

VALOR VITAL NA CONSULTA DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA: PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Siomara Correia de Holanda Barbosa¹ 
Valdecyr Herdy Alves² 
Bianca Dargam Gomes Vieira² 
Márcia Vieira dos Santos² 
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini² 
Diego Pereira Rodrigues² 
Elandia Chaves Caetano¹ 
Raquel Dias Botelho Borborema² 

¹Universidade Federal Fluminense, Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender os valores dos enfermeiros na consulta de enfermagem ginecológica na prevenção do câncer de colo de útero.

Método: estudo com abordagem qualitativa fenomenológica, com uma estratégia descritiva fundamentada na Teoria dos Valores de Max Scheler. Realizaram-se 15 entrevistas com enfermeiros que atuam na atenção primária, em um município alagoano. Os dados foram transcritos e realizou-se análise de conteúdo.

Resultados: conforme as unidades de contexto encontradas, foi identificada a categoria Conhecimento científico como valor vital para aplicação de boas práticas na prevenção do câncer de colo uterino. Os valores apreendidos no processo da prática dos enfermeiros constituem o valor vital do conhecimento, adquirido por capacitação, favorecendo melhor qualidade no cuidado à vida das mulheres.

Conclusão: o estudo destaca a importância do conhecimento científico como um valor essencial na prática dos enfermeiros, fundamental para a implementação de estratégias eficazes na prevenção do câncer de colo de útero. A apreensão desse valor promove um cuidado integral e qualificado à saúde da mulher, reforçando o papel do enfermeiro na atenção primária e contribuindo para melhorias nos serviços de saúde.

DESCRIPTORES: Neoplasias de colo de útero. Atenção primária à saúde. Enfermagem ambulatorial. Cuidados de Enfermagem. Filosofia.

COMO CITAR: Barbosa SCH, Alves VH, Vieira BDG, Santos MV, Calandrini TSS, Rodrigues DP, et al. Valor vital na consulta de enfermagem ginecológica: prevenção do câncer de colo de útero. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2025 [acesso MÊS ANO DIA];34:e20240150. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0150pt>

VITAL VALUE IN GYNECOLOGICAL NURSING CARE: CERVICAL CANCER PREVENTION

ABSTRACT

Objective: to understand the values upheld by nursing professionals working in gynecological care, particularly in the context of cervical cancer prevention.

Method: a phenomenological qualitative study using a descriptive approach grounded in Max Scheler's Theory of Values. Fifteen interviews were conducted with nurses working in primary care in a municipality in the state of Alagoas, Brazil. The data were transcribed and analyzed using content analysis.

Results: based on the identified context units, the category 'Scientific Knowledge' emerged as a vital value for the implementation of best practices in cervical cancer prevention. The values derived from nurses' practices center around the vital value of knowledge, acquired through professional training, which ultimately enhances the quality of healthcare provided to women.

Conclusion: the study highlights the significance of scientific knowledge as a core value in nursing practice, crucial for the implementation of effective strategies in cervical cancer prevention. Embracing this value fosters comprehensive, high-quality care centered on women's health, strengthening the crucial role of nurses in primary care and contributing to the overall improvement of healthcare services.

DESCRIPTORS: Cervical cancer. Primary health care. Ambulatory nursing. Nursing care. Philosophy.

VALOR VITAL EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA GINECOLÓGICA: PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICAL

RESUMEN

Objetivo: comprender los valores del enfermero en las consultas de enfermería ginecológica en la prevención del cáncer de cuello uterino.

Método: estudio con enfoque fenomenológico cualitativo, con estrategia descriptiva basada en la Teoría de los Valores de Max Scheler. Se realizaron 15 entrevistas a enfermeros que prestan servicios en la atención primaria, en un municipio de Alagoas, Brasil. Se realizó la transcripción de datos y el análisis de contenido.

Resultados: según las unidades de contexto encontradas, la categoría "Conocimiento Científico" se identificó como un valor vital para la aplicación de buenas prácticas en la prevención del cáncer cervical. Los valores aprendidos en el proceso de práctica profesional del enfermero constituyen el valor vital del conocimiento, adquirido a través de la formación, y favorecen una mejor calidad de atención a la vida de las mujeres.

Conclusión: el estudio resalta la importancia del conocimiento científico como valor esencial en la práctica del enfermero, fundamental para la implementación de estrategias efectivas de prevención del cáncer de cuello uterino. Comprender este valor promueve una atención integral y calificada a la salud de la mujer, refuerza el papel del enfermero en la atención primaria y contribuye a mejorar los servicios de salud.

DESCRIPTORES: Neoplasias cervicales. Atención primaria de salud. Enfermería ambulatoria. Cuidados de enfermería. Filosofía

INTRODUÇÃO

As doenças não transmissíveis (DNTs) constituem os principais fatores de mortes globais, e o câncer se classifica como a principal causa de morte e incidindo na expectativa de vida da população mundial¹.

Globalmente, estima-se que tenham ocorrido 604.127 novos casos de câncer de colo de útero (CCU) e 341.831 mortes em 2020, decorrentes do mesmo agravo, com maior incidência em países da África Oriental, África Austral, África Central e Melanésia². Representando, na América do Sul, 41.734 casos novos, com 22.221 mortes por CCU, o que configura 65% de mortalidade². Nesse contexto, identifica-se o câncer de colo uterino como uma das principais causa de morte por câncer¹.

A *American Cancer Society* estima que, em 2024, nos Estados Unidos da América (EUA), 13.820 novos casos de câncer uterino serão diagnosticados e cerca de 4.360 mulheres morrerão de CCU³.

