

Colpocitologia oncótica: instrumento para sistematização da assistência de enfermagem**Oncotic colpocytology: instrument for systematizing nursing care**

DOI:10.34117/bjdv6n9-530

Recebimento dos originais: 01/09/2020

Aceitação para publicação: 23/09/2020

Geovana Xavier de Matos

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade Peruíbe-UNISEPE

Endereço: Av. Darcy Fonseca, 530, Bairro dos Prados, cep: 11750-000, Peruíbe-SP

E-mail: geovanaxavier53@hotmail.com

Mayckson Ribeiro da Silva

Graduando em Enfermagem

Instituição: Faculdade Peruíbe-UNISEPE

Endereço: Av. Darcy Fonseca, 530, Bairro dos Prados, cep: 11750-000, Peruíbe-SP

E-mail: geovanaxavier53@hotmail.com

Patrícia Aparecida da Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade Peruíbe-UNISEPE

Endereço: Av. Darcy Fonseca, 530, Bairro dos Prados, cep: 11750-000, Peruíbe-SP

E-mail: geovanaxavier53@hotmail.com

Elaine Christina de Oliveira

Professora do Curso de Enfermagem

Instituição: Faculdade Peruíbe-UNISEPE

Endereço: Av. Darcy Fonseca, 530, Bairro dos Prados, cep: 11750-000, Peruíbe-SP

E-mail: geovanaxavier53@hotmail.com

Andreia Salvador Baptista

Coordenadora e Professora do Curso de Enfermagem

Instituição: Faculdade Peruíbe-UNISEPE

Endereço: Av. Darcy Fonseca, 530, Bairro dos Prados, cep: 11750-000, Peruíbe-SP

E-mail: geovanaxavier53@hotmail.com

RESUMO

Introdução: No Brasil, o tumor de colo uterino é o segundo mais diagnosticado por ano, sendo 4,8 mil vítimas fatais e 18,5 mil casos novos em toda a população feminina. Quando o diagnóstico é precoce tem uma maior probabilidade de cura e a coleta do exame de colpocitologia oncótica é o exame utilizado para essa prevenção e investigação da doença. O exame de colpocitologia oncótica, também conhecido como método de Papanicolau, faz parte do Processo de Enfermagem (PE) e da consulta de enfermagem, sendo aplicado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se baseia em um instrumento com uma metodologia de organização, planejamento e execução dessa assistência.

Objetivo: O objetivo desse estudo foi desenvolver um instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com sua aplicação na consulta de enfermagem em saúde da mulher, para a realização do exame de colpocitologia oncótica.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo utilizando revisão bibliográfica. Após levantamento teórico-científico e principais queixas das mulheres ao procurarem uma unidade de saúde com Estratégia de Saúde da Família (ESF) na cidade de Peruíbe-SP, criou-se durante o período de estágio supervisionado dos alunos de Enfermagem da Faculdade Peruíbe-Unisepe, um instrumento para a SAE e complementar a ele, um grupo educativo antes da coleta do exame de colpocitologia oncótica. **Resultados e Discussão:** A elaboração do instrumento da SAE corroborou para uma organização sistemática durante a consulta de enfermagem. Com a implantação da consulta de enfermagem e do grupo educativo, dinamizou o atendimento, incentivando à compreensão da necessidade de melhoria na qualidade de vida com ênfase no autoconhecimento, além da melhoria do autocuidado, familiar e comunitário, e a compreensão da necessidade real do acesso ao serviço de saúde. **Considerações Finais:** O instrumento elaborado permitiu formar conclusões com base em sua aplicação no período de estágio supervisionado, assim como nas buscas em forma de revisão literária sobre o assunto, as quais demonstraram eficiência no PE com a utilização da SAE. Essas análises demonstram a necessidade de programas de capacitação de forma sistematizada e, a partir desses resultados, pode-se propor a aplicação de algumas intervenções em direção da melhoria da qualidade da assistência prestada em saúde da mulher.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Consulta de enfermagem, Exame colpocitológico, Papanicolau.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, the cervical tumor is the second most diagnosed per year, with 4,800 fatal victims and 18,500 new cases in the entire female population. When the diagnosis is early, it is more likely to cure and the collection of the oncotic colpocytology test is the test used for this prevention and investigation of the disease. The oncotic colpocytology exam, also known as the Pap smear method, is part of the Nursing Process (NP) and the nursing consultation, being applied in the Systematization of Nursing Care (SAE), which is based on an instrument with a methodology of organization, planning and execution of this assistance.

