de fatores para o diagnóstico tardio do câncer de colo uterino entre mulheres atendidas no Instituto Nacional do Câncer no Rio de Janeiro.	As concepções e percepções das mulheres em relação à doença e à atenção à saúde e o vínculo destas com os profissionais atuam de modo inter-relacionado, condicionando o acesso aos serviços.
Carvalho et al., 2018.	O estudo tem caráter qualitativo e quantitativo, sendo desenvolvido em duas fases. A primeira teve como propósito avaliar, por meio da revisão de prontuários, se a primeira intervenção terapêutica ocorreu em tempo oportuno a partir da data do diagnóstico.	Analisar as trajetórias na assistência das mulheres residentes no Município do Rio de Janeiro diagnosticadas com câncer de colo uterino que foram encaminhadas para tratamento em unidade de referência na atenção oncológica.	Os principais problemas apreendidos na análise das trajetórias foram os relacionados à disponibilidade dos serviços e à integração das ações nos diversos níveis de atenção, bem como a falta de informação sobre a doença e o objetivo da realização do exame preventivo.
Salimena et.al., 2014.	Estudo de natureza qualitativa, teve com sujeitos nove mulheres entrevistadas nos meses de março e abril de 2013, que expressaram suas percepções.	Conhecer a percepção da mulher acometida pelo câncer de colo uterino sobre a assistência de enfermagem no itinerário do tratamento.	Papel do enfermeiro está muito além da realização de cuidados à mulher em sua internação ou tratamento ambulatorial, pois este cuidado faz parte da rede de apoio e confiança desde o recebimento do diagnóstico.
Carvalho, Miranda, 2018.	Estudo de caso.	Avaliar a evolução do tratamento de câncer de colo de útero.	Deve-se enfatizar a importância do exame preventivo durante o pré-natal, visando a otimização do tratamento e melhora do prognóstico.
Araújo et. al., 2022.	Estudo metodológico de desenvolvimento de ferramenta educativa com abordagem quantitativa.	Elaborar ferramenta educativa sobre citologia oncológica na atenção primária à saúde.	Disseminação do conhecimento acerca das técnicas de coleta de citologia oncológica.

Fonte: Autores (2023).

Em primeiro lugar, é necessário destacar o desafio de detecção do câncer do colo de útero, bem como seu enfrentamento como um problema complexo de saúde pública. Afirmam Pereira e outros (2022) que na última década, o número de casos dessa doença tem enfrentado estabilidade e queda em países desenvolvidos, enquanto que no Brasil, o câncer do colo de útero figura como um problema de saúde pública de crescimento ascendente e de forte vínculo com o ramo socioeconômico dos pacientes, considerando-se que acomete mulheres em baixas condições sociais e econômicas, indicando a associação da doença a fatores sociais como pobreza, miséria e ausência ou dificuldade em aplicabilidade de políticas públicas de saúde. Essa questão aponta para a necessidade de enfrentamento por políticas públicas de saúde, especialmente aquelas desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a qual possui maior capilaridade e proximidade com o usuário, mas que também tem como desafio a conscientização da sua população alvo para a busca dos serviços de saúde de forma constante e periódica.

A questão do menor nível socioeconômico como determinante para o diagnóstico tardio também foi percebida por Renna Júnior e Silva (2018), que afirmam que o diagnóstico do câncer de colo uterino no Brasil ocorreu tardiamente em mais da metade dos casos e mulheres com menor nível socioeconômico apresentaram maiores chances de serem diagnosticadas em

estágios avançados. Indígenas e negras apresentaram associação significativa com estadiamento avançado no diagnóstico, na comparação com mulheres brancas. Mulheres tratadas na região Sudeste apresentaram chances significativamente menores de terem diagnóstico tardio, na comparação com as demais macrorregiões do país. Após o diagnóstico, o tempo para início do tratamento foi superior a 60 dias para mais da metade das mulheres.