O câncer de colo de útero, também conhecido como câncer cervical, é uma doença de progressão lenta, prevenível, curável, porém ainda é um desafio o seu controle, devido a sua alta prevalência e morbimortalidade, representa um grave problema de saúde pública para as mulheres em escala mundial¹⁻³.

Dados de um estudo⁴ que avaliou a distribuição mundial e apontou os fatores de risco e as tendências temporais do câncer cervical para diferentes países mostram que, embora no Brasil haja uma tendência de redução de mortalidade, mundialmente a maior incidência e mortalidade ocorrem em países com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) mais baixo, tendo como fatores associados o maior consumo de álcool, tabagismo, obesidade e hipertensão⁴.

Essas evidências mostram que as regiões populacionais são desproporcionalmente afetadas por profundas desigualdades, resultantes da falta de acesso a programas nacionais de vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV), sendo esse o principal fator causador do CCU. Soma-se a isso a ausência de serviços de rastreamento e tratamento do câncer cervical, além da influência de fatores socioeconômicos¹⁻⁷.

No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), para o triênio de 2023 a 2025, estima-se uma incidência de 17.010 casos novos de CCU, o que representa um risco considerado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres⁸. O Brasil exibe índices intermediários de incidência e mortalidade em comparação com o panorama global da doença, abrangendo características tanto de nações mais desenvolvidas quanto de economias em desenvolvimento⁹.

Observa-se que, apesar dos avanços notáveis nas políticas públicas voltadas para a saúde da mulher, incluindo conquistas relacionadas a direitos sexuais e reprodutivos, expansão do acesso a serviços de saúde, especialmente em relação aos exames preventivos para neoplasia cervical (citopatológico), e benefícios derivados da inovação tecnológica em saúde, persiste o desafio de atingir a meta de 40% das mulheres nas faixa etária de 25 a 64 anos realizarem pelo menos um preventivo a cada três anos¹⁰.

Os obstáculos em alcançar essa meta comprometem o rastreamento e a detecção precoce do CCU, contribuindo para um perfil epidemiológico desfavorável ao longo de décadas, o que consolida esse tipo de câncer como a neoplasia maligna mais prevalente no trato genital feminino no Brasil¹¹.

O Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se como um dos maiores sistemas de saúde do mundo, proporcionando acesso universal a serviços e ações de saúde. Sua estrutura e eficácia são amplamente reconhecidas internacionalmente pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com um alicerce para promoção da saúde da população feminina no que se refere ao câncer de colo uterino¹².

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como um sustentáculo fundamental na organização de sistemas de saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui um componente central da APS, com o propósito de reestruturação do SUS por meio de ações inovadoras voltadas para a promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. Destaca-se que a ESF se firma como um programa, cuja finalidade é de fortalecimento da comunidade e valorização de planejamento estratégico para a educação em saúde, com o fortalecimento das políticas de saúde voltadas às mulheres para o diagnóstico precoce e tratamento do câncer de colo uterino¹³.

Na condição de membro da equipe multiprofissional na APS, o enfermeiro tem formação e respaldo legal para prestar cuidado à mulher, devendo ampliar sua prática para além de processos técnicos, valorando a resolubilidade de problemas, pois acolher e dar valor ao cuidado integral envolve a promoção de cuidados baseados em evidências científicas, podendo contribuir para a redução das taxas de morbimortalidade por CCU¹⁴.

Nesse sentido, a consulta ginecológica de enfermagem surge como um espaço propício para oferecer assistência personalizada, seja por agendamento prévio ou atendimento espontâneo, abrangendo vigilância e ampliando o acesso aos serviços prestados. Essa abordagem contribui para a transformação de paradigmas ao expandir a capacidade resolutiva¹⁵, sendo respaldada pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) nº 690/2022, que normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo¹⁶. A consulta de enfermagem ginecológica deve estar alinhada com a visão humanitária e social da enfermagem e ser aplicada de forma sistematizada, seguindo as etapas do Processo de Enfermagem (PE)¹⁷.

Portanto, os enfermeiros devem adotar modelos de cuidado que fundamentem sua prática. Para garantir a adequada execução do cuidado de enfermagem, um elemento essencial na prática profissional. É imprescindível que os profissionais contem com suportes instrumentais, conceituais e estruturais, a partir do conhecimento técnico-científico. Esses suportes desempenham um papel crucial ao auxiliar os enfermeiros na abordagem da realidade assistencial por meio de uma organização sistemática e racional, visando alcançar efetivamente os objetivos da assistência prestada¹⁸.

Nesse contexto, buscando a compreensão aprofundada do fenômeno em análise, neste estudo, optou-se pela aplicação da Teoria dos Valores de Max Scheler¹³. Destaca-se que, embora o filósofo não aborde diretamente a noção de cuidado, seus pressupostos ontoaxiológicos e sua abordagem fenomenológica oferecem fundamentos adequados para a apreensão do ato de cuidar e suas relações essenciais. Dessa forma, a essência do cuidado é abordada como uma tríade interligada de ação, valor e modo de ser¹⁹.

Em sua teoria, o filósofo estabelece uma hierarquia na objetividade dos valores, que se desdobra da classe mais baixa para a classe mais elevada, abrangendo valor sensível, valor vital, valor espiritual e valor religioso²⁰. Assim, a durabilidade e a indivisibilidade dos valores determinam sua elevação, sendo que valores mais duradouros e indivisíveis são considerados mais elevados, e a satisfação mais profunda que eles proporcionam os torna mais valiosos²¹⁻²².

