



**FACULDADE AGES DE SENHOR DO BONFIM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANA SHIRLEY ALVES PEREIRA
ANDREZA DE OLIVEIRA FERREIRA
HILDA OLIVEIRA ALMEIDA

**A CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: uma revisão de literatura.**

Senhor do Bonfim
2023

Ana Shirley Alves Pereira
Andreza de Oliveira Ferreira
Hilda Oliveira Almeida

**A CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: uma revisão de literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso, requisito obrigatório para conclusão da graduação do Centro Universitário AGES como um dos pré-requisitos para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Esp. Camilla Thaís Duarte Brasileiro

AGRADECIMENTOS

Ana Shirley:

Quero agradecer a Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. A minha mãe Adriana, dedico a ela essa conquista pois sem ela nada disso seria possível, gratidão por ser minha força e inspiração todos os dias. Ao meu esposo Thiago que não soltou minha mão em nenhum instante, me incentivando sempre em todas as minhas decisões, você é incrível meu amor. Ao meu filho Arthur que é minha âncora em meio a tempestade, a minha melhor amiga Iara, minha avó Glória - meu exemplo de vida, a minha irmã Rebeca por todo apoio e vibração. A professora orientadora Camilla que durante esses meses me acompanhou pontualmente, dando todo auxílio necessário para elaboração do presente trabalho. Aos professores do curso Agnete e Barbara, que através de seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo e aos preceptores Mariana e Isadora pela colaboração e conhecimento passado durante essa caminhada.

Andrezza:

Deus, obrigada pelo teu amor e aconchego quando me faltou chão. Por cuidar tão bem de mim durante esses 5 anos e ter me permitido viver cada experiência nessa jornada. Por me fortalecer mesmo quando a minha fé andou frágil. Por me proteger do mal, por me desviar dos caminhos tortos e das minhas inseguranças. Agradeço à minha mãe Sueli que sempre esteve ao meu lado e foi minha maior incentivadora. Ao meu pai Antônio por não medir esforço para concluir esta etapa da minha vida. Aos meus irmãos Andreson e Antônio Levi por todo carinho e apoio. A minhas avós Paulina e Maria Helena pelas orações e afeto, meu tio Alex que acreditou e me deu forças todos os dias. Minha prima, Amanda, muito obrigada por toda a parceria durante este trajeto. Obrigada Barbara Bispo e Agnete Troelsen por não me deixar desistir no meio do processo. A todos familiares e amigos que contribuíram direta ou indiretamente para realização desse sonho. Não posso deixar de agradecer a Tatiana Matos uma preceptora extraordinária, e a excelentíssima Ananda Castro, por partilharem parte dos conhecimentos de vocês. Agradeço a orientadora Camilla Brasileiro por sua compreensão e dedicação na escrita da minha monografia.

Hilda Oliveira:

Quero agradecer a Deus pela oportunidade de chegar até aqui, com toda certeza a mão do Senhor fez tudo isso acontecer. Agradecer aos meus pais Adalberto e Edmilson (em memória), que são minhas forças diárias, meus maiores incentivadores. Ao meu padrasto Carlos por todo auxílio e incentivo, ao meu esposo Mikael, por me motivar e me mostrar que posso sim ir cada vez mais longe. Aos meus familiares e amigos que vibram por mim, e acredita na profissional que me tornei. Agradeço a professora Camila, por toda paciência e dedicação, aos professoras que fizeram parte do meu aprendizado, obrigada por somar e por me preparar pra ser uma profissional qualificada, em especial agradeço a essas grandes profissionais que fizeram parte do meu aprendizado durante esses anos Tati Pina, Agnete, Bárbara e Larissa com toda certeza são grandes exemplos pra mim. Agradeço tbm aos meus preceptores Jhonatan, Ananda e Tati por toda aprendizado através dos ensinamentos de vocês eu finalizado essa graduação com conhecimento, técnicas, e um ser humano melhor.

