

FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

NURSING EDUCATION FOR PREVENTION OF CERVICAL CANCER

LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Magda Rogéria Pereira Viana^I

Maria Eliete Batista Moura^{II}

Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes^{III}

Claudete Ferreira de Sousa Monteiro^{IV}

Eliana Campelo Lago^V

RESUMO: Objetivou-se analisar a formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino no contexto da estratégia saúde da família. Estudo de abordagem qualitativa realizado com 30 enfermeiros, em Teresina, em 2013. Os dados foram produzidos por meio de entrevista, processados no Alceste 4.8 e submetidos à análise lexical pela classificação hierárquica descendente. Os resultados foram apresentados em três classes semânticas: assistência do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino; educação permanente do enfermeiro para prevenção do câncer de colo uterino; e formação do enfermeiro em nível de graduação e especialização para a prevenção do câncer de colo uterino. Os enfermeiros possuem formação para a prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família, em nível de graduação, especialização e educação permanente, no entanto, essa formação deve basear-se numa aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais com vista às mudanças de toda a organização dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Enfermeiro; prevenção; neoplasia do colo uterino; estratégia saúde da família.

ABSTRACT: This study aimed at analyzing the training of nurses for prevention of cervical cancer in the context of family health strategy. A qualitative study with 30 nurses in Teresina, Piauí, Brazil, 2013. Data were generated through interviews, processed on Alceste 4.8, and lexically analyzed by descending hierarchical classification. Results were presented in three semantic classes: nursing care in the prevention of cervical cancer; continuing education of nurses for prevention of cervical cancer; and nursing education at the undergraduate and expertise levels for prevention of cervical cancer. Nurses are trained for prevention of cervical cancer in the family health strategy, through undergraduation, specialization, and continuing education. However, such training must be based on meaningful learning so that professional practice can change around organization of health services.

Keywords: Nurse; prevention; uterine cervical neoplasms; family health strategy.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar la formación del enfermero para la prevención del cáncer cervicouterino en el contexto de la estrategia salud de la familia. Un estudio cualitativo con 30 enfermeros, en Teresina-PI-Brasil, en 2013. Los datos se han generado a través de entrevistas, procesados en Alceste 4.8 y sometidos al análisis léxico realizado por clasificación jerárquica decreciente. Los resultados fueron presentados en tres categorías semánticas: atención de enfermería en la prevención de cáncer cervicouterino; educación continua del enfermero en nivel de pregrado para la prevención de cáncer cervicouterino; y educación de enfermería en nivel de pregrado y especialización para prevención del cáncer cervicouterino. Los enfermeros tienen una formación para la prevención del cáncer cervicouterino en la estrategia salud de la familia, a través de la graduación, especialización y formación continua, sin embargo, esa formación debe estar basada en el aprendizaje significativo y en la posibilidad de convertir las prácticas profesionales con el fin de cambiar toda la organización de los servicios de salud.

Palabras clave: Enfermero; prevención; cáncer cervicouterino; estrategia salud de la familia.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é o segundo tipo mais comum entre as mulheres no mundo e representa um grave problema de saúde pública no Brasil^{VI}. A pre-

venção é importante para a detecção precoce de células originárias do câncer e determina a possibilidade de cura na atenção básica.

^IMestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário Uninovafapi. Professora da Graduação em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho. Grupo de Estudos em Saúde da Família. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: magdarogéria@hotmail.com

^{II}Pós-Doutora pela Universidade Aberta de Lisboa – Portugal. Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi. Professora da Universidade Federal do Piauí. Grupo de Estudos em Saúde da Família. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: mestradosaudedafamilia@uninovafapi.edu.br

^{III}Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: benevina@ufpi.edu.br

^{IV}Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Colaboradora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: claudete@uninovafapi.edu.br

^VDoutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí. Professora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: elianalago@ig.com.br

^{VI}Texto extraído da Dissertação de Mestrado intitulada: *Formação do enfermeiro para prevenção do câncer de colo uterino no contexto da estratégia saúde da família*, defendida junto ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi, em 2013.