Essa perspectiva teórica apresenta uma abordagem filosófica que explora a hierarquia dos valores humanos. O valor fornece um sentido em satisfazer a necessidade do homem em prol de sua plenitude por meio de suas carências vivenciais. Nessas carências, o valor permite a plenitude do homem²⁰. A aplicação dessa abordagem na assistência de enfermagem pode auxiliar os profissionais a compreenderem a importância de diferentes valores na tomada de decisões éticas e no cuidado prestado à mulher.

Diante desse embasamento teórico²⁰, emerge a seguinte questão de pesquisa: como ocorre a consulta de enfermagem ginecológica na APS perante os valores dos enfermeiros conforme a Teoria de Max Scheler para a tomada de decisão na prevenção do câncer de colo de útero? Desse modo, o

estudo objetivou compreender os valores dos enfermeiros na consulta de enfermagem ginecológica na prevenção do câncer de colo de útero.

MÉTODO

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, no campo da fenomenologia, na perspectiva da Teoria dos Valores de Max Scheler²⁰. Foram seguidas as etapas do instrumento padronizado *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (Coreq)*²³, que assegura a transparência e a qualidade na elaboração de relatórios de pesquisas qualitativas.

O estudo ocorreu em um município de Alagoas, Brasil, com 15 enfermeiros que atuam na APS e desenvolvem consulta de enfermagem ginecológica. Esses enfermeiros foram incluídos no estudo por meio de seleção por conveniência considerando os territórios em que ocorreu maior incidência CCU, segundo dados do Departamento de Vigilância Epidemiológica do município, constatados no período de 2017 a 2021. Após a seleção dos participantes foi realizado o convite por meio do aplicativo de mensagem *Whatsapp*, fornecendo orientação sobre o tema, objetivo, técnicas de coleta e análise de dados, riscos e benefícios do estudo. Todos os 15 enfermeiros convidados aceitaram participar da pesquisa.

As entrevistas foram agendadas em local e data de preferência dos participantes. Antecedendo a realização da entrevista, foi solicitada aos participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

Foi utilizada a entrevista fenomenológica, que ocorreu no período de setembro a outubro de 2022, com duração média de 30 minutos, em um único momento, norteadas pela seguinte pergunta: na consulta de enfermagem ginecológica, como você observa as dificuldades ou facilidades para prevenção do CCU?

Foi realizado um estudo piloto com três participantes, que não compuseram o número final de participantes, com finalidade de teste de sensibilidade e adequação da técnica de coleta de dados.

As entrevistas aconteceram em local reservado na unidade de saúde, sem a participação de terceiros, buscando respeitar a privacidade dos entrevistados, sem interrupções do diálogo entre o participante e a entrevistadora, e foram gravadas por meio de aparelho Mp3, com autorização anterior dos participantes, como segurança do registro de voz, atribuindo preservação da integridade das falas.

Ressalta-se que a entrevista foi mediada apenas pela pesquisadora principal, que teve treinamento com os pesquisadores do estudo, orientadores do seu curso de mestrado. Tal ação se deu com a finalidade de similaridade na execução das entrevistas.

O encerramento da coleta de dados ocorreu com a saturação teórica, quando houve um encadeamento de relatos dando um sentido, não havendo mais acréscimo sobre o tema tratado. Assim, na 12ª entrevista, observou-se a similaridade dos relatos dos participantes, contudo ocorreram mais três entrevistas para o encerramento da coleta de dados.

Vale ressaltar que, embora a entrevistadora possuísse uma relação profissional com os entrevistados, não mantinha relação íntima ou posição hierárquica com eles, o que garante a qualidade e a segurança do estudo. E, para assegurar o sigilo e o anonimato dos participantes, foi-lhes atribuído um código, como prevê a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi aplicada a letra E (inicial da palavra “entrevistado”), seguida do numeral correspondente à ordem da realização da entrevista (Ex.: E1, E2, E3, ..., E15).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, em 30/08/2022.

Foi realizada a transcrição do material coletado na íntegra com a utilização do programa computacional *Microsoft Office Professional Plus 2019*, versão 2302. Após três dias de cada entrevista, deu-se a conferência do relato contido nelas pelos participantes, assim validando o processo, em

conformidade com o Coreq²³. Após a etapa de transcrição, foi iniciado o processo analítico da análise de conteúdo²⁴, com o apoio pelo *software ATLAS.ti*, versão 23.0.8.0.

Seguindo as etapas metodológicas, as narrativas foram analisadas por meio de leitura detalhada, exaustiva, e as unidades de contexto, categorizadas conforme a semelhança textual e temática, conforme Bardin²⁴, como segue: a *pré-análise*, que envolve a leitura exaustiva com a organização dos documentos; a *exploração do material*, que compõe um rigor metodológico, com inúmeras leituras do material e identificação das unidades de contexto, a saber: busca pelo conhecimento técnico-científico, dificuldades no domínio da prática assistencial e segurança na prática assistencial; e, quanto ao *tratamento dos resultados*, inferência e interpretação, estes compuseram a construção da categoria temática.

Na Figura 1, a seguir, foi representada pela Matriz de Relações em Rede das Unidades de Contexto veiculadas a Categoria Conhecimento Científico como valor vital para aplicação de boas práticas, permitindo uma visão estruturada das relações identificadas, ajudando a compreender a complexidade e a dinâmica dos dados, por meio da visualização gráfica dessas relações, com *insights* importantes sobre a estrutura e a interconexão dos elementos.