Uma das questões que são determinantes para o diagnóstico tardio diz respeito à baixa busca pelos serviços de saúde de maneira periódica pelas mulheres, o que tem como consequência o diagnóstico ocorrido quando o câncer já manifesta sintomas mais graves, o que, por sua natureza, enseja uma gravidade maior da doença. Em relação ao câncer de colo de útero, Carvalho & Miranda (2018) alegam que se trata de ser uma forma de câncer conhecida por sua evolução lenta, sendo facilmente rastreável por meio de exame citológico de prevenção realizado de maneira periódica, e que, portanto, pode progredir devido a não realização do exame. Diante disso, parte do papel da enfermagem está ligado a enfatizar a importância do exame preventivo durante as consultas de enfermagem, bem como durante o pré-natal.

Considerando-se ainda o contexto da APS, destaca-se que a realização da colpocitologia oncótica durante o pré-natal é preconizada pelas Diretrizes Brasileiras do Ministério da Saúde (2013), seguindo os moldes do rastreamento das demais mulheres. O período pré-concepcional representa oportunidade de detecção e eventual tratamento do CCU, principalmente ao público feminino de baixa renda, cujas visitas aos serviços de saúde são raras, considerando-se que muitas mulheres, seja por pudor, desconhecimento ou rotina de vida tem pouca tendência a busca das unidades de saúde. Dessa forma, o pré-natal se mostra como uma oportunidade do enfermeiro de enfatizar com a gestante a importância dos cuidados em saúde, da realização de exames periódicos, durante e após a gravidez, como forma de permitir a detecção do câncer de colo de útero.

O diagnóstico pode ser feito mediante a realização de exames de rastreamento de citologia oncológica, os quais devem ser realizados de forma periódica. Conforme falam Bonomi e colaboradores, (2020), o objetivo do rastreio é reduzir a incidência do câncer invasivo e diminuir a mortalidade, e ele deve ser realizado a partir de 25 anos em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual, a cada três anos, se os dois primeiros exames anuais forem normais, e o rastreamento deve seguir até os 64 anos de idade.

O rastreio em gestantes é semelhante ao das demais mulheres, mas o tratamento é diferente, e, portanto, há recomendações conflitantes quanto à coleta de material endocervical em grávidas. Apesar de não haver evidências de que a coleta do espécime endocervical aumente o risco sobre a gestação quando se utiliza uma técnica adequada, outras fontes recomendam evitá-la devido ao risco em potencial. Caso as mulheres grávidas apresentem lesões intraepiteliais escamosas de alto grau na citologia cervical, elas devem ser avaliadas com colposcopia, mas um procedimento excisional diagnóstico não deve ser realizado de imediato. Dessa forma, a coleta demanda que haja uma adequada técnica, o que deve ser desenvolvido pelo profissional de saúde através da prática e da busca de conhecimento para a realização dos exames de maneira adequada (Araújo et al., 2022; Costa, 2018).

Acerca da adequação de exames citopatológicos, Soares e colaboradores (2018) classificam que esses exames demonstraram resultados falso-negativos em apenas 1,14% dos casos, o que aponta para uma grande confiabilidade de seu uso. Acerca desses exames, as autoras afirmam que a colposcopia associada ao exame citológico seguida de biópsia é eficaz na detecção das alterações neoplásicas do colo do útero, sendo a associação citocolpohistológica de fundamental importância na identificação das categorias de maior dificuldade diagnóstica, como em lesões de baixo grau. A colposcopia deve ser indicada se houver suspeita clínica de câncer, mesmo quando a citologia for negativa. Além disso, cabe ao médico identificar lesões precursoras no exame clínico, obter a conduta e terapêutica precocemente, gerando qualidade de vida à paciente. Cabe também ao profissional de enfermagem, na realização de exames preventivos, encaminhar a paciente para a realização de outros exames caso sejam observadas lesões ou quaisquer outros sinais indicativos, especialmente em mulheres na idade de relevância – considerada a faixa etária de 20 e 29 anos, atingindo o seu pico entre 45 e 49 anos.