Objective: The objective of this study was to develop a Nursing Assistance Systematization (SAE) instrument, with its application in the women's health nursing consultation, for the oncotic colpocytology exam.

Methodology: This is an exploratory and descriptive study using a literature review. After a theoretical-scientific survey and the main complaints of women when looking for a health unit with a Family Health Strategy (FHS) in the city of Peruíbe-SP, it was created during the supervised internship period of Nursing students at Faculdade Peruíbe-Unisepe, an instrument for SAE and complement it, an educational group before the collection of the oncotic colpocytology exam. **Results and Discussion:** The elaboration of the SAE instrument corroborated for a systematic organization during the nursing consultation. With the implantation of the nursing consultation and the educational group, it streamlined the service, encouraging the understanding of the need to improve quality of life with an emphasis on self-knowledge, in addition to improving self-care, family and community, and understanding the real need for access to the health service. **Final Remarks:** The instrument developed allowed to form conclusions based on its application in the supervised internship period, as well as in the searches in the form of a literary review on the subject, which demonstrated efficiency in the EP with the use of SAE. These analyzes demonstrate the need for training programs in a systematic way and, based on these results, it is possible to propose the application of some interventions in order to improve the quality of care provided in women's health.

Keywords: Women's health, Nursing consultation, Pap smear, Pap smear.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o tumor de colo uterino é o segundo mais diagnosticado por ano, sendo 4,8 mil vítimas fatais e 18,5 mil casos novos em toda a população feminina (SILVA et al., 2013).

Quando o diagnóstico é precoce tem uma maior probabilidade de cura, o exame de colpocitologia oncótica é direcionado para prevenção e investigação da patologia. A enfermagem contribui ativamente na prevenção, sendo a coleta do exame, um procedimento privativo do enfermeiro, permitindo a autonomia profissional atuando em situações de alta complexidade, onde exijam maior conhecimento científico (COFEN, 2000).

A coleta do exame de colpocitologia oncótica, também conhecida por método de papanicolau, deve ser inserida na consulta de enfermagem, com a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma metodologia de organização, planejamento e execução da assistência, sendo uma composição do Processo de Enfermagem (PE), que organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, intervenção de enfermagem e avaliação e/ou evolução de enfermagem (SANTOS et al., 2014).

Segundo Filgueiras et al., (2019) a consulta de enfermagem requer conhecimentos científicos do enfermeiro e a utilização de instrumento de sistematização construído especificamente para a consulta, que possibilita uma avaliação de maneira habilidosa e planejada que levante os problemas e possibilite as soluções.

2 OBJETIVO

O objetivo desse estudo foi desenvolver um instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com sua aplicação na consulta de saúde da mulher, para a realização do exame de colpocitologia oncótica.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo utilizando revisão bibliográfica nas bases de dados Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) com artigos publicados a partir do ano 2000.

Após levantamento teórico-científico e principais queixas das mulheres ao procurarem uma unidade de saúde com Estratégia de Saúde da Família (ESF) na cidade de Peruíbe-SP, criou-se durante o período de estágio supervisionado dos alunos de Enfermagem da Faculdade Peruíbe-Unisepe um instrumento para a SAE e complementar a ele, um grupo educativo antes da coleta do

exame de colpocitologia oncótica. No período de março a maio de 2019, o instrumento, formatado no Word e fundamentado nas taxonomias North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC), Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC), foi utilizado em consulta de enfermagem na saúde da mulher, quando estas procuravam a unidade para o exame de colpocitologia oncótica.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 CÂNCER DO COLO UTERINO

O câncer do colo do útero é definido pela multiplicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, atingindo o sistema reprodutor feminino, composto pelo conjunto de órgãos (ovários, tubas uterinas, útero, vagina e vulva). Essas alterações anormais podem ser classificadas como lesão neoplásica maligna, possivelmente associadas à infecção persistente do vírus HPV (Papiloma Vírus Humano), um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do mesmo (INCA, 2008).