Cada célula na matriz indica a presença ou ausência de uma conexão entre os elementos correspondentes. E, como exposto, seguem as relações:

- Unidade de contexto – busca por conhecimento técnico-científico: contribui para a segurança na prática assistencial e dissipa as dificuldades para o domínio da prática do cuidado;
- Unidade de contexto – dificuldades no domínio da prática assistencial: inversamente proporcionais à segurança na prática assistencial;
- Todas as unidades de contexto, segurança na prática assistencial, dificuldades no domínio da prática do cuidado e busca por conhecimento técnico-científico, possuem uma relação que converge para a categoria representada, de forma direta e indireta – conhecimento científico como valor vital para a aplicação de boas práticas. Sendo assim, a comunicação de todos é um valor vital para a aplicação de uma boa prática, representa um valor para a vida.

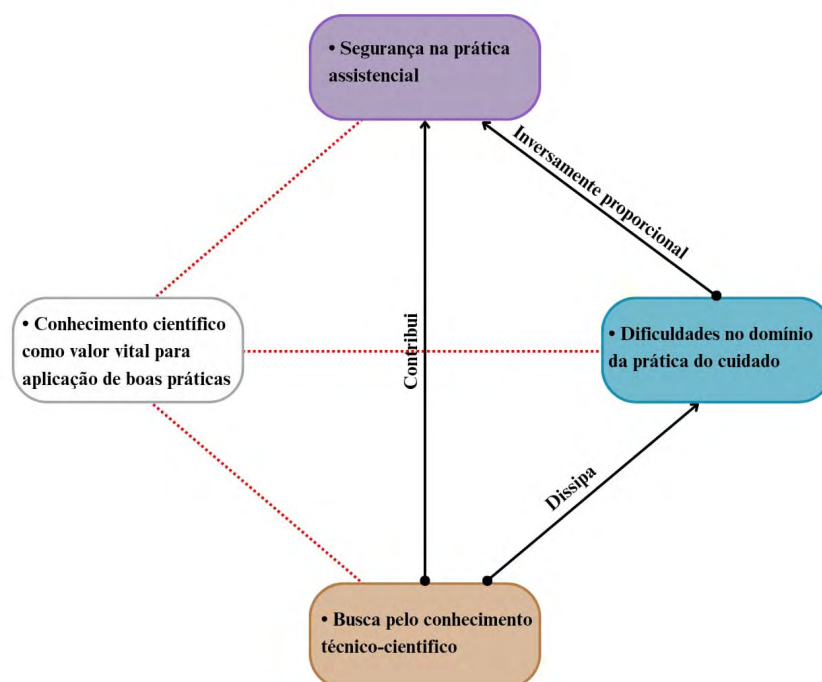


Figura 1 – Rede – Conhecimento científico como valor vital para aplicação de boas práticas.

Fonte: *Software ATLAS.ti*, 2023.

Ainda no contexto dessa rede, os termos “inversamente proporcional”, “dissipa” e “contribui” têm significados importantes, que podem ser compreendidos a partir da interação entre os elementos representados:

- O termo “inversamente proporcional” refere-se à relação entre “dificuldades no domínio da prática do cuidado” e “segurança na prática assistencial”. À medida que as dificuldades no domínio técnico diminuem, a segurança na prática aumenta. Ou seja, quanto mais capacitado o profissional, menor será a dificuldade enfrentada, gerando maior confiança e eficiência no atendimento.
- O termo “dissipa” é aplicado entre a “busca pelo conhecimento técnico-científico” e as “dificuldades no domínio da prática do cuidado”. Isso indica que a busca contínua por conhecimento técnico reduz, ou mesmo elimina, as dificuldades que os profissionais de enfermagem enfrentam na prática. Dessa forma, a educação permanente e a busca por aperfeiçoamento tendem a minimizar esses desafios.
- O termo “contribui” é utilizado em duas direções na rede. Primeiro, a “busca pelo conhecimento técnico-científico” contribui diretamente para a “segurança na prática assistencial”, mostrando que a aquisição e atualização do conhecimento são fundamentais para garantir práticas mais seguras e eficazes. Segundo a própria, “segurança na prática assistencial” contribui para o fortalecimento do valor que o conhecimento científico representa nas boas práticas.

Nessa abordagem, a fenomenologia scheleriana²⁰ trouxe uma riqueza analítica no que concerne à apreensão dos valores, visto que envolve o caráter emocional e intuitivo, como também o ato de preferir das coisas.

RESULTADOS

O estudo procurou delinear o perfil profissional de 15 enfermeiros atuantes na APS. Constatou-se que todos pertenciam ao gênero feminino. Apenas duas possuíam especializações diretamente relacionadas ao cuidado preventivo de câncer de colo de útero, como em Saúde da Família.

Todas as enfermeiras entrevistadas realizam a consulta de enfermagem ginecológica incluindo a coleta do citopatológico. No entanto, apenas seis receberam capacitação específica para essa prática, adicionalmente, seis enfermeiras relataram seguir uma sistematização na assistência.

Em relação à integralidade do cuidado, apenas seis participantes acreditavam que suas consultas atingiam esse objetivo. O estudo também evidenciou que 11 enfermeiras enfrentavam dificuldades na condução das consultas de enfermagem ginecológica, seja na captação de mulheres para o exame citopatológico, na condução propriamente dita da consulta, seja na execução da técnica do exame.

Desse modo, considerando o fenômeno estudado, é possível identificar e discutir os valores apreendidos pelas enfermeiras que atuam na APS, no entendimento de que o valor constitui a base do dever²⁰. Assim, pautada na fundamentação teórica e na análise das unidades de contexto, emergiu a categoria temática: conhecimento científico como valor vital para aplicação de boas práticas na prevenção do câncer de colo uterino.