No Brasil, o câncer de colo uterino é a terceira neoplasia maligna mais comum e a quarta causa de morte por câncer entre mulheres, mesmo sendo possível a prevenção e o diagnóstico precoce nessa patologia¹.

A detecção precoce do câncer de colo uterino torna-se a ação mais efetiva e é feito pela realização do exame preventivo, para rastreamento da doença em fase inicial, o que proporciona à mulher oportunidade de tratamento e cura, oferecida pela atenção básica de saúde, na estratégia saúde da família (ESF). Assim, os profissionais precisam sentir-se preparados para prestarem uma assistência que venha trazer resultados positivos no sentido de diminuir os óbitos decorrentes dessa patologia.

As mulheres representam a prevenção do câncer de colo uterino como formas de evitar a doença, bem como com a possibilidade do diagnóstico precoce por meio do exame Papanicolau. Reconhecem a importância do exame para a manutenção da saúde quando incorporam sua realização como um dever a ser cumprido com periodicidade².

Na área da saúde, a formação deve ser diferente da reprodução de modelos de ensino conservadores, centrados na fisiopatologia, em equipamentos de apoio diagnóstico e terapêuticos e limitados à aprendizagem em hospitais universitários, para proporcionar segurança aos profissionais no atendimento que realizam³.

A qualidade dos serviços de saúde prestados e o grau de satisfação dos usuários são afetados pela formação profissional. Nesse sentido, uma formação de baixa qualidade propicia um serviço carente de profissionais com competências, conhecimentos e habilidades necessárias para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a enfermagem, por meio de ações específicas, necessita reorganizar-se conforme os princípios do SUS e assumir nova postura diante das ações, responsabilizando-se pela resolução dos problemas existentes, rompendo com antigas formas de trabalhar e de lidar com o processo saúde-doença na sociedade⁴.

Nessa formação profissional, destaca-se o enfermeiro que, por possuir atribuições específicas para exercer o trabalho de forma humanizada e integral, precisa ser capaz de identificar as necessidades de saúde da população, capacidade esta que deve ser adquirida ao longo de sua jornada estudantil e oferecida pela instituição em que foi formado⁵.

Diante dessa problemática, objetivou-se analisar a formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino, no contexto da estratégia saúde da família e discutir os aspectos que interferem no processo de formação do enfermeiro.

REFERENCIAL TEÓRICO

Normalmente, a formação de um profissional para atender ao perfil que o mercado de trabalho exige

pode estar relacionada ao método adotado no projeto pedagógico do curso.

O processo de formação do enfermeiro foi regulamentado pela Resolução nº 03, de 07/11/2001, e aponta o enfermeiro com uma formação crítico-reflexiva para intervir nos problemas de atenção à saúde da população⁶.

As maneiras de ensinar são embasadas em duas vertentes: a educação bancária e a educação problematizadora. A educação bancária baseia-se na experiência do docente e na transmissão do conhecimento, configurando-se como o método mais tradicional de ensino em que o discente é um agente passivo, um mero receptor daquilo que é transmitido pelo docente. Não há uma preocupação em desenvolver o senso crítico do discente. Este tipo de educação é exclusivamente técnica e adestradora e o discente é totalmente dependente do docente⁷.

Na educação problematizadora, o docente e discente têm participação ativa no processo de ensino-aprendizagem. O discente é um agente crítico, participante e construtor do conhecimento em que o docente é o facilitador do aprendizado.

A adoção do referencial teórico da educação problematizadora no processo de ensino é defendida por vários estudiosos. Um dos precursores deste tipo de educação foi o pedagogo Paulo Freire, que discorreu sobre os saberes necessários à prática educativa, a partir de acontecimentos que fizeram parte da sua experiência como docente, discutindo a questão da formação dos professores ao lado da reflexão sobre a prática educativa-progressiva em favor da autonomia do ser dos discentes⁸.

Nesse sentido, o enfermeiro com formação baseada nesta educação tem condição de desenvolver ações a partir dos problemas que surgirem. Assim, na prevenção do câncer de colo uterino é necessário buscar alternativas para resolução