RESUMO

Introdução: A Consulta Ginecológica de Enfermagem, realizada com âmbito da Atenção Primária à Saúde, é indispensável para o acompanhamento da saúde do público feminino, em todas as suas vertentes: vida sexual, reprodutiva e conceptiva, objetivando a prevenção, promoção e proteção à saúde da mulher, onde estas ações são garantidas por intermédio da implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. É diante desta perspectiva, que o profissional enfermeiro contribui significativamente para o cuidado prestado a este público, especificamente no que diz respeito às ações de busca ativa, detecção e prevenção aos Cânceres de Colo do Útero e Mama. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura abordando a importância da consulta ginecológica de enfermagem no contexto da atenção primária à saúde, considerando o combate ao câncer de colo do útero. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com caráter de revisão integrativa de literatura científica qualitativa. **Resultados:** foram selecionados após buscas nas bases de dados, 8 artigos científicos que atenderam ao objetivo do presente estudo, contribuindo portanto, na construção do mesmo, com abordagens similares e complementares a respeito da Consulta Ginecológica de Enfermagem. **Conclusão:** Isto posto, o enfermeiro ao prestar assistência as mulheres que integram o serviço de APS, deve estar inteirado das ações assertivas e prevenção e detecção ao CCU, através do exame citopatológico, juntamente oportunizando as consultas para rastreio do câncer de mama, não limitando o momento no consultório para ações apenas técnicas, porém de fortalecimento dos laços entre paciente e profissional, com diálogos pertinentes, sanando eventuais dúvidas, minimizando anseios e fortalecendo a importância das ações, para boa adesão e continuidade da presença às consultas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher, Consulta Ginecológica, Exame Citopatológico, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Introduction: The Gynecological Nursing Consultation, carried out within the scope of Primary Health Care, is essential for monitoring the health of the female public, in all its aspects: sexual, reproductive and conception life, aiming at prevention, promotion and protection of health of women, where these actions are guaranteed through the implementation of the National Policy for Comprehensive Attention to Women's Health. It is from this perspective that the professional nurse contributes significantly to the care provided to this public, specifically with regard to active search, detection and prevention of cervical and breast cancer. **Objective:** To carry out a literature review addressing the importance of gynecological nursing consultations in the context of primary health care, considering the fight against cervical cancer. **Results:** after searching the databases, 8 scientific articles were selected that met the objective of the present study, therefore contributing to its construction with similar and complementary approaches regarding the Gynecological Nursing Consultation.

Methodology: This is a study with the character of an integrative review of qualitative scientific literature. **Results:** after searching the databases, 8 scientific articles were selected that met the objective of the present study, therefore contributing to its construction with similar and complementary approaches regarding the Gynecological Nursing Consultation. **Conclusion:** That said, the nurse, when providing assistance to women who are part of the Primary Health Care service, must be aware of the correct actions to prevent and detect Cervical Cancer, through cytopathological examination, along with providing opportunities for screening consultations of breast cancer, not limiting the time in the office to only technical actions, but strengthening the bonds between patient and professional, with pertinent dialogues, resolving any doubts, minimizing concerns and strengthening the importance of actions, for good adherence and continued presence at consultations.

KEYWORDS: Women's Health, Gynecological Consultation, Cytopathological Examination, Primary Health Care, Nursing.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Dados dos artigos publicados sobre a temática.....	10
---	----

LISTA DE SIGLAS

ESF - Estratégia Saúde da Família

MS - Ministério da Saúde

DECS - Descritores em Ciência da Saúde

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

BDENF - Base de Dados de Enfermagem

SUS – Sistema Único de Saúde

PNAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

CCU – Câncer do Colo do Útero

CM – Câncer de Mama

HPV – Papiloma Vírus Humano

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	10
3 METODOLOGIA	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20

INTRODUÇÃO

Um marco importante para a saúde da população feminina no Brasil, foi a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) em 2004, que objetivou a inserção legal da disposição dos serviços de saúde, seguindo o mesmo padrão das diretrizes do Sistema Único de Saúde, com a descentralização, hierarquização e regionalização. Cumpre salientar, que a PNAISM empenhou-se com o devido desenvolvimento de atividades com caráter educativo, abrangendo a prevenção e não apenas o diagnóstico de enfermidades femininas, levando em consideração toda a integralidade em saúde desta população, desde a área clínica ginecológica, às consultas e serviços de planejamento familiar, da concepção ao puerpério, o climatério, atenção para as infecções sexualmente transmissíveis, cânceres de mama e útero, questões psicossociais e de violências (Brasil, 2009).