Rangel e outros (2015) elencam vários fatores que condicionam a busca tardia das mulheres ao atendimento ao câncer de colo uterino, entre eles, aqueles relacionados à acessibilidade, na qual se incluem os problemas relativos à disponibilidade e integração de ações e serviços, à história de vida, sentimentos, valores e costumes dessas mulheres, que as distanciam das práticas preventivas; assim como fatores relacionados à fragilidade dos vínculos estabelecidos entre as mulheres e os profissionais de saúde, que podem diminuir a capacidade de resposta dos serviços e dificultar a continuidade do cuidado. Na prática dos serviços de saúde, esses fatores atuam de modo inter-relacionado, facilitando ou dificultando a busca e obtenção da atenção e cuidado à saúde por parte das mulheres. Nesse sentido, cabe principalmente a adoção de políticas públicas amplas, que venham a promover a maior disponibilidade de serviços, bem como incutir na mulher a necessidade do diagnóstico precoce. No âmbito de ações regionais, cabe ao enfermeiro, enquanto parte central da equipe, a identificação das vulnerabilidades regionais, bem como de quais fatores socioeconômicos afastam as mulheres de sua região da busca pelos serviços de saúde, identificando estratégias que possam mitigar tais fatores.

Nesse sentido, o estudo conduzido por Carvalho e colaboradores (2018) traz luz ao cenário existente no tocante ao diagnóstico do câncer de colo de útero. As pesquisadoras realizaram estudo de prontuários no intuito de verificar o momento do diagnóstico, chegando à conclusão de que há uma contradição entre as estratégias de rastreamento e controle do câncer de colo uterino preconizadas pelo Ministério da Saúde e a forma de organização dos serviços de saúde responsáveis por essas ações, o que pode ser percebido pelas percepções das usuárias em relação ao acesso ao exame preventivo e as dificuldades relatadas durante a trajetória na assistência. A análise realizada por elas a partir da verificação do cumprimento do prazo de 60 dias para início do tratamento da doença se mostrou pertinente para afirmar que são necessárias melhorias na articulação dos serviços em seus diferentes níveis de complexidade para garantir que todas as mulheres diagnosticadas tenham acesso às formas de tratamento que necessitam em tempo oportuno. Dentre as principais causas para as falhas nas políticas públicas estão as dificuldades de acesso ao exame preventivo no SUS em virtude da burocratização dos serviços e da pouca flexibilidade na agenda de atendimento das UBS para as mulheres que têm rotinas de longas jornadas de trabalho, a baixa resolutividade das equipes na APS, falta de informação sobre a doença e a finalidade do exame, além dos fatores subjetivos como medo e constrangimento em relação ao exame. Esse cenário aponta para a necessidade de fortalecimento da APS, em relação ao treinamento e adequação de seus profissionais à realidade das usuárias do serviço.

Outro ponto dificultador diz respeito ao itinerário existente entre a Atenção Primária, Secundária e Terciária, no âmbito do Câncer de Colo de Útero, considerando-se as complicações inerentes à doença. Salimena e outros (2014) avaliam tal questão em seu estudo, ao verificar que o diagnóstico tardio traz implicações para as quais a APS não tenha resposta, sendo necessário o atendimento nos demais níveis de saúde, o que, por sua natureza, gera grande insegurança nas pacientes, considerando o contato com conceitos como dor e mortalidade.

Diante disso, as autoras enfatizam ainda mais a importância do enfermeiro, alegando que a participação da equipe de enfermagem e principalmente do enfermeiro frente ao diagnóstico, deve ocorrer de forma a não comprometer a qualidade do tratamento e ajudar a mulher a compreender como será a realização do tratamento e aceitar a passagem por essa fase da vida como uma forma de crescimento pessoal frente às dificuldades enfrentadas. Considera-se que o papel do enfermeiro está muito além da realização de cuidados as mulheres em sua fase de internação ou tratamento ambulatorial, pois esse faz parte da rede de apoio e confiança para tornar o recebimento do diagnóstico do câncer de colo de útero uma realidade menos traumática, informando sua possibilidade de tratamento, diminuindo o estigma de que o câncer é uma doença sem cura e que levará a todos que recebem esse diagnóstico à morte rápida e com muito sofrimento.