Conhecimento científico como valor vital para aplicação de boas práticas na prevenção do câncer de colo uterino

Para as entrevistadas, o conhecimento técnico-científico é compreendido como um valor vital, essencial, fundamental para garantir a saúde, o bem-estar e a vida das mulheres. Assim, a educação permanente com a temática é pertinente. Além disso, essa fragilidade pode impactar, direta

ou indiretamente, a vida da mulher acometida por CCU que procura a atenção primária, podendo retardar a detecção precoce ou mesmo de um diagnóstico de câncer já instalado, como mostram os relatos:

Os cursos ajudaram a me atualizar e a ter mais segurança nas consultas, saber como tratar, como conduzir uma consulta, ofertando melhorias. Nesse caminho de mudança que a gente está tendo, mesmo com o estabelecimento da consulta, poder colher os dados, fazer o exame físico, interpretar tudo e propor as medidas de intervenção, acho que estamos no caminho e acredito que ainda vai ser melhor, a gente vai se capacitar mais, vai ter mais segurança para tomar melhores decisões (E1).

A secretaria não tem realizado treinamento de citologia para os enfermeiros e tem gente sempre nova entrando, e tem coisas que são importantes conhecer, como, por exemplo, como se fazer uma limpeza de um colo, uma coleta correta e o que buscar em um colo (E3).

Eu nunca peguei uma mulher que estivesse com câncer, então eu não sei dizer o que é que eu viria porque eu não tenho essa imagem na minha cabeça (E11).

O que me sustenta nas condutas é a própria graduação. E seria muito importante ter um curso desses para todos os enfermeiros sempre estarem se atualizando. Tudo que tem de mais novo, sempre estar buscando, e assim, eu sinto falta dessas ofertas por parte do setor público e, às vezes, quando tem as capacitações, é para um público direcionado, para uma pequena quantidade de pessoas e não comporta todos os enfermeiros da rede. E isso dificulta porque nós que estamos na ponta, a gente lida com isso todos os dias. Daí, eu acho que o olhar tem que ser mais voltado para nós. E um curso, dessa forma, iria me dar mais parâmetros e, com certeza, o que a gente tiver de melhor, de mais novo, até mesmo, de como abordar a mulher, como conduzir uma consulta, acho que isso facilitaria muito no nosso dia a dia. Então, o curso viria a enriquecer a nossa rotina (E15).

As entrevistadas informaram que fazem consulta, mas que, em caso de dúvidas pertinentes aos tratamentos e/ou encaminhamentos para outros níveis de atenção, o valor do conhecimento é compartilhado com médico da equipe. Aquelas que possuem capacitação em consulta de enfermagem ginecológica e/ou abordagem sindrômica não relataram dificuldades em conduzir a consulta quanto aos tratamentos, encaminhamentos e/ou seguimentos para o cuidado. Porém, as enfermeiras que não possuíam nenhum tipo de capacitação relataram dificuldades no domínio da prática profissional e algumas desconhecem o fluxo de atendimento/tratamento da mulher com exame citopatológico alterado, na rede municipal e desenvolvem sua prática com insegurança, fazendo com que procurem com maior frequência o profissional médico para auxiliar na tomada de decisão, como se mostra a seguir:

Caso acuse uma IST ou outra anormalidade, então eu compartilho com a médica da equipe, deixo a cargo dela, daí ela solicita tanto exame apropriado como passa a medicação (E1).

Os tratamentos sempre passo para um médico porque a gente não tem protocolo. Eu acho que falta a gente ter os cursos como abordagem sindrômica, conhecer os tratamentos, até porque tem coisas novas. A gente faz a consulta geral, mas, quando chega alguma coisa específica do laudo da citologia, a gente dizendo “Essa parte não é comigo, é com um médico”, por falta desse curso, dessa atualização. Se conseguisse, poderia fazer o tratamento e acompanhar todo o tratamento da mulher. Eu teria mais segurança pra implementar e seria uma consulta mais organizada, mais resolutiva (E6).

Dificuldade a gente sempre encontra, né? Eu só acho que a gente deveria falar a mesma língua, tendo um instrumento que a gente tivesse assim, é como consultar, no momento, que a gente disse que estava com alguma dificuldade. Estar sempre atualizado que, às vezes, a gente fica sem esse respaldo. Às vezes, eu não consigo visualizar o colo e, para descrever, eu faço de acordo com o que eu aprendi ao longo do tempo, vivendo e aprendendo na prática, porque, na verdade, eu

nunca tive uma aula prática. Então... eu ainda sinto muita dificuldade, não vou mentir pra você não. Me sinto limitada quando se trata de exame físico, descrição de colo, identificação de alterações. Aprendi na marra e, ainda sim, me sinto limitada. Deveria ter uma capacitação direcionada pra isso, pra própria citologia em si (E13).

Desse modo, o valor vital e o do conhecimento constituem um alicerce da prática das enfermeiras na prevenção do CCU com a utilização da consulta de enfermagem ginecológica, realizada por meio do seu perceber emocional, intuitivo e com agregação valorativa de sua prática.

DISCUSSÃO

Para o filósofo²⁰, o valor é tudo aquilo se estabelece como relevante para a vida de uma pessoa, sendo construído com o propósito de atender às suas carências. Assim, o valor tem significado quando contribui para a realização das necessidades vivenciais e existenciais da pessoa. Desse modo, o valor vital constitui um valor essencial à hierarquia valorativa proposta pelo filósofo, trata-se de um valor para o bem-estar e para a vida. A essência de sua descrição fenomenológica se baseia na intuição emocional, onde o valor vital é compreendido pela emoção, como um sentido de valor afetivo. Nesse sentido, quando se busca o conhecimento científico que a formação propicia, a atuação dos enfermeiros da APS fornece uma melhor assistência para a prevenção do CCU, garantindo um cuidado mais integral e, assim, a saúde e o bem-estar das usuárias atendidas.