Conquanto, é explicitado por Santos (2014), que há uma persistência dos serviços em saúde com relação a reprodução de um modelo assistencial hospitalocêntrico, com olhar direcionado a doença e suas interfaces biológicas, portanto, a mudança deste cenário na Atenção Primária à Saúde é um constante desafio para os profissionais, onde há uma redução da consulta ginecológica as ações exclusivas de coletas de exames citopatológicos, levando-se em conta apenas a reclamação momentânea da paciente assistida, deixando lacunas referentes a diversas outras questões importantes no contexto de saúde. Nesse ínterim, o profissional autônomo e capacitado para protagonizar o alcance de metas das ações integrais em saúde feminina é o enfermeiro, tendo em vista que são justamente os principais responsáveis pela realização das consultas ginecológicas no âmbito da APS, nas Estratégias de Saúde da Família (ESF).

É indispensável destacar que é por intermédio da consulta de enfermagem ginecológica, que o profissional desenvolverá ações deliberadas e sistematizadas com a finalidade de fomentar o cuidado holístico. Sendo primordial o acolhimento das pacientes e suas respectivas especificidades, visto que esta atitude é uma ferramenta potente para possibilitar o acesso feminino aos serviços que lhe são ofertados, garantindo um vínculo com o profissional, a equipe e a comunidade, consequentemente ocasionará numa melhor adesão às intervenções e cuidados propostos (Lício, 2013).

Na atenção à saúde das mulheres, compreendemos a integralidade como a concretização de práticas de atenção que garantam o acesso das mulheres

a ações resolutivas construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas. Nesse sentido, o cuidado deve ser permeado pelo acolhimento com escuta sensível de suas demandas, valorizando-se a influência das relações de gênero, raça/cor, classe e geração no processo de saúde e de adoecimento das mulheres. (Colho EAC et al. 2009, p. 2).

De acordo com os dados do Instituto Nacional de Câncer (2021), No Brasil o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres, De acordo com os dados do Instituto Nacional de Câncer (2021), No Brasil o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres, estudos apontam que há aproximadamente 16.370 casos ocorrendo anualmente, que corresponde a uma prevalência de 15,43 casos para cada 100 mulheres em território brasileiro. É acrescido aos dados, que o CCU protagoniza altos índices quando relacionados às regiões do país, com sua maior incidência na Região Norte, seguida da Região Nordeste e Centroeste, posteriormente a Região Sul e Sudeste. (Brasil, 2017).

À face do exposto referente a situação epidemiológica do CCU, são elencadas estratégias para prevenir e controlar as altas taxas desta patologia, que abarcam a integração de ações que visem a diminuição significativa de cenários de mortalidade e morbidade por causas evitáveis, com o rastreamento em tempo oportuno, atividades educativas, diagnóstico precoce e tratamento adequado, onde ambos correspondem às práticas pertencentes aos três níveis de assistências ofertadas publicamente às mulheres - atenção primária, secundária e terciária. (OPAS, 2016; WHO, 2018). É em nível primário que serão aplicadas as intervenções de caráter preventivo, com educação continuada a respeito da saúde sexual e reprodutiva, além da divulgação dos métodos de prevenção ofertados pelo SUS, como o preservativo e a vacinação contra o HPV, que é o precursor do carcinoma. Já as ações de nível secundário englobam a detecção e o respectivo tratamento das lesões cancerígenas; A terciária irá se responsabilizar por tratamentos intensivos, onde o câncer já se encontra em estágios avançados. (Mota, 2011).

Por conseguinte, é valoroso citar que juntamente às ações citadas, há a oportunidade do rastreamento e prevenção ao Câncer de Mama no âmbito da APS. Naunderer (2008), enfatiza que é o profissional de enfermagem que está diretamente em contato com o público feminino em todos os seus ciclos vitais, possuindo um papel indispensável para a aplicabilidade de suas atribuições preventivas ao CM durante as

consultas ginecológicas, visto que estas, não se restringem apenas a coleta citopatológica. Desta forma, é propício que a equipe de enfermagem bem como todo o quadro multiprofissional da APS, trabalhe de forma multidisciplinar com o propósito de promover educação em saúde, educação sexual, dispor de informações seguras e confiáveis, sanar eventuais dúvidas ou preceitos, prestar assistência humanizada e reconhecer a importância da integralidade do cuidado. (OPAS, 2016; WHO, 2018).