Outros fatores foram identificados como de risco: a população de baixa renda e que vivem em ambientes com pouca infraestrutura, hábitos de vida que envolve o início precoce da atividade sexual, pluralidade de parceiros sexuais sem o uso de preservativos, tabagismo, hábitos irregulares de higiene íntima e o uso prolongado de pílulas contraceptivas (FRIGATO et al., 2003).

A evolução desta neoplasia maligna é rápida e silenciosa, não apresenta sintomas no início de sua evolução. Já no período bem evoluído, pode apresentar sangramento e dispareunia. Para a prevenção e diagnóstico precoce é necessário realizar o exame de colpocitologia oncótica, assim, reduzindo a morbimortalidade por este tipo de câncer (Carvalho, 2010).

4.2 COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA

O exame de coleta de colpocitologia oncótica, conhecido como método papanicolau e popularmente como preventivo, é o mais adequado, prático, simples e barato para o rastreamento do câncer de colo uterino, assim como propriamente dito é um exame de prevenção. O mesmo consiste no esfregaço ou raspado de células esfoliadas do epitélio cervical, captado na endocervice ou ectocervice (DAVIM et al., 2005).

Com base na Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986 e Resolução Cofen 358/2009, defende o procedimento privativo do profissional enfermeiro, sendo executado dentro da consulta de enfermagem, respeitando os princípios adotados na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (COFEN, 2015).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer-INCA (2008) estabelece que o exame deve ser repetido a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados no intervalo de um ano. A repetição de um ano após o primeiro teste objetiva reduzir a possibilidade de resultados falsos negativos nessa primeira rodada de rastreamento. Tal exame é disponibilizado às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já iniciaram a atividade sexual, com ênfase nas faixas etárias de 45 a 49 anos, período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e que antecede o pico de mortalidade pelo câncer (ROCHA et al., 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), os fatores responsáveis pelos altos níveis de câncer cérvico-uterino é a baixa adesão ao exame que é interferida por vários fatores, sendo um deles a abordagem do profissional de saúde (JORGE et al., 2011).

A percepção de cada pessoa é influenciada por seus valores, cultura, etnia, experiências vividas, crenças, expectativas de vida e ideias preconcebidas e construídas ao longo de sua vida, muitas mulheres referem constrangimento e vergonha ao realizar o exame (JORGE et al., 2011).

4.3 CONSULTA DE ENFERMAGEM

A consulta de enfermagem, sendo atividade privativa do enfermeiro, utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde e doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade (COFEN, 2017).

A consulta de enfermagem na coleta de citologia oncótica, é um processo que além do exame ginecológico, inclui o exame clínico das mamas, orientações para o autoexame das mamas, solicitação de mamografia e interpretação dos resultados dos exames (COFEN, 1993).

Segundo Filgueiras et al., (2019) a consulta de enfermagem requer conhecimentos científicos do enfermeiro e a utilização de instrumento de sistematização construído especificamente para a consulta, que possibilita uma avaliação de maneira habilidosa e planejada que levante os problemas e possibilite as soluções.

Catafesta et al., (2015), descreveu que o PE assegura à necessidade individual para a plenitude da assistência interdisciplinar, visando o aspecto físico e bem como o aspecto psicossocial, respeitando sua compreensão diante da evolução de sua saúde ou doença.

De acordo com a Resolução 358/2009 do Cofen, é de responsabilidade privativa do enfermeiro a prestação de assistência à saúde e normatiza a todas as instituições de saúde públicas ou privadas no território brasileiro, a implantação de um modelo específico e registro no prontuário do paciente, denominado SAE.

