

Souza, S. V. et al.



PESQUISA

Enfermeiro: sujeito ativo na prevenção do hpv em mulheres na atenção primária
Nurse: active subject in hpv prevention in women in primary attention
Enfermeras: activos sujeto en vph prevención en la mujer atención primaria

Silvana Vasconcelos de Souza¹, Keila Maria de Azevedo Ponte², Uilma Silva Sousa³, Livia Mara de Araújo⁴

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever as dificuldades e facilidades enfrentadas pelos enfermeiros para realizar a promoção e a prevenção do HPV em mulheres na Atenção Primária a Saúde. Trata-se de estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em agosto e setembro de 2014 com 4 enfermeiras de uma unidade da ESF em Sobral (CE). Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), sob o Parecer n. 720.458. A enfermagem proporciona educação em saúde, consulta de enfermagem, campanhas de vacinação e exame preventivo como estratégias constantes para a prevenção do HPV entre as mulheres. Percebe-se assim que o enfermeiro segue uma rotina de trabalho árdua na ESF em estudo, pois é responsável por um território de extensa dimensão o qual as famílias são vulneráveis há diversas formas de comorbidades sociais. **Descritores:** Vírus do papiloma humano; Enfermagem; Prevenção.

ABSTRACT

The aim of this study was to describe the difficulties and facilities faced by nurses to carry out promotion and prevention of HPV in women in Primary Health Care. This is a descriptive exploratory study with a qualitative approach, conducted in August and September 2014 4 nurses a FHS unit in Sobral (CE). To collect data an instrument was used. The study was approved by the Research Ethics Committee of the State University of Vale do Acaraú (UVA), under Opinion No. 720,458. Nursing provides health education, nursing consultation, vaccination campaigns and preventive tests as set strategies for the prevention of HPV among women. It can be seen as soon as the nurse follows an arduous routine work in the FHS in the study because it is responsible for a large-scale territory which families are vulnerable there are several forms of social comorbidities. **Descriptors:** human papilloma virus; Nursing; Prevention.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue describir las dificultades y facilidades que enfrentan las enfermeras para llevar a cabo la promoción y la prevención del VPH en las mujeres en la atención primaria de salud. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo con un enfoque cualitativo, realizado en agosto y septiembre de 2014 4 enfermeras una unidad de FHS en Sobral (CE). Para recoger los datos se utilizó un instrumento. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Estatal Vale do Acaraú (UVA), en virtud de la Opinión No. 720.458. Enfermería ofrece educación para la salud, consulta de enfermería, las campañas de vacunación y pruebas preventivas como las estrategias establecidas para la prevención del VPH en las mujeres. Se puede observar tan pronto como la enfermera sigue una rutina de trabajo arduo en la ESF en el estudio, ya que es responsable de un territorio a gran escala que las familias son vulnerables hay varias formas de comorbilidades sociales. **Descritores :** virus del papiloma humano; enfermería; Prevention.

¹Graduada em Enfermagem; Especializando-se em Enfermagem do Trabalho pelo INTA; Cursando Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral - Ceará, Rua Coronel Miguel Arruda, Centro, nº 296, CEP-62111-000, e-mail: silvaninhavasconcelos@hotmail.com. ² Graduada em Enfermagem. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - UECE. Pesquisadora do GRUPPESS e GRUPPEPEV - CNPQ. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - Faculdades INTA. ³ Graduada em Enfermagem; Cursando Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Forquilha - Ceará. ⁴ Graduada em Enfermagem; Especialista em Saúde Pública e Vigilância Sanitária; Preceptora do Curso de Enfermagem das Faculdades INTA. Sobral-Ceará.

Souza, S. V. et al.

INTRODUÇÃO

Em 1984, o Ministério da Saúde (MS) elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo; modificando o conceito que se tinha nas primeiras décadas do século XX, o qual a saúde da mulher era voltada apenas para gravidez e parto, ou seja, a prioridade nas ações do programa eram para o grupo materno-infantil e em situação de maior vulnerabilidade (BRASIL, 2007).