Globalmente, grande parte da contribuição dos enfermeiros para o controle e tratamento do câncer está na comunidade e no nível primário. Dada a escassez mundial de enfermeiros, faz-se necessário maximizar a formação e a capacitação de enfermeiros na prevenção do CCU – que tanto afeta a vida das mulheres –, a fim de garantir práticas mais eficientes e competências/habilidades para a consulta de enfermagem ginecológica²⁵. Destarte, a gestão preventiva em saúde com a formação de recursos humanos se torna uma estratégia econômica. Com estabelecimento de confiança e vínculo com a comunidade, um profissional capacitado pode realizar uma triagem eficaz e contribuir para a redução da incidência e mortalidade pelo câncer de colo de útero²⁶.

Assim, a ampliação da educação pública sobre a prevenção do CCU é crucial para o incentivo de medidas de proteção da população, tendo em vista um problema de saúde pública que põe em risco a saúde de muitas mulheres. E o enfermeiro é o agente de saúde capaz de propiciar a mudança dessa realidade. A sua formação contribui de forma efetiva para uma melhor assistência. As evidências mostram que, quando o profissional é capacitado, ele oferta mais informações para as mulheres e estas se tornam mais inclinadas a participar de forma mais efetiva no rastreamento do CCU²⁷.

Desse modo, com o conhecimento adquirido por meio da formação em saúde, como a Educação Permanente, estabelece-se nessa relação um valor vital²⁰ para tomada de decisão no campo da prevenção do CCU na consulta de enfermagem ginecológica. Sendo assim, essa prática do enfermeiro se constitui num fator intrínseco para mudança da saúde das mulheres, garantindo-se um cuidado que seja prestado de forma compassiva, respeitando a individualidade e os direitos dos pacientes. O conhecimento se estabelece com um valor para a vida das mulheres, com maior segurança e qualidade.

O conhecimento por parte dos profissionais de saúde se torna relevante para a prestação de cuidados mais eficazes e das boas práticas. Por meio da formação, há um valor para o conhecimento, que se utiliza para promoção de um cuidado integral, equânime, com base nas evidências, seja no rastreamento, seja no tratamento do CCU. Scheler²⁰ salienta que o valor do conhecimento permeia a agregação de novas práticas ao cotidiano, estas, no fazer do enfermeiro, favorecem a saúde da população.

O valor do conhecimento foi apreendido pelas enfermeiras como vital e inestimável, pois ele desempenha um papel fundamental na prática de enfermagem baseada em evidências, por

permitir-lhes tomadas de decisão informadas, para que possam oferecer cuidados de qualidade e melhores resultados. No entanto, isso precisa ser reconhecido pelo gestor em saúde, para que possa ser um parceiro efetivo e colaborador para a qualificação profissional, qualificando a enfermagem e atribuindo-lhe valor como ciência do cuidar por meio da aplicação de boas práticas.

Sendo assim, o enfermeiro necessita desempenhar várias competências e, entre estas, algumas não foram contempladas na grade curricular da graduação, como também em especializações, o que requer que os serviços desenvolvam Programas de Educação Permanente para suprir essa carência. Ressalta-se que, entre as diversas atividades desenvolvidas por esse profissional na APS, uma das mais importantes é a consulta de enfermagem, porém estudos mostram a deficiência quanto à oferta do serviço na abordagem integral²⁸.

Com isso, é imprescindível a atuação do enfermeiro, respeitando suas competências legais e habilidades técnicas, como garantido na Lei do Exercício Profissional, Lei nº 7.498/86, porém, a instituição possui responsabilidades em manter o profissional atualizado e capacitado nos serviços de saúde de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pnep)²⁸.

A Pnep salienta que a capacitação visa aprimorar o desempenho do pessoal em todos os níveis de atenção e funções do processo de produção, o que é crucial. Além disso, é necessário contribuir para o desenvolvimento de novas competências, como liderança, gerência descentralizada, autogestão e gestão de qualidade. Essas ações visam servir como base para transformações culturais alinhadas às novas tendências, incluindo a adoção de práticas de gestão desejáveis, aprimoramento na atenção e nas relações com a população, entre outros aspectos²⁸.

Assim, o conhecimento sobre atitudes e práticas de prevenção do câncer cervical entre profissionais de saúde é essencial para promoção de políticas de formação, já que os profissionais de saúde desempenham um papel significativo em alcançar uma comunidade mais ampla com informações sobre medidas de prevenção do câncer cervical²⁹.

No que tange à Teoria dos Valores, o enfermeiro estabelece o valor do conhecimento, buscando essa apreensão intuitiva, em prol da saúde da população, promovendo assim um sentido de plenitude em sua prática laboral. Com o seu aprimoramento, ele estabelece uma nova relação de cuidado, com foco em evidências e segurança, proporcionando melhora dos indicadores de rastreamento e tratamento para as mulheres com CCU²⁰.

Ao enfermeiro na APS são atribuídas responsabilidades fundamentais relacionadas aos cuidados preventivos e curativos do câncer de colo de útero, especialmente para as mulheres que buscam o serviço para prevenção e rastreamento da doença. Portanto, é essencial capacitá-lo adequadamente¹⁴.