4.4 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

A SAE é um componente do PE, trata-se de uma metodologia que visa sistematizar e organizar o trabalho da equipe de enfermagem, que é o cuidado, com base nos princípios de métodos científicos, tendo como objetivos, identificar e avaliar as situações de saúde e doença e as necessidades de cuidados de enfermagem específicos para cada indivíduo, bem como gerenciar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade (BARROS; LOPES, 2011).

Este método de gerenciamento do trabalho de enfermagem é privativo do enfermeiro, permitindo reestabelecer com um olhar clínico o estado de saúde e doença do indivíduo. Dessa maneira, a SAE possibilita que o enfermeiro alcance resultados coniventes com sua função (COFEN, 2009).

Hoje em dia, o PE tem sido cada vez mais trabalhado e estudado na aplicação em todos os níveis de saúde no mundo. No Brasil, a implementação mais utilizada segue o proposto por Wanda Horta, que se baseia em cinco etapas (CUNHA; BARROS, 2015).

De acordo com a resolução Cofen n° 358/2009 a aplicação da SAE deve ser feita de forma sistemática e deliberada em todas as unidades de saúde públicas e privadas seguindo as cinco etapas:

I - Coleta de Dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem: processo pelo qual o enfermeiro utiliza de suas capacidades, para agrupar informações cruciais que sejam indicadoras do motivo relacionado ao processo de saúde doença individual ou coletivo;

II - Diagnóstico de Enfermagem: processo de interpretação e tomada de decisão do enfermeiro em relação aos dados coletados, utilizando bases dos diagnósticos empíricos específicos para cada caso. É a seleção de ação e intervenção que será utilizado para se obter os resultados esperados;

III - Planejamento de Enfermagem: determinação dos resultados que se esperam alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas, face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana, em um dado momento do processo de saúde doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem;

IV – Implementação: realização de fato das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem;

V - Avaliação de Enfermagem: processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana, em um dado momento do processo de saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado e se há a necessidade de mudanças ou adaptações.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A criação do instrumento da SAE para a coleta do exame de colpocitologia oncótica, foi elaborado em 3 etapas: identificação, histórico e anamnese (Figura 1); Exame físico encéfalo-podálico (Figura 2); Evolução, diagnóstico e prescrição/intervenção de enfermagem (Figura 3).

Figura 1: Identificação, histórico e anamnese.

FPbe SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem na Saúde da Mulher ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM

PROFESSORA: _____ ALUNO (A): _____ RA: _____

DATA: ____/____/20____ PERUIBE/SP.

ANAMNESE

NOME: _____ DN: ____/____/____ IDADE: _____

UNIDADE DE ATENDIMENTO: _____ Nº PRONTUÁRIO: _____

PERÍODO SEM RELAÇÃO SEXUAL: ____ DIAS/MESES DUM (Data da última menstruação): ____/____/____ () NÃO SABE PARCEIRO FIXO () MÚLTIPLOS ()

INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL: _____ IDADE MENARCA (1ª menstruação): _____ IDADE GESTANTE: () SIM () NÃO

NA RELAÇÃO SEXUAL TEM DOR (Dispareunia): () SIM () NÃO SANGRAMENTO: () SIM () NÃO OBS: _____

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

() PÍLULA CONTRACEPTIVA () IMPLANTE () JDIU () PRESERVATIVO (CAMISINHA) FEM.() ou MASC.() () DIAFRAGMA

() ANEL VAGINAL () ANTICONCEPCIONAL INJETÁVEL () NÃO SE APLICA OBS: _____

G- gestações: _____ A-abortos: _____ PARTO Normal () Cesariana () FILHOS VIVOS _____

DATA DA ÚLTIMA COLETA DO EXAME CITOLOGIA ONCÓTICA (PAPANICOLAU): _____ ANO.

HISTÓRICO DE CA: SIM() NÃO() *FAZ USO DE ALGUM FÁRMACO (TRATAMENTO): _____

HAS: SIM() NÃO() TABAGISTA () SIM () NÃO OBS: _____

DM: SIM() NÃO()

SSVV PA: _____ x _____ mmHg.