O atendimento a todas as necessidades de saúde da mulher, a integralidade na assistência durante todo seu ciclo vital, as práticas educativas que proporcionem maior controle e conhecimento da sua saúde e o planejamento familiar, enquanto direito básico e processo de livre escolha dos métodos contraceptivos pelas mulheres e seus parceiros são premissas que configuram um conceito ampliado de saúde reprodutiva, onde todas as fases da vida da mulher, da adolescência e a terceira idade deverão ser tematizados (BRASIL, 2011).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a atenção à saúde da mulher não deve se restringir à assistência materno-infantil nem se limitar as fases de vida onde a mulher tem capacidade de reprodução, ela deve englobar todo o ciclo vital da mulher. A operacionalização destas diretrizes deve se dar através da implementação de ações de assistência organizadas nos três grandes blocos: assistência relacionada ao exercício da maternidade; assistência clínico-ginecológica e assistência ligada ao planejamento familiar (BRASIL, 2011).

O SUS foi criado a partir das manifestações de um conjunto de necessidades sociais de saúde,

Enfermeiro: sujeito ativo na prevenção...

as quais imprimem um caráter ético-moral que a defende como direito de todo cidadão. Enquanto conquista das lutas participativas e democráticas, o SUS se desenvolve com base nos princípios de acesso, universalidade, equidade e integralidade, e com base nas diretrizes organizativas de descentralização, regionalização, hierarquização e participação da comunidade (BACKES et al., 2012). Nessa perspectiva a Estratégia Saúde da Família (ESF) surge em 1994, criado pelo MS. No entanto, é a partir de 1998 que o programa se consolida como estratégia estruturante de um modelo de atenção à saúde que priorize ações pautadas nos princípios da territorialização, da intersetorialidade, da descentralização, da corresponsabilização e da equidade, priorizando grupos populacionais com maior risco de adoecer ou morrer, ou seja, em consonância com os princípios do SUS (BRASIL, 2006).

Somente em 1996 criaram-se os Polos de Capacitação, Formação e Educação Permanente para o pessoal da ESF e houve uma proposta de ampliação dos recursos aos municípios que se comprometessem com o programa. Com isso, rapidamente, começaram a se multiplicar equipes por todo o Brasil com as premissas do SUS como base, acrescidas dos princípios da Atenção Básica e da Saúde da Família. Algumas dessas características são: trabalho com promoção da saúde, acolhimento, visitas domiciliares, trabalho em equipes multidisciplinares, educação em saúde, alta resolutividade. Assim, tem início a expansão do SUS rumo à universalidade e à equidade (BRASIL, 2010).

A ESF é minimamente composta por uma equipe multiprofissional composta por: agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, nutricionista, médico, dentista e assistente social, que atuam por meio do atendimento individual ou em grupo e, adequados às necessidades da mulher, da família e da comunidade (BRASIL, 2010).

Souza, S. V. et al.

Nessa perspectiva, o enfermeiro é reconhecido pela habilidade interativa e associativa, por compreender o ser humano como um todo, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas dos indivíduos, bem como pela capacidade de interagir diretamente com o usuário e a comunidade e capacidade de promover o diálogo entre os usuários e a equipe de saúde da família (BACKES et al., 2012). No entanto, o enfermeiro é um dos profissionais que mais influenciam para que o serviço de saúde funcione adequadamente e é quem coordena toda a equipe de enfermagem, isso se acentua principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

De acordo com o Departamento de Atenção Básica (2011), a proposta de atenção à família é constituída mediante a implantação de equipes multiprofissionais, sendo o enfermeiro membro coordenador, o qual assume responsabilidades e organiza atividades em um território delimitado, a Unidade Saúde da Família (USF), com o propósito de identificar problemas e, conseqüentemente, alcançar resolubilidade às necessidades da população. Assim, a liderança consiste em um recurso fundamental para programar as mudanças requeridas na forma atual de gerenciar do enfermeiro (AMARAL et al., 2012).

Entre as várias tarefas desenvolvidas pelos enfermeiros nos seus diversos campos de atuação destaca-se a realização do Exame de Prevenção do Câncer Ginecológico (PCG) conhecido também como Papanicolau, principalmente nas UBSs onde a população feminina tem acesso à prevenção do Câncer do Colo do Útero que tem como principal causador o Papilloma vírus humano (HPV).

A Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero tem a finalidade de assegurar à mulher o acesso humanizado e integral às ações e aos serviços qualificados para promover a prevenção do câncer do colo do útero, acesso ao

rastreamento das lesões precursoras, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, qualificado e em tempo oportuno (BRASIL, 2013). E a melhor forma de realizar essas ações é conscientizar as mulheres sobre a importância de realizar com frequência o exame de prevenção.