OBJETIVOS

Realizar uma revisão de literatura abordando a importância da consulta ginecológica de enfermagem no contexto da atenção primária a saúde, considerando o combate ao câncer de colo do útero, discorrendo a respeito da importância de sua devida realização na Atenção Primária a Saúde, além de promover a discussão acerca dela como um potente instrumento de integralidade do cuidado a população feminina, destacando as atribuições e contribuições do profissional de enfermagem inserido neste contexto.

METODOLOGIA

O presente estudo, tem caráter de revisão integrativa da literatura científica, a respeito da Consulta Ginecológica de Enfermagem na Atenção Primária a Saúde. Com o objetivo de direcionar este estudo buscou-se responder a seguinte pergunta norteadora: Qual a importância da atuação do enfermeiro na Consulta Ginecológica em âmbito da Atenção Primária à Saúde?

Em consonância, este trabalho foi fundamentado com base no agrupamento das afirmações além dos pensamentos de teóricos e profissionais, com representatividade extremamente significativa para a definição e consequente elaboração dos conceitos aqui citados e discutidos: Consulta Ginecológica, Saúde da Mulher, Câncer do Colo do Útero, Atenção Primária a Saúde e as consequentes atribuições do Profissional de Enfermagem neste contexto. Os objetos foram devidamente estudados em fontes secundárias, com o auxílio das bases de pesquisa - com os artigos científicos que contemplaram as temáticas mencionadas, as correlacionando simultaneamente. Sendo assim, a presente construção transcorrerá a partir do método conceitual-analítico.

Para seleção e identificação dos artigos que embasaram o estudo, utilizou-se os seguintes Descritores em Ciência da saúde (DECS): Saúde da Mulher, Atenção

Primária à Saúde, Assistência Integral a Saúde da Mulher, Consulta Ginecológica, Enfermagem, Atenção Básica, Exame Citopatológico, Câncer do Colo do Útero, Enfermeiro e Saúde da Família. Estes DECS combinaram por meio de operadores booleanos AND (E) e OR (OU). As buscas do estudo foram nas bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise, devidamente publicados entre os anos de 2018 a 2023, com o idioma português. Os aspectos citados serviram como critérios de inclusão. Desta forma, foram encontrados inicialmente 500 artigos, em seguida, com a aplicação dos filtros mencionados, restaram 280. Conforme leitura minuciosa dos resumos, foram excluídos 272 por não corresponderem com a finalidade do trabalho em questão restando portanto, 8 artigos por atenderem os parâmetros exigidos para a construção deste trabalho.

RESULTADOS

Em ordem numérica, de acordo com as variáveis: título da obra, seus autores, respectivo ano de publicação, revista, objetivos e conclusão, os trabalhos tiveram suas informações distribuídas no quadro 01.

Quadro 01: Dados dos artigos publicados sobre a temática

TÍTULO	AUTORES	ANO	REVISTA	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
1- Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família.	Maria Gleiciane Lima Rocha, Andrea Gomes Linard, Lydia Vieira Freitas dos Santos, Leilane Barbosa de Sousa.	2018	Rev Rene (Online)	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem.	O acolhimento das mulheres na consulta ginecológica de enfermagem foi percebido como uma ação indispensável para o cuidado integral à saúde, visto que promove resultados positivos para a adesão às ações de prevenção do câncer cervicouterino.
2- Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde.	Ernandes Gonçalves Dias, Beatriz Celestino de Carvalho, Naiara Silva Alves, Maiza Barbosa Caldeira,	2021	Revista de Saúde e Ciências Biológicas.	Investigar a atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer do colo de	É importante ressignificar as ações de prevenção, tanto para os profissionais