FC: _____ bpm.

FR: _____ rpm.

T°: _____ °C

QUEIXAS: _____

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

Figura 2: Exame físico encéfalo-podálico.

FPbe SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem na Saúde da Mulher

EXAME FÍSICO

| CABEÇA | COURO CABELUDO | OLHOS/ PUPILAS | ORELHAS/OUVIDOS | NARINAS | MUCOSAS | CAVIDADE ORAL | PESCOÇO |
|---|---|---|--|---|--|--|--|
| () SIMÉTRICA () ASSIMÉTRICA OBS: _____ | () INTEGRADO () JSUIIDADES () JPEDICULOSIDADES OBS: _____ | () FOTORREAGENTES () JSOCÓRICAS () MIÓSE () JANISOCÓRICAS () MIDRISE | () SEM ALTERAÇÕES OBS: _____ | () NORMAIS () DESVIO DE SEPTO OBS: _____ | () CORADAS () DESCORADA () HIDRATADAS () DESIDRATADAS OBS: _____ | () HIGIENIZADA () CARIES () HIGIENE (-) () PROTÉSE () JAPARELHO OBS: _____ | () TRAQUEIA MÓVEL () TRAQUEIA FIXA () NÓDULOS OBS: _____ |
| MAMAS | TÓRAX | | AUSCULTA PULMONAR | | AUSCULTA CARDÍACA | | |
| INSPEÇÃO ALTERADA () SIM () NÃO OBS: _____ | INSPEÇÃO ALTERADA () SIM () NÃO OBS: _____ | PALPAÇÃO ALTERADA () SIM () NÃO OBS: _____ | PERCUSSÃO ALTERADA () SIM () NÃO (SOM CLARO PULMONAR) OBS: _____ | MV - MURMÚRIOS VESICULARES () PRESENTE () DIMINUIDO OBS: _____ | RA - RUIDOS ADVENTÍCIOS () IRONCOS () ESTERTORES () SIBILOS | () BNF2T S/ SOPRO () BNF2T C/ SOPRO PULSO RÍTMICO () SIM () NÃO OBS: _____ | |
| ABDOMINE | | MMSS/MMII | | GENITÁLIA | | | |
| INSPEÇÃO ALTERADA () SIM () NÃO OBS: _____ | PALPAÇÃO ALTERADA () SIM () NÃO () PLANO () GLOBOSO () RÍGIDO () DOLOROSO À PALPAÇÃO () DISTENDIDO () FLÁCIDO OBS: _____ | PALPAÇÃO FÍGADO () DUAS PÓLPAS DIGITAIS DO REBORDO COSTAL (NORMAL) () ALTERADA OBS: _____ | INSPEÇÃO ALTERADA () SIM () NÃO OBS: _____ | EXTERNA ALTERADA: () SIM () NÃO OBS: _____ | INTERNA EXAME () ESPECULAR () TOQUE OBS: _____ | ALTERAÇÕES COLETA DE CITOLOGIA ONCÓTICA DESCREVER: _____ | |
| AUSCULTA - RHA () PRESENTE () AUSENTE | | SINAL DE GIORDANO () POSITIVO (+) () NEGATIVO(-) OBS: _____ | SINAL DE GODETH () PRESENTE ____/4+ () AUSENTE OBS: _____ | | | | |

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

Figura 3: Evolução, diagnóstico e prescrição/intervenção de enfermagem.

The form is titled "SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem na Saúde da Mulher" and is associated with "FPbe" (Faculdade Paulista de Enfermagem). It is divided into three main sections:

- EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:** A section with seven horizontal lines for recording the patient's history and the evolution of their condition.
- DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:** A section for recording nursing diagnoses. It includes a grid of 15 common diagnoses with checkboxes, such as "CORRIMENTO VAGINAL", "ATIVIDADE SEXUAL SATISFATÓRIA", "ATIVIDADE SEXUAL INSATISFATÓRIA", and "TRAUMA NA PELE". Below the grid are three lines for "OUTROS:" (Others).
- PRESCRIÇÃO/INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM:** A section for recording nursing interventions, consisting of two columns of ten numbered lines each.