O HPV apresenta-se ainda como um desafio em termos de saúde pública, pois afeta milhões de indivíduos em todo o mundo, onde sua história natural ainda é desconhecida, onde os indivíduos não conhecem o que é realmente o Papilloma vírus humano, seu modo de transmissão, seus sinais e sintomas e o tratamento da doença ainda é uma barreira a ser vencida (COSTA; CORTINA, 2009).

Com base no exposto este estudo tem como questão norteadora: como os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família estão atuando para enfrentar as dificuldades e quais são os recursos disponíveis na unidade para realizar a promoção e a prevenção do HPV nas mulheres.

O estudo tem o objetivo de descrever as dificuldades e facilidades enfrentadas pelos enfermeiros para realizar a promoção e a prevenção do HPV em mulheres na Atenção Primária a Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, considerando o paradigma qualitativo. Foi realizado na Estratégia Saúde da Família (ESF) Dona Maria Eglantine do Bairro Dom Expedito Lopes em Sobral/CE. A cidade de Sobral está situada na região noroeste do estado do Ceará, a 230 km da capital Fortaleza, por via da BR-222. Apresenta uma extensão territorial de 2.123 km² com uma população de 188.233 habitantes, sendo 51,30% do sexo feminino e 48,70% do sexo masculino (NASCIMENTO et al., 2013).

Souza, S. V. et al.

Segundo Gil (2010), a pesquisa exploratória tem como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado. A coleta de dados pode ocorrer de diversas maneiras, e em virtude dessa flexibilidade, torna-se difícil na maioria dos casos, rotular os estudos exploratórios, mas é possível identificar pesquisas bibliográficas, estudo de caso e mesmo levantamento de campo que podem ser considerados estudos exploratórios. É comum pesquisas com propósito acadêmico assumir caráter de pesquisa exploratória, pois nesse momento é pouco provável que o pesquisador tenha uma definição clara do que irá investigar.

A pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis. São em grande número as pesquisas que podem ser classificadas como descritivas e a maioria das que são realizadas com objetivos profissionais provavelmente se enquadram nesta categoria. Entre as pesquisas descritivas, salientam-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, estado de saúde física e mental entre outros (GIL, 2010).

Minayo (2010) explica que o método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os seres humanos fazem a respeito de como convivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. As abordagens qualitativas se conformam melhor a investigação de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos

autores, de relações e para análises de discursos e de documentos. É importante a objetivação, isto é, o processo de investigação que reconhece a complexidade do objetivo das ciências sociais, teoriza, revê criticamente o conhecimento acumulado sobre o tema em pauta, estabelece conceitos e categorias, usa técnicas adequadas e realiza análises ao mesmo tempo específicas e contextualizadas.

Participaram deste estudo quatro enfermeiras que trabalham do referido local do estudo, sendo incluídas todas da área de atuação e que aceitaram a participar da pesquisa. A coleta foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2014. As enfermeiras serão representadas pelas seguintes abreviaturas ENF1, ENF2, ENF3 e ENF4.

Foi utilizado um formulário que contém questões referentes, a saber: que atividades realizadas na unidade de saúde são direcionadas a prevenção do HPV em mulheres e quais as dificuldades e facilidades para desenvolver atividades voltadas à prevenção do HPV em mulheres.

Realizou-se uma reunião com os enfermeiros da unidade na qual os mesmos foram convidados a participar da pesquisa, nesta ocasião ocorreu à explicação dos objetivos da pesquisa e dos aspectos éticos, após o aceite foi agendado um momento com cada profissional para realização da entrevista. Esta entrevista foi feita individualmente com cada enfermeira que trabalha nessa UBS de acordo com o horário marcado para que possa na presença do pesquisador responder ao formulário. As mesmas foram gravadas e transcritas com a finalidade de fidelizar as informações.

As informações obtidas durante a coleta das informações foram organizadas conforme análise temática de conteúdo por enunciação de Minayo (2010).

Souza, S. V. et al.