	Jeisabelly Adri- anne Lima Tei- xeira.			útero nas Unida- des de Saúde da Atenção Básica de município de Espinosa, Minas Gerais.	como para as mu- lheres, para rom- per os estigmas de uma cultura curativista que di- ficulta a adesão das mulheres ao exame preven- tivo.
3- Uso do proto- colo de saúde da mulher na pre- venção do cân- cer de colo do útero.	Joyce Carolyne Ribeiro de Ho- landa, Maria Heloysa Herculano Pereira de Oliveira de Araújo, Wezila Gonçalves do Nascimento, Maeli Priscila Al- ves Gama, Clau- dia Santos Marti- niano Sousa.	2021	Revista Baiana de Enferma- gem.	Analisar o uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero por en- fermeiros na Atenção Básica.	A análise do uso do protocolo de saúde da mulher permitiu constatar-se uma discre- pância entre as ações realizadas por enfermeiros na Atenção Bá- sica, que ora es- tavam de acordo com o Protocolo de Atenção Bá- sica, ora diver- giam de suas nor- mativas.
4- Educação participativa com enfermeiros: po- tencialidades e vulnerabilidades no rastreamento do câncer de mama e colo.	Lidia Santos Soa- res, Maria da Anunciação Silva, Hayda Josiane Al- ves, Ana Beatriz Azevedo Queiroz, Irma da Silva Brito.	2020	Revista Brasileira de Enfer- magem.	Sistematizar ex- periência de educação per- manente partici- pativa com en- fermeiros da Atenção Primá- ria sobre rastrea- mento do cân- cer de mama e colo, identifi- cando potencia- lidades e vulne- rabilidades.	A educação per- manente e as es- tratégias pedagó- gicas participati- vas permitiram troca ampla e lú- dica de aprendi- zagens e partici- pação de número expressivo de profissionais. Si- naliza-se necessi- dade de estudos sobre institucio- nalidade das dire- trizes programáti- cas e espaço do enfermeiro para ser instituidor de novas práticas no âmbito da Aten- ção Primária.
5- Conheci- mento das mu- lheres e fatores da não adesão acerca do exame Papani- colau.	Paula Viviany Ja- les Dantas ¹ , Ka- mila Nethielly Souza Leite ² , Erta Soraya Ribeiro César ³ , Sheila da Costa Rodrigues Silva ⁴ , Talita Ara- ujo de Souza ⁵ , Bruno Bezerra do Nascimento.	2018	Rev. en- ferm. UFPE on line.	Averiguar o co- nhecimento das mulheres sobre o Papanicolau.	Nem todas as mulheres conhe- ciam o exame Pa- panicolau, bem como não sabiam a principal fun- ção. Este estudo proporciona à co- munidade acadê- mica novas infor- mações que pos- sibilitam estraté- gias adequadas a

					este público para aumentar a cobertura do Papanicolau.
6- Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família.	Camila Beatriz Alves da Rocha, Jakeline Weigert da Cruz, Jânia Cristiane de Souza Oliveira.	2019	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online).	Analisar as ações de controle do câncer de colo uterino (CCU) desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) em um município da região sul de Mato Grosso.	Podemos concluir que, embora os enfermeiros reconheçam a necessidade e a relevância de rastreamento e diagnóstico precoce, a prática profissional relatada é bem divergente do preconizado pelo Ministério da Saúde. Descritores: Neoplasias do colo do útero, Teste Papanicolaou, Cuidados de Enfermagem.
7- Rastreio e associações ao câncer cervical / Screening and associations to cervical cancer / Seguimiento y asociaciones al cáncer de cuello uterino.	Amine Selim de Salles Gonçalves Melado, Icaro Borges de Oliveira, Filipe Alvarenga Caetano Victorino, Janinne Fachetti Rocha, Gustavo Enrico Cabral Ruschi, Waleska Souza Reisman, Ana Rosa Murad Szpilman.	2021	Rev. bras. med. fam. comunidade.	Traçar o perfil clínico-epidemiológico das usuárias do serviço de atenção integral à saúde da mulher da policlínica da Universidade Vila Velha (UVV), a partir dos determinantes da consulta ginecológica, e correlacionar aos achados citológicos e histológicos.	Os resultados vão de acordo com os preconizados pelo INCA e Ministério da Saúde. Isso reforça a importância da rastreabilidade na atenção primária e os fatores que interferem na mesma.
8- Adenocarcinoma Cervical E Abandono Terapêutico: A Ótica Dos Enfermeiros Em Uma Cidade Do Extremo Norte Brasileiro.	Stanley José Moreira Lima, Luzilena de Sousa Prudêncio, Nádia Cecília Barros Tostes, Nely Dayse Santos da Mata.	2022	Cogit. Enferm. (Online).	Descrever, na perspectiva dos enfermeiros, as causas do abandono dos usuários no tratamento para adenocarcinoma cervical e analisar as propostas para reduzir esse abandono.	Para promover o resgate dos usuários, as enfermeiras participantes propõem um Plano de Enfermagem consulta e plano de atuação multiprofissional, respeitando as singularidades de cada mulher.