Fonte: Arquivo pessoal, 2019.

Essa criação do instrumento da SAE corrobora com a literatura, que salienta que todo o processo deve seguir rigorosamente suas etapas (histórico, diagnóstico, prescrição, evolução e anotação de enfermagem), para que se possa dizer realmente que a mesma foi implantada corretamente. Se não for instrumentalizada nessa perfeita ordem, a SAE ficará incompleta e ineficaz em relação a sua amplitude assistencial (NEVES RS, SHIMIZU HE, 2010).

Na ESF onde realizamos a criação e aplicação do instrumento da SAE, percebemos que a coleta dos exames de colpocitologia oncótica, não ocorriam de uma forma sistematizada e na forma de consulta de enfermagem, sendo que os preventivos, eram vistas somente como uma coleta de exame laboratorial comum, divergindo com a literatura. Segundo Brito et al. (2017), a SAE é a principal ferramenta de gerenciamento dos serviços de enfermagem, e a partir dela é que o enfermeiro pode direcionar à assistência de acordo com a natureza do problema, ou seja, a organização do trabalho se adequa conforme o seu fluxo. Além disso, Silva et al. (2006) elucida que o simples fato de trabalhar a SAE, melhora a qualidade da assistência de enfermagem e na medida em que se desenvolve cientificamente o PE com embasamento na dinâmica setorial e particular de cada nível das unidades de saúde, conseguimos elevar os padrões dos cuidados e consequentemente a administração da assistência para o enfermeiro.

Notamos que quando as mulheres vão para a coleta do exame de colpocitologia oncótica, sentem-se constrangidas e desconfortáveis com o exame, sendo insuficientes somente orientações sobre o mesmo, para minimizar essa falha, criamos um grupo educativo antes das consultas de enfermagem, para compartilharmos conhecimentos sobre saúde da mulher e dúvidas sobre o exame.

Ao realizarmos a consulta de enfermagem individual, posteriormente ao grupo educativo, pudemos notar uma boa aceitação das mulheres, bem como o instrumento da SAE, passou a ser um facilitador do PE no atendimento proposto, do qual o enfermeiro se baseará para prestar seu atendimento humanizado e de forma mais abrangente, lidando com a coleta de maneira sistematizada e esclarecedora. Todas essas intervenções corroboram com a literatura, que ressalta que a enfermagem trabalha na promoção da saúde e prevenção da doença, e que o protagonista dessa função muitas vezes é o enfermeiro, promovendo atividades de educação em saúde, visando orientar seus clientes, assim ampliando à qualidade de vida dos indivíduos e famílias, sendo que o meio comunicativo traz a oportunidade de passar informações válidas para o aprendizado (NUNES et al., 2014).

Segundo Roecker (2013), a implementação de grupos educativos, antes da consulta de enfermagem em saúde da mulher, incentivam a autoestima da mulher, a conhecer seu corpo e melhorar o seu autocuidado, promovendo a melhoria do cuidado tanto individual, quanto familiar e comunitário.

Em seu trabalho dentro da Saúde Pública, o enfermeiro tem encontrado um amplo espaço de desenvolvimento para sua atuação diária, dentro da consulta de enfermagem, com o suporte dos exames laboratoriais de rotina, prescrição medicamentosa padronizada, através da educação em saúde, desenvolvida individualmente na consulta de enfermagem, ou em nível coletivo na comunidade onde está inserido (GOMES; OLIVEIRA, 2005), porém essa gama de atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, sem uma administração de tempo e gerenciamento adequado, pode sobrecarregar seu trabalho, tornando-o deficiente em algumas áreas que deveriam ser prioritárias.