Análise de enunciação apoia-se numa concepção de comunicação como processo e do discurso como palavra em ato. Considera que a produção da palavra, elabora-se ao mesmo tempo um sentido, e operam-se transformações. Esse tipo de estudo parte da ideia de que, nas entrevistas, a produção da fala é, ao mesmo tempo, espontânea e constrangida pela situação, ou seja, a análise de enunciação trabalha com as condições de produção da palavra e o continente do discurso e suas modalidades (MINAYO, 2010).

Em termos operacionais, essa análise segue o seguinte roteiro: Estabelecimento de Corpus com delimitação do número de entrevistas a serem trabalhadas; Preparação do Material, onde cada texto (entrevista) é uma unidade básica; e etapas de análise: cada entrevista é submetida a tratamento como uma totalidade organizada e singular. São observados em cada uma delas os seguintes aspectos: alinhamento ao coletivo e à dinâmica própria do discurso do indivíduo para se encontrar a lógica que estrutura cada uma delas, o estilo, os elementos atípicos e as figuras de retórica (MINAYO, 2010).

Este estudo obedeceu aos princípios éticos e legais da pesquisa com seres humanos conforme Resolução 466/12, que incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referências da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú com o parecer nº 720.458. Após aprovação do comitê deu-se início a coleta das informações e os enfermeiros da UBS após serem orientados acerca dos objetivos da pesquisa, foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Colaboraram para a pesquisa quatro enfermeiras, que são descritas durante os resultados obtidos e discussão, com as seguintes siglas: ENF1, ENF2, ENF3 e ENF4.

ENF1: Sexo feminino, 60 anos, 30 anos de formada, especializada em saúde pública e residência em saúde da família, e trabalha há 9 anos na ESF.

- ENF2: Sexo feminino, 28 anos, 2 anos de formada, especialização em andamento em unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal e há 6 meses na ESF.

- ENF3: Sexo feminino, 63 anos, 34 anos de formada, especializada em obstetria e saúde pública e saúde da família, e está há 32 anos na ESF.

- ENF4: Sexo feminino, 32 anos, 2 anos de formada, especialização em andamento em saúde da família e gerencia o centro de saúde da família, e está há 11 meses na ESF.

Percebe-se que todas as participantes são do sexo feminino, duas são especializadas na área de atuação, uma está se especializando e apenas uma foge do foco da atenção primária, voltando-se para atenção terciária.

Dois participantes possuem faixa etária elevada e estão há bastante tempo nessa UBS, cerca de dez anos, permitindo-as a um conhecimento amplo do território, vínculo forte com a comunidade e grande saber sobre os programas da ESF.

As outras duas enfermeiras apesar de serem novas e terem pouco tempo de formada, são bem aceitas pela comunidade e são detentoras também de grande saber sobre a ESF.

Uma das maiores dificuldades para fazer acontecer promoção e prevenção do HPV, citadas por todas as participantes da pesquisa é a não realização do exame preventivo, e outra questão

Souza, S. V. et al.
também levantada durante as entrevistas foi o fato das lesões do HPV serem silenciosas e a ausência de sinais e sintomas que fazem com que a classe feminina não procure a ESF, principalmente as mulheres que não se preocupam com a saúde ou as que levam uma vida atarefada.

“A não realização do exame, porque a gente só pode tratar ou prevenir o HPV se a mulher tiver o resultado comprovado do exame, [...]” (ENF1).

“Maior adesão das mulheres ao exame, a ter consciência que é necessário, porque é uma doença que as mulheres não estão observando ‘silenciosa’ e as vezes quando aparecem os sintomas elas não ligam” (ENF4).

“Falta comparecimento delas na unidade por conta do medo, nervosismo, falta de esclarecimento da doença e dos problemas que pode causar, falta do uso de preservativo, múltiplo parceiros, amigas colocam medo dizem que o exame doi e o exame não doi, só incomoda” (ENF3).

A realização de exames preventivos do câncer do colo uterino periodicamente é a medida mais efetiva para o controle das lesões induzidas pelo HPV, evitando o desenvolvimento do câncer. A infecção é de transmissão frequentemente sexual, apresentando-se na maioria das vezes de forma assintomática ou como lesões inaparentes (BRASIL, 2006, apud GOMES NETO 2013).

Nascimento, Nery e Silva (2012) dizem que tais aspectos são influenciados pelas crenças e valores culturais, associados a outras causas, como as relacionadas à organização dos serviços de saúde; a desinformação das mulheres sobre a doença; a baixa escolaridade; a influência negativa do parceiro; e a falta de qualidade, de privacidade e de humanização no atendimento. Essas razões contribuem para a não adesão das mulheres à prática periódica do exame preventivo.