Fonte: autoria própria

DISCUSSÃO

É em âmbito de APS, essencialmente na Estratégia Saúde da Família, que o

rastreamento do CCU tem seu fluxo estratégico, através da prática do exame citopatológico e suas interfaces, embasada por protocolos clínicos elaborados e disponibilizados pelo MS, onde é realizado em um público de mulheres que estão dentro da faixa etária de 25 a 64 anos. Esta medida é caracterizada por sua potencial ação para redução de índices de morbimortalidade pelo carcinoma, que são ocasionados por infecções do Papilomavírus Humano pelas classificações mais específicas (16 e 18), ambos são precursores das lesões cancerígenas do colo do útero, quando detectadas em fase inicial, com apresentação geralmente assintomática, oportunizam um tratamento adequado e eficaz, com 100% de chances de cura, quando esta identificação e intervenção não acontece em tempo oportuno, o câncer evolui gradualmente com sintomas mais acentuados, a exemplo estão: as dores, dispareunia, odor fétido, corrimento, prurido e verrugas genitais ou em mucosas.(Rocha, *et al*, 2019).

Dias, *et al* (2021), afirmam que o CCU tem demonstrado altas incidências em mulheres com idade entre 20 a 29 anos, e os fatores que contribuem para esse quadro são os hábitos tabagistas, determinantes sociais, início da vida sexual precocemente, higiene íntima, anticoncepcionais orais, relações sexuais promíscuas e a infecção pelo HPV. Para sanar as consequências e impactos negativos o exame “papanicolau” é sem dúvidas o melhor aliado, pois tem um custo-benefício favorável, além de não possuir complexidades em sua execução técnica, portanto, a sua realização para rastreamento do CCU engloba a identificação dos casos positivos, confirmação diagnóstica e consequente tratamento, conforme nível de atenção necessário.

O Ministério da Saúde adota como norma a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que propõe a realização do exame citopatológico a cada três anos, depois de dois exames anuais consecutivos negativos para mulheres de 25 a 64 anos de idade, ou que já tenham tido atividade sexual. As ações de prevenção do CCU são pouco dispendiosas e acessíveis quando se considera a relação custo/benefício; não é necessário o acesso a alta densidade tecnológica. Porém, a responsabilização por parte dos profissionais de saúde ocorre por meio do estabelecimento de vínculo e do cuidado por meio de processos educativos, isto inclui a compreensão do seu papel enquanto educador e formador de uma consciência sanitária junto às mulheres. (DIAS, *et. al.*, 2021, p.2)

É citado por Holanda *et al.* (2021), que a prevenção primordial do CCU refere-se a práticas de vacinação contra o HPV, palestras educativas de saúde sexual e reprodutiva, juntamente com aconselhamentos a respeito de hábitos nocivos como o tabagismo, o que não anula o inerente papel do rastreamento do carcinoma, através do exame citopatológico. Neste contexto, enfatiza-se que é de suma importância a

busca ativa do público feminino que necessita aderir ao exame, além de realizar a continuidade adequadamente aos atendimentos após resultados, com os encaminhamentos ou intervenções mais cabíveis.

O MS tencionando uma orientação precisa, eficaz e minuciosa dessas ações, com boa aplicabilidade, produz e dissemina protocolos técnicos, os Cadernos de Atenção Básica, para o trabalho formalizado na APS, sendo um deles: “Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres”, de 2016, onde norteia questões como a atenção aos problemas prevalentes das mulheres, assistência ao pré-natal, educação sexual, planejamento familiar, aleitamento materno, prevenção aos cânceres mais incidentes (CCU e CM), puerpério e climatério e atenção às que sofrem algum tipo de violência. Holanda, *et. al.* Op. Cit., 2021.