Para além disso, há ainda questões que envolvem mulheres com outros tipos de vulnerabilidades, as quais se tornam um complicador diante da busca pelos serviços de saúde. Essa questão foi abordada por Boer e outros (2022), que avaliaram o rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres com lesão medular. A pesquisadora concluiu que tais usuárias do SUS têm

mais dificuldade na realização de citologias e mamografias, além do exame clínico das mamas, diante das barreiras de acesso e acessibilidade, cuidador, transporte, estrutura física e falta de capacitação dos profissionais. De tal modo, a questão é só resolvida por meio de investimentos estruturais. Porém, o enfermeiro pode contribuir, com um atendimento acolhedor, que não traga à paciente mais barreiras desnecessárias a seu atendimento.

4. Considerações Finais

O rastreamento tardio do câncer de colo de útero está atrelado tanto a fatores socioeconômicos, quanto à complexidade da doença como exemplo o nível socioeconômico e de escolaridade – que determinam, de certo modo, a baixa busca pelos serviços de saúde – a história de vida, sentimentos, valores e costumes dessas mulheres – que acaba por gerar de certa forma um acanhamento ou vergonha na realização de exames – e a não formação de vínculos com a equipe de enfermagem – diante da negligência à humanização do atendimento.

Destaca-se que, embora seja de avanço lento do CA de colo de útero, as formas de detecção da doença não são feitas oportunamente, especialmente na APS, considerando-se que muitas vezes as mulheres encontram barreiras relativas a tabus sociais, falta de conhecimento, medo ou mesmo vulnerabilidades de acessibilidade que as impedem de realizar exames que permitam o diagnóstico precoce.

Embora a resolução definitiva da questão perpassa em muito pelo aumento dos investimentos em políticas públicas de saúde, é necessário que as equipes da APS realizem atendimento acolhedor, ações proativas, escuta ativa e mitigação das vulnerabilidades, de modo a sensibilizar as mulheres para o cuidado preventivo.

Por fim, citam-se as sugestões para trabalhos futuros sobre a temática, como a realização de pesquisas que aprofundem a compreensão dos fatores socioculturais que influenciam o rastreamento tardio do câncer de colo de útero. Explorar as percepções, crenças e barreiras específicas em diferentes grupos populacionais, como minorias étnicas, mulheres de baixa renda ou imigrantes, para desenvolver intervenções mais direcionadas e culturalmente sensíveis. Também, cita-se avaliar a influência das políticas de saúde na realização do rastreamento do câncer de colo de útero. Investigar como políticas de saúde pública, diretrizes clínicas e sistemas de saúde impactam a conscientização, o acesso aos exames e a adesão ao rastreamento, e identificar possíveis áreas de melhoria.

Referências

- Araújo, J. C. M., da Costa Andrade, S. S., de Queiroz, V. C., da Silva Araújo, M. L., Cerqueira, A. C. D. R., & Costa, C. B. A. (2022). Ferramenta educativa sobre citologia oncológica na Atenção Primária. *Research, Society and Development*, 11(1), e45511125096-e45511125096. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/25096/22066/295134>.
- Arruda, S. dos S., & Miranda, J. C. (2022). Sex life and HPV: assessment of the knowledge level of a group of students from the public school system of Miracema (RJ). *Research, Society and Development*, 11(3), e31711326521. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26521>
- Boer, R., Castro, F. F. S., & Gozzo, T. D. O. (2022). Acesso e acessibilidade ao rastreamento de câncer em mulheres brasileiras com lesão medular. *Escola Anna Nery*, 26. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0451pt>.
- Bonomi, I. B. D. A., Lobato, A. C. D. L., Silva, C. G., & Martins, L. V. (2020). Rastreamento de doenças por exames laboratoriais em obstetrícia. *Femina*, 301-310. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099675>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2013). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf.
- Carvalho, P. G. D., O'Dwer, G. & Rodrigues, N. C. P. (2018). Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde em Debate*, 42, 687-701. <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n118/687-701/>.
- Carvalho, C. M. P., & de Miranda, T. G. (2018). Diagnóstico tardio de câncer de colo uterino avançado não rastreado no pré-natal. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*. <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/40036>.