Na atuação dos enfermeiros na ESF em questão, percebemos possíveis dificuldades na implantação da consulta de enfermagem e grupos educativos, além da criação de um instrumento da SAE que auxilie essa consulta, pois os enfermeiros constantemente executam inúmeras atividades ao mesmo tempo, como coordenação das equipes de saúde, procedimentos privativos do enfermeiro, orientações aos clientes, visitas domiciliares entre outras atividades, impossibilitando uma intervenção mais fidedigna à consulta de enfermagem na coleta do exame de colpocitologia oncótica, porém isso não justifica o não fazer, mas sim uma melhor organização e administração do seu tempo, corroborando com alguns estudos referenciados a seguir.

Segundo Ribeiro e Padoveze, (2018), a falta de capacitação profissional, excesso de trabalho, falta de motivação, desvalorização do profissional, são motivos que dificultam a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, bem como a atuação no PE.

Para Rodrigues (2016), a rotina do Enfermeiro na Atenção Básica (AB) como administrador e assistencialista se torna extremamente atarefado, dificultando a assistência completa, além de estrutura física inadequada e falta de incentivo para implantação do instrumento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que as mulheres quando procuravam a ESF para a realização do exame de colpocitologia oncótica, eram atendidas somente para esta finalidade, não consolidando a consulta de enfermagem e a SAE nesse processo de saúde, que deve ser humanizado e integral.

Durante a aplicação do instrumento da SAE nas consultas de enfermagem, pôde-se notar uma boa aceitação das mulheres, bem como o mesmo foi um facilitador do PE no atendimento proposto, podendo prestar atendimento humanizado e de forma mais abrangente, lidando com a coleta de maneira sistematizada e esclarecedora.

As mulheres que participaram de todo o processo de enfermagem, passaram a entender melhor sobre cada etapa do mesmo, com a capacidade de desmitificar a coleta de colpocitologia oncótica para outras mulheres e quebrar os tabus envolvidos.

Diante do exposto, pode-se afirmar que a SAE, é a ferramenta mais adequada para o exame, pois permite que o enfermeiro possa planejar, avaliar, implementar e intervir na consulta de saúde da mulher de uma forma sistematizada e humanizada.

Entretanto ainda há um abismo entre a metodologia mais aceita pelo mundo no PE e sua real aplicabilidade na prática nas consultas de enfermagem. Essas análises demonstram a necessidade de programas de capacitação de forma sistematizada e, a partir desses resultados, pode-se propor a aplicação de algumas intervenções em direção da melhoria da qualidade da assistência prestada em saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite; LOPES, Juliana de Lima. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 63-65, jan. 2011. ISSN 2357-707X.

Brasília. Lei Nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. COFEN. DOU de 26/06/1986. Seção I – fls. 9.273 a 9.275.

BRITO, Cláudia Gonçalves Andrade; BARCELOS, Vagner Marins. **Os Desafios do Enfermeiro para a Realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 2, Vol. 13. pp 129-143., janeiro de 2017. ISSN: 2448-0959.

CARVALHO, Maria Cristina de Melo Pessanha; QUEIROZ, Ana Beatriz Azevedo. Lesões precursoras do câncer cervicouterino: evolução histórica e subsídios para consulta de enfermagem ginecológica. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro vol. 14 nº 3, p. 617-624, set. 2010.

CATAFESTA, Gabriela; KLEIN, Débora Poletto; SILVA, Eveline Franco.; CANEVER, Bruna Pedroso; LAZZARI, Danielle Delacanal. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde

da família. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], vol. 22, n° 1, p. 85-90, mar. 2015. ISSN 2318-3691.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer N°190/2015. Relator: Maria do Rozário de Fátima Borges Sampaio. 02 julh. 2015. Memorando ouvidoria 029/2015.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 159/1993. 19 abril 1993.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 242/2000. 31 agost. 2000.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 358/2009. 15 out. 2009.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 544/2017. 09 maio 2017.

CUBAS, M. R., EGRY, E. Y. Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC. Curitiba, 65 p.

CUNHA, Sandra Maria Botelho; BARROS, Alba Lúcia Botura Leite. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 58, n. 5, p. 568-572, out. 2005.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; TORRES, Gilson de Vasconcelos; SILVA, Richardson Augusto Rosendo; SILVA, Danyella Augusto Rosendo. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau. *Rev. esc. enferm. USP São Paulo*, vol.39, n.3, pp.296-302. ISSN 1980-220X, set. 2005.

Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017/ (NANDA International); organizadoras: T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... (et al.). – Porto Alegre: Artmed, 2015. Xx, 468 p. il.; 23cm.

Docheterman, J. M. & Bulechek, G. M. (2008). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). (4ªed.). Porto Alegre: Artmed.

FILGUEIRAS, Thaynara Ferreira; SILVA, Renan Alves; PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes; FILGUEIRAS, Thiago Ferreira; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; CASTRO, Regia Christina Moura Barbosa. Instrumento para consulta de enfermagem a gestantes com diabetes mellitus. *Rev Rene, Fortaleza*, vol. 20, 2019.

FRIGATO, Scheila; HOGA, Luiza Akiko Komura. Luiza. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2003, 49 (9): 209-214. Publicado em julho de 2003.

Garcia TR. Classificação Internacional para Prática da Enfermagem - CIPE® : aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2015.

GOMES, Antônio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina. A representação social da autonomia profissional do enfermeiro na Saúde Pública. *Rev. Bras. Enferm*, Brasília, vol. 58, n° 4, p. 393-398, jul/ago, 2005.

Instituto Nacional de Câncer – INCA. (Brasil). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3a ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA; 2008. 628 p.

Johnson, M., Mass, M. & Moorhead, S. (org.) (2004). Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). (2ªed.). Porto Alegre: Artmed.

JORGE, Roberta Jeane Bezerra; DIÓGENES, Maria Albertina Rocha; MENDONÇA, Francisco Antônio da Cruz; SAMPAIO, Luís Rafael Leite; JORGE JÚNIOR, Roberto. Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol.16, n° 5, p 2443-2451, maio 2011.

NEVES, Rinaldo de Souza; SHIMIZU, Helena Eri. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 63, n. 2, p. 222-229, abr. 2010.

NUNES, J. M. et al. Ser mulher e participar de grupo educativo em saúde na comunidade motivações e expectativas. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 123-8, jan/fev, 2014.

RIBEIRO, Grasielle Camisão; PADOVEZE, Maria Clara. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 52, e03375, 2018.

ROCHA, Bruna Dedavid; BISOGNIN, Priscila; CORTES, Laura Ferreira; SPALL, Karen Bianchin; LANDERDAHL, Maria Celeste; VOGT, Maria Saleti Lock. Exame de Papanicolau: conhecimento de usuário de uma unidade básica de saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2012 set/dez vol. 2 n° 3: p 619-629.

RODRIGUES, Rubinéia Queiroz dos Santos. Dificuldades e facilidades das enfermeiras para a implantação e implementação da sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade Maria Milza, Bahia, 2016.

ROECKER, Simone; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida; MARCON, Sonia Silva. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem*, Santa Catarina, vol. 22, núm. 1, pp. 157-165, fev/mar, 2013.

SANTOS, Wenysson Nolero; SANTOS, Aline Maiane Silva; LOPES, Teresa Raquel P. Sousa; MADEIRA, Maria Zélia de Araújo; ROCHA, Francisca Cecília Viana. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 17º de julho de 2014 [citado 12º de julho de 2020]; vol. 5, n° 2, pp. 153-158.

SILVA, Jéssica Kelly Souza; SANTOS, Joel Araújo; SILVA, Jeferson Souza; AMORIM, Ana Savina da Rocha. Prevention of cervical cancer: an approach to non-adherence/Prevenção do câncer de colo uterino: um enfoque à não adesão. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 2, n. 3, p. 53-9, 2013.

SILVA, Maria da Anunciação; OLIVEIRA, Alice G. Bottaro; MANDÚ, Edir Nei Teixeira; MARCON, Samira Reschetti. Enfermeiro & Grupos em PSF: possibilidade para participação social. *Cogitare Enfermagem*, Paraná, vol. 11, núm. 2, pp. 143-149, mai-ago, 2006.