Soares *et al.* (2020), reiteram que a adesão e a realização das atividades preventivas, são cruciais para atingir de maneira positiva os indicadores dos carcinomas que mais acometem as mulheres (CCU e CM), fica então justificado que toda atuação do profissional enfermeiro na ABS é indispensável, para o alcance desses marcadores, tanto em nível primário quanto secundário. Todavia, é notório que ainda há discrepâncias entre o que é preconizado pelos protocolos do MS, com o que é de fato realizado por estes profissionais frente a detecção das patologias citadas, situação esta, que é correlacionada a condução gestora dos municípios bem como o próprio conhecimento ineficaz dos profissionais às diretrizes atualizadas e corretas.

Para Dantas *et al.* (2018), a positiva adesão ao exame citopatológico e seu respectivo resultado sofrem influências multifatoriais, o grau de escolaridade e a renda financeira são evidências disso, já que as mulheres escolarizadas tendem a procurar de forma mais frequente por serviços de saúde, pois reconhecem a relevância deste feito, entretanto, aquelas com baixa escolaridade estão mais distantes desses serviços, por esta razão, estão mais suscetíveis ao adoecimento, já que ações preventivas não são adotadas, em grande maioria. Apesar do acesso facilitado ao exame preventivo fornecido pelo SUS, a cobertura não tem sido satisfatória, devido os obstáculos que afastam o público alvo da detecção precoce, a insciência, o constrangimento, anseio, indisponibilidade temporária e o medo, constituem fortes exemplos destas barreiras.

Por estas razões, que é fundamental o diálogo entre o enfermeiro e as pacientes, para que a confiança seja firmada, fazendo com que este público não se afaste

dos serviços, principalmente os de caráter preventivo, visto que é atribuição destes profissionais ações que promovam, protejam e previnam a saúde, devendo orientar as pacientes a respeito de todo contexto que engloba o exame, permitindo assim que compreendam a magnitude que a detecção precoce possui. É o enfermeiro quem detém maior contato com a população que compõe a ESF, sendo potencial idealizador de atividades direcionadas à saúde feminina, portanto, representam importante papel na confecção de ações de educação em saúde, com objetivo de um cuidado longitudinal, mantendo a presença das mulheres nas consultas. (Dantas, *et. al.* Op. Cit., 2018).

No que diz respeito à técnica propriamente dita, Rocha, Cruz, Oliveira (2019), descrevem que ao proceder com a técnica do exame, é necessária uma postura do profissional que priorize a preservação da privacidade da paciente, com posicionamento confortável, esclarecendo sobre cada etapa do procedimento, a fim de não constrangê-la, expondo os materiais que serão utilizados e suas finalidades, resultando num fortalecimento do vínculo entre os envolvidos.

O enfermeiro examina as células coletadas do colo do útero, sendo uma amostra da parte externa (ectocérvice) e outra da parte interna (endocérvice), por meio da inserção de um instrumento denominado espéculo no canal vaginal. O material citológico é colhido por uma espátula de Ayres e uma escova endocervical, posteriormente é colocado em uma lâmina de vidro adequada e devidamente identificada e ainda se fixa a amostra com solução específica. A lâmina é então enviada ao laboratório especializado. O conteúdo citológico do esfregaço cervical é considerado, como já citado, o método de melhor custo-efetividade para a detecção de lesões precursoras. Ele permite a identificação de um conjunto de alterações celulares classificadas de acordo com a presença e o grau das atípicas apresentadas e quando o rastreamento e a detecção ocorrem em fase inicial, garante-se à mulher melhor oportunidade de tratamento e cura. (Rocha, *et al.*, 2019, p. 1076)

Dentre as atividades que são desenvolvidas pela ESF, no contexto do rastreio ao CCU, são proeminentes as campanhas, mutirões e intensificação da coleta em dias que fogem da rotina da unidade, para dispor de horários diversos, atingindo assim múltiplos públicos femininos, aquelas com jornadas de trabalho menos flexíveis, por exemplo, todas essas estratégias abarcam diretamente a enfermagem, sendo esta a atuante no recrutamento e busca ativa populacional, elaborando assim logísticas para a adoção de mutirões diversificados. (Rocha, Cruz, Oliveira, 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao que foi exposto, é plausível concluir que a Consulta de Enfermagem