- Costa, A. P. (2016). *A conscientização de alunos de uma escola pública sobre a vacinação contra Papilomavírus Humano (HPV) utilizando o aplicativo WhatsApp em uma sequência didática com enfoque em CTS*. https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-AFDP47/1/monografia_corre_o_leitor_cr_tico.pdf.
- Costa, A. F. (2018). Análise prospectiva da ploidia do DNA em atipias e lesões intraepiteliais do colo do útero. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/191940>.
- Dias, E. G., de Carvalho, B. C., Alves, N. S., Caldeira, M. B., & Teixeira, J. A. L. (2021). Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. *Journal of Health & Biological Sciences*, 9(1), 1-6. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3472.p1-6.2021>.
- De Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em enfermagem*, 21(2). <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>.
- Instituto Nacional de Câncer (INCA). Ministério da Saúde. (2020). *Atlas da mortalidade*. Rio de Janeiro: INCA, 2020. <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>.
- Instituto Nacional de Câncer (INCA). Ministério da Saúde. (2022). Dados e números sobre câncer do colo do útero. Relatório Anual. Rio de Janeiro. https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf.
- Lea, C. S., Perez-Heydrich, C., Des Marais, A. C., Richman, A. R., Barclay, L., Brewer, N. T., & Smith, J. S. (2019). Predictors of cervical cancer screening among infrequently screened women completing human papillomavirus self-collection: My Body My Test-1. *Journal of women's health*, 28(8), 1094-1104. <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jwh.2018.7141>.
- Nascimento, A. R. (2017). *Papilomavírus humano: conhecimento de adolescentes com idade de 9 a 13 anos sobre a importância da vacinação como prevenção*. UNIMAM. <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/485>.
- Pereira, S. V., do Nascimento, W. G., Braga, F. L. S., Gonçalves, I. M., & Soares, F. M. M. (2022). Atribuições do enfermeiro na atenção primária acerca do câncer de colo de útero e mama. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 96(39). <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1523>.
- Rangel, G., Lima, L. D. D., & Vargas, E. P. (2015). Condicionantes do diagnóstico tardio do câncer cervical na ótica das mulheres atendidas no Inca. *Saúde em Debate*, 39, 1065-1078. <https://www.scielo.org/article/sdeb/2015.v39n107/1065-1078/pt/>.
- Renna Junior, N. L., & Silva, G. A. (2018). Tendências temporais e fatores associados ao diagnóstico em estágio avançado de câncer do colo uterino: análise dos dados dos registros hospitalares de câncer no Brasil, 2000-2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27. <https://www.scielo.br/j/ress/a/SVr9jkLjKGXfK7c44NVNygS/?lang=pt>.
- Salimena, A. M. O., de Oliveira, M. T. L., Paiva, A. D. C. P. C., & Melo, M. C. S. C. (2014). Mulheres portadoras de câncer de útero: percepção da assistência de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/401>.
- Soares, T. S., Máximo, L. M. G., & Mendes, R. W. M. (2018). Carcinoma de colo de útero estágio IIIB (FIGO) não identificado precocemente em exames complementares. *Revista Ciências em Saúde*, 8(4), 15-18. https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/831.
- Teixeira, R. S. (2018). *A enfermagem e as condutas sexuais de jovens no contexto das Infecções Sexualmente Transmissíveis*. <http://www.bdt.uerj.br/handle/1/11457>.
- Van Der Sand, I. C. P., Torquetti, J. A., Cabral, F. B., & Arboit, E. L. (2017). Papilloma Virus humano na perspectiva da promoção da saúde: revisão narrativa. *Inova Saúde*, 6(1), 64-92. <https://doi.org/10.18616/is.v6i1.3323>.