Contudo, percebe-se que a maioria das mulheres não sabem, ou não aderem ou não realizam com frequência o exame preventivo. As enfermeiras entrevistadas deixam esclarecido que

algumas mulheres ainda são resistentes ao exame, tem medo, acham que exame causa dor, não tem conhecimento da doença que pode está prevenindo ou não tem tempo para ir a ESF. Todos esses pensamentos podem ser modificados com momentos de educação em saúde, palestras, visita domiciliar, campanhas, acolhimento humanizado, relato de mulheres que desenvolveram câncer uterino e de seus familiares.

Um dos meios que estão mais disponíveis para prevenir e promover a saúde integral da mulher a nível de atenção primária para pervenção do HPV, citadas pelas participantes é ter profissionais qualificados para prestar um auto cuidado:

“Ter material disponível, profissionais para realizar o exame em todos os turnos de trabalhos, a rotina é semanal, é feito dois turnos na semana e a rotina do exame deve se feito anualmente” (ENF1).

“É a disponibilização dos profissionais, se a enfermeira realmente observa que tem alguma problema já vai agendando, explicando e orientando para que serve o exame, e também quando a gente percebe que tem algo mais sério ficamos com o nome dessa paciente para termos um contato mais próximo” (ENF3).

Nessa perspectiva ganha maior destaque o enfermeiro, pois é um dos profissionais que compõem a equipe da ESF que é habilitado a nível superior para realizar o exame de prevenção. Outro fator relevante é a presença de material e estrutura física adequada para o bom desempenho do exame.

Há uma rotina para execução do exame, ocorrendo em dois turnos na semana na ESF em estudo, que é segunda à tarde e quarta pela manhã. Porém, caso chegue alguma mulher na unidade necessitando fazer o exame de emergência e não seja nos horários que são disponíveis, todas as enfermeiras entrevistadas relataram que realizam o mesmo, pois segundo as profissionais não se pode perder a presença da usuária no serviço.

Souza, S. V. et al.

A partir do exposto percebe-se que a enfermagem vem se destacando nesta tarefa do cuidado preventivo, buscando desenvolver estratégias que motivem e mobilizem os profissionais envolvidos para a realização deste cuidado. Uma dessas formas é orientar quanto à importância da realização de exames preventivos, por meio de informações e orientações, procurando fazer com que este processo ocorra de forma interativa, promovendo o autoconhecimento, desenvolvendo a confiança entre os participantes deste processo e o respeito para um trabalho eficiente (SILVA et al., 2010).

Portanto, Vale et al. (2010) reforçam que é necessário destacar no cadastramento das famílias por meio da ESF as mulheres-alvo do rastreamento do câncer do colo do útero e registrar os controles realizados, evitando a concentração excessiva de exames nas mulheres jovens e naquelas que mais frequentam os serviços de saúde, favorecendo as que precisariam de uma ação ativa dos ACS na identificação, convencimento e realização dos exames periódicos, minimamente atendendo às normas do Ministério da Saúde.

Ou seja, é necessário que exista além do prontuário da família um programa ou um documento que possa registrar quais as mulheres do território estão realizando o exame periodicamente e aquelas que estão há muito tempo sem fazer. Assim existiria mais uma ferramenta para a equipe de enfermagem poder promover e prevenir as lesões percursoras do Papiloma Vírus Humano, evitando um possível câncer uterino, e diminuiria os custos para o SUS, já que é mais econômico prevenir do que tratar.

Uma das participantes ressalta ainda que o motivo das mulheres não realizar o exame é a falta de tempo por conta do trabalho:

“Não apresentam resistência, o problema de todas as mulheres nessa faixa etária é não estarem realizando o exame porque muitas trabalham fora do lar e isso

dificulta a vinda nos horários manhã e tarde para realizar exame” (ENF1).

Atualmente é notória a participação das mulheres no mercado de trabalho, contrapondo-se com tempos passados, onde o dever da mulher era cuidar do lar e dos filhos. Na contemporaneidade a população feminina é provedora do lar, tendo assim que trabalhar, estudar, cuidar dos filhos e da casa, fato que consome todo o dia a dia da mulher, deixando-lhe sem tempo para cuidar da saúde.