Cabe ainda ao enfermeiro, quando um exame resulta positivo para a neoplasia, encaminhar a mulher para o serviço de referência e realizar o acompanhamento durante o tratamento. É crucial avaliar o entendimento da paciente sobre a própria doença e compreender o impacto que o diagnóstico teve em sua vida. O enfermeiro deve fornecer o suporte necessário e monitorar de perto o desdobramento do caso²⁸.

As enfermeiras participantes do estudo reconhecem a importância da valoração da ciência para o crescimento e o reconhecimento da categoria; compreendem a sua responsabilidade pelo cuidado à mulher e desabafam apontando o quanto são cobradas pelo gestor em número de atendimentos e alcance de metas, o que lhes desperta o sentimento de falta de amparo por parte da gestão e excesso de responsabilidades.

Portanto, é necessário investimento para a qualificação dos profissionais em saúde, na perspectiva de ações contínuas e permanentes. Tais ações resultarão na melhoria da qualidade da saúde pública no país, com construção de abordagens e metodologias que possam favorecer a atuação do profissional inserido na gestão dos serviços de saúde, o aprimoramento de suas

habilidades profissionais e o fortalecimento das estratégias em saúde, permitindo uma capacidade mais resolutiva de problemas²⁷⁻²⁹.

Destarte, um ponto fundamental a ser considerado no desempenho do enfermeiro é a necessidade premente de desenvolver competências técnico-científicas, socioeducativas e ético-políticas, fomentando as políticas públicas em saúde, no âmbito dos princípios organizativos do SUS e, conseqüentemente, fortalecendo a APS. Cabe à gestão dar início ao processo de educação permanente, como princípio norteador para a garantia do cuidado³⁰, em especial com a responsabilidade em controlar o avanço do CCU, reduzindo a prevalência dessa morbimortalidade.

Desse modo, o valor científico vai ao encontro do valor vital conforme aponta Scheler²⁰, tornando-se uma técnica essencial para a vida, que dará sustentabilidade e fundamentação ao processo de cuidado, de forma mais eficaz, contribuindo para o bem-estar biopsicossocial e espiritual da mulher, como também promovendo o sentimento de satisfação profissional por prestar uma assistência de valor.

Ao aplicar a Teoria dos Valores²⁰, o enfermeiro deve equilibrar os diferentes valores engendrados em sua prática e tomar decisões baseadas em uma compreensão holística da situação, considerando o contexto específico do paciente e suas preferências individuais. Isso demonstra a importância de uma abordagem ética na assistência de enfermagem, levando em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também os valores humanos envolvidos.

Foi evidenciado no estudo o quanto as enfermeiras entrevistadas valoram o cuidar e desejam se qualificar como profissionais que prestam o cuidado às mulheres, bem como o quanto enxergam e compreendem as necessidades de uma prática segura e assertiva no campo de prevenção do CCU e, por conseguinte, o quanto valoram a vida e o ser-enfermeira.

No que tange às limitações do estudo, é necessário destacar que ele foi desenvolvido em um cenário específico, restringindo-se a uma região de Alagoas, Brasil. Desse modo, em termos de território nacional, pode haver lacunas de conhecimento na compreensão do fenômeno estudado. Além disso, a ausência de pesquisas prévias sobre o tema abordado também pode ser apontada como uma limitação do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o conhecimento científico é fundamental para a prática da enfermagem baseada em evidências, que garante decisões informadas e cuidados de qualidade. No contexto da Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro desempenha um papel central na oferta de cuidados preventivos e curativos do câncer de colo de útero.

A consulta de enfermagem, com enfoque na integralidade, é uma atividade relevante e impactante na promoção da saúde da mulher. Nesse sentido, a valorização do conhecimento técnico-científico pelo enfermeiro contribui para a resolubilidade dos casos, bem como para uma abordagem mais humanizada e compassiva.

Os resultados do estudo reforçam a necessidade de investimentos contínuos na qualificação dos enfermeiros, incluindo a promoção de programas de educação permanente. Essas iniciativas são essenciais para fortalecer a capacidade de tomada de decisões mais assertivas do enfermeiro na APS, permitindo uma atuação mais qualificada e alinhada com as políticas públicas de saúde, especialmente aquelas voltadas para a prevenção do CCU.

Assim, a valorização do conhecimento científico, aliada à atuação do enfermeiro na APS, constitui uma abordagem integral e essencial para a promoção da saúde da mulher. A busca por práticas embasadas em evidências e o reconhecimento da importância do enfermeiro são fundamentais para enfrentar os desafios associados ao CCU e para proporcionar uma assistência de excelência, humanizada e resolutiva no contexto da saúde feminina.