Ginecológica é um cenário adequado e propício para ações de prevenção, promoção e proteção à saúde da mulher no contexto da APS, especificamente no combate aos cânceres mais incidentes neste público: Câncer do Colo do Útero e Mama, respectivamente, contudo, não há limitações apenas às práticas técnicas que envolvem estas patologias durante as consultas, muito pelo contrário, é pertinente ações que transcendam o modelo curativista que persiste em perdurar atualmente, sendo estas intervenções: o acolhimento humanizado, anamnese minuciosa, investigação com pensamento crítico, escuta de qualidade, atenção as queixas expostas e aquelas percebidas, educação em saúde, busca ativa e a continuidade do cuidado, com os fluxos de referência e contra referência (diálogo e sistematização da assistência com os demais níveis - secundário e terciário).

Sendo assim, é imprescindível que a enfermagem se reconheça como autônoma no cuidado prestado ao público feminino, compreendendo que a sua atuação profissional baseada em evidências é de extrema importância para contribuir positivamente no rastreamento do CCU, bem como as intervenções necessárias para um bom prognóstico, além da inserção de toda a comunidade nos contextos educativos sobre a temática, com estratégias para a boa adesão social às consultas e ao autocuidado.

Em concomitância, a presente pesquisa possibilitou a compreensão e identificação da importância da realização da Consulta Ginecológica de Enfermagem no cenário de saúde primária, suas vertentes e desafios para a devida aplicabilidade, enfatizando a prática clínica associada à educação em saúde para prevenção primária das lesões precursoras do CCU, além de otimizar o momento do atendimento para realização do exame das mamas, objetivando prevenir também o câncer mamário, neste sentido destaca-se o papel do profissional enfermeiro, como protagonista da aplicabilidade de todas estas ações mencionadas.

Nesta perspectiva, os estudos que embasam este trabalho deixam explícitas as atuações minuciosas de caráter longitudinal do cuidado de enfermagem prestado às mulheres adscritas na ESF. Considerando que é o profissional enfermeiro que atua diretamente nos âmbitos preventivos de saúde primária, além de estarem em contato direto com seus pacientes, conhecendo seu território, considerando determinantes e condicionantes sociais, juntamente com os perfis epidemiológicos e sanitários, consequentemente, contribuem na promoção de saúde, com as devidas orientações e intervenções de acordo com as demandas do público alvo.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

Dias EG, Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira JAL. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. J Health Biol Sci. 2021; 9 (1):1-6.

Holanda JCR, Araújo MHHPO, Nascimento WG, Gama MPA, Sousa CSM. Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero. Rev baiana enferm. 2021;35:e39014.

Lício FC, Zuffi FB, Ferreira LA. Concepção de enfermeiros de saúde da família sobre a consulta de enfermagem ginecológica. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2013;5(4):566-73.

Lima SJM, Prudêncio L de S, Tostes NCB, Mata NDS da. Adenocarcinoma cervical e abandono terapêutico: a ótica dos enfermeiros em uma cidade do extremo norte brasileiro. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82644>.

Melado ASSG, Oliveira IB, Vitorino FAC, Rocha JF, Ruschi GEC, Reisman WS, Szpilman ARM. Rastreio e associações ao câncer cervical. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2021;16(43):2992. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2992](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2992).

Ministério da Saúde (Brasil). Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: MS; 2006. 132 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 13. - Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Nauderer TM, Lima MADS. Práticas de enfermeiros em unidades básicas de saúde em municípios do sul do Brasil. Rev. latinoam enferm. 2008; 16(5):889-94.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Controle integral do câncer do colo do útero: Guia de práticas essenciais. Washington, DC: OPAS, 2016. Disponível em: . Acesso em 17 de maio de 2019.

Mota SD. A atuação do enfermeiro na detecção precoce do Câncer de Mama. Rio de Janeiro, 2011.

Rocha CBA, Cruz JW, Oliveira JCS. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):1072-1080. DOI: [http:// dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1072-1080](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1072-1080).

Santos MRR. Consulta ginecológica: o que os serviços oferecem e o que as mulheres

procuram [dissertação] [Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2014.

Soares LS, Silva MA, Alves HJ, Queiroz ABA, Brito IS. Participative education with nurses: potentialities and vulnerabilities in the breast and cervical cancer tracking. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 6):e20190692. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0692>.