Camargo et al. (2012) referem que o papel da mulher na sociedade vem sendo debatido ao longo do tempo com a intenção de proporcionar, além de um crescimento feminino, um maior espaço na comunidade em geral.

As mulheres vivem mais do que os homens, porém adoecem mais frequentemente. A vulnerabilidade feminina diante de certas doenças e causas de morte está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade que a situação com fatores biológicos. É importante considerar as especificidades na população feminina - negras, indígenas, trabalhadoras da cidade e do campo, as que estão em situação de prisão e de rua, as lésbicas e aquelas que se encontram na adolescência, no climatério e na terceira idade - e relacioná-las à situação ginecológica, em especial aos cânceres do colo do útero e da mama (BRASIL, 2013, p. 23).

Na atenção básica, a enfermagem participa com competência e responsabilidade dos processos relacionados à promoção da saúde e prevenção das doenças. Suas ações buscam satisfazer às necessidades referentes à saúde da mulher, visando à qualidade de vida. Segundo o Manual de Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família vem para romper com o modelo assistencial clínico, centrado na consulta médica, na supervalorização da rede hospitalar, na cultura da medicalização, na pré-consulta e na pós-consulta e, sobretudo no descompromisso e na falta de humanização nas ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde

Souza, S. V. et al.
dos indivíduos em determinadas áreas de abrangência (SANTOS, 2013).

Enfermeiro: sujeito ativo na prevenção...

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Pré-natal**. Normas e Manuais Técnicos, Centro de Documentação do MS. Brasília, DF: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Família no Brasil**; uma análise de indicadores selecionados 1998 - 2004. Brasília, DF: MS, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. Brasília, DF: MS, 2013.

CAMARGO, J.P. et al. O perfil das detentas HIV positivo de uma penitenciária estadual do Paraná, Brasil. **J. Health Sci Ins.**, Curitiba, v. 30, n. 4, p. 76-369, 2012.

COSTA, A. C. R; CORTINA, I. Papel do enfermeiro na promoção e prevenção do Papiloma Vírus Humano na adolescência. **Rev. Enferm. UNISA**, v. 10, n. 2, p. 134-8, 2009.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2010.

GOMES NETO, L. M. Q. G. **Câncer do Colo Uterino: Desenvolvimento, Prevenção, Tratamento e Diagnostico**. 2013. 29 p. Monografia (Pós-graduação “Lato Sensu” em Citologia Clínica) - Faculdade Boa Viagem, Centro de Consultoria Educacional, Recife, 2013.

NASCIMENTO, L. C; NERY, I. S; SILVA, A. O. Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 476-80, out/dez. 2012.

NASCIMENTO, W. M. C. et al. Plantas medicinais e sua utilização pelas comunidades do município de Sobral, Ceará. **Rev. Sanare**, Sobral, v.12, n.1, p. 46-53, jan./jun., 2013.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 406p.

SILVA, S. E. D. et al. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n.3, p.60-554, mar. 2010.

SANTOS, M. S. **Formação do Enfermeiro na Atenção Básica à Saúde da Mulher**. 2013. 76 p. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) - Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina, 2013.

VALE, D. B. A. P. et al. Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil.

CONCLUSÃO

Percebe-se diante do que foi exposto que o enfermeiro segue uma rotina de trabalho árdua na ESF em estudo, pois é responsável por um território de extensa dimensão o qual as famílias são vulneráveis tanto nos aspectos econômicos, como sociais e culturais. Além dos atendimentos e assistência a comunidade, o enfermeiro deve ser o sujeito ativo na prevenção e promoção da saúde dentro da equipe multiprofissional.

REFERÊNCIA

AMARAL, L. R. et al. Atuação do Enfermeiro como Educador no Programa Saúde da Família: importância para uma abordagem integral na atenção primária. In: **Anais do seminário internacional de pesquisa e educação em enfermagem**, Universidade Federal da Bahia, 2012.

BACKES, D. S. et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 223-230, jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: MS, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Brasília, DF: MS, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Disposições gerais sobre a atenção básica dos princípios e diretriz gerais da atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Souza, S. V. et al.
Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p.
383-390, fev. 2010.

Submissão: 18/04/2016

Aprovação: 08/02/2017