REFERÊNCIAS

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2018 [acesso 2024 Jun 10];68:394-424. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
2. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: A worldwide analysis. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Jun 10];8(2):e191-e203. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30482-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30482-6)
3. American Cancer Society. Key Statistics for Cervical Cancer [Internet]. 2024 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/types/cervical-cancer/about/key-statistics.html>
4. Huang J, Deng Y, Boakye D, Tin MS, Lok V, Zhang L, et al. Global distribution, risk factors, and recent trends for cervical cancer: A worldwide country-level analysis. *Gynecol Oncol* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun 10];164(1):85-92. Disponível em: [10.1016/j.ygyno.2021.11.005](https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2021.11.005)
5. World Health Organization – WHO. Cervical cancer [Internet]. 2024 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
6. Damiani G, Basso D, Acampora A, Bianchi CB, Silvestrini G, et al. The impact of level of education on adherence to breast and cervical cancer screening: Evidence from a systematic review and meta-analysis. *Prev Med* [Internet]. 2015 [acesso 2024 Jun 10];81:281-9. Disponível em: [10.1016/j.ypmed.2015.09.011](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.09.011)
7. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer* [Internet]. 2015 [acesso 2024 Jun 10];136(5):E359-86. Disponível em: [10.1002/ijc.29210](https://doi.org/10.1002/ijc.29210)
8. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>
9. Ferreira MCM, Nogueira MC, Ferreira LCM, Bustamante-Teixeira MT. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciê Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun 10];27(6):2291-302. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.17002021>
10. Malta DC, Silva AG, Gomes CS, Stopa SR, Oliveira MM, Sardinha LMV, et al. Monitoring the goals of the plans for coping with Chronic Non-Communicable Diseases: results of the National Health Survey, Brazil, 2013 and 2019. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2022 [acesso 2024 jun 10];31(spe1):e2021364. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200008.especial>
11. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Ações de controle do câncer do colo do útero no Brasil: avanços e desafios [Internet]. 2018 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29762>
12. Almeida ER, Pereira FW, Silva ML. Prêmio APS Forte no Sistema Único de Saúde-Brasil: principais resultados e lições aprendidas. *Saúde Debate* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 10];46:106-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E808>
13. Ferndnades NFS, Almeida PF, Prado NMBL, Carneiro AO, Anjos EF, Paiva JAC, et al. Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. *Rev Bras Estud Popul* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Jun 10];38:e0144. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0144>
14. Lopes OC, Henriques SH, Soares MI Celestino LC, Leal LA. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020 [acesso 2024 Jun 10];24(2):e20190145. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>

15. Ribeiro LL, Góes AC. Processo de trabalho de enfermeiras na consulta ginecológica. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Jun 10];10(1):51-9. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3334>
16. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 690 de 7 de julho de 2022. Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022>
17. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 736 de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. 2024 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024>
18. Dias LP, Dias MP. Florence Nightingale e a história da enfermagem. *Hist Enferm Rev Eletrônica* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Jun 10];10(2):47-63. Disponível em: <https://periodicos.abennacional.org.br/here/article/view/390>
19. Carneiro AD, Pequeno MJP. A ética de Max Scheler e a essência do cuidar do outro. São Paulo: Ideias & Letras; 2021.
20. Scheler M. Da reviravolta dos valores. 2nd ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
21. Santos MV, Alves VH, Pereira AV, Vieira BDG, Rodrigues DP, Tavares MR, et al. The vital value of breastfeeding for imprisoned women. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Jun 10];31:e20210455. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0455en>
22. Ferreira EA, Alves VH, Rodrigues DP, Vieira BDG, Barbosa SCH, Muniz TR. The value of the nursing teleconsultation at the human milk bank in the view of nurses. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 10];13:e38. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769284450>
23. Souza V, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Jun 10];34:eAPE02631. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
24. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, (PT): Edições 70; 2011.
25. Liebermann E, Sego R, Vieira D, Cheng Q, Xu B, Arome M, et al. Roles and activities of nurses in cancer prevention and early detection in low- and middle-income countries: A scoping review. *Asia Pac J Oncol Nurs* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 10];10(7):100242. Disponível em: [10.1016/j.apjon.2023.100242](https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100242)
26. Raj S, Kattepur AK, Shylasree TS, Mishra GA, Patil A, Pimple S, et al. Novel educational training of para medical professionals in cervical cancer screening. *Gynecol Oncol Rep* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 10];48:101241. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.gore.2023.101241>
27. Osman BM, Elkodoos RFA, Reda DM, Soliman HAE, Aboushady RMN. Effect of Educational program based on the Prevention Model on Women Knowledge Regarding Cervical Cancer Prevention. *Egypt J Health Care* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Jun 10];14(2):1011-27. Disponível em: [10.21608/ejhc.2023.309778](https://doi.org/10.21608/ejhc.2023.309778)
28. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRG. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2024 Jun 10];71 Suppl 1:704-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
29. Obol JH, Lin S, Obwolo MJ, Harisson R, Richmond R. Knowledge, attitudes, and practice of cervical cancer prevention among health workers in rural health centres of Northern Uganda. *BMC Cancer* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Jun 10];21:110. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12885-021-07847-z>
30. Organização Pan-Americana da Saúde. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde [Internet]. 2018 [acesso 2024 Jun 10]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34960>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Portfólio digital desenvolvido a partir da consulta de enfermagem ginecológica: um estudo fenomenológico, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil, da Universidade Federal Fluminense, em 2023.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Barbosa SCH, Alves VH, Vieira BDG.

Coleta de dados: Barbosa SCH.

Análise e interpretação dos dados: Barbosa SCH, Alves VH, Vieira BDG.

Discussão dos resultados: Barbosa SCH, Alves VH, Vieira BDG, Calandrini TSS, Rodrigues DP, Caetano EC, Borborema RDB.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Barbosa SCH, Alves VH, Vieira BDG, Calandrini TSS, Rodrigues DP, Caetano EC, Borborema RDB.

Revisão e aprovação final da versão final: Barbosa SCH, Alves VH, Vieira BDG, Calandrini TSS, Rodrigues DP, Caetano EC, Borborema RDB.

AGRADECIMENTO

Ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, parecer n.º 5.613.636, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética CAAE n.º 5982 5922.2.0000.5243.

CONFLITO DE INTERESSES

Informo que não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: José Luís Guedes dos Santos, Maria Lígia Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 10 de julho de 2024.

Aprovado: 04 de novembro de 2024.

AUTOR CORRESPONDENTE

Siomara Correia de Holanda Barbosa.

siomaraholanda@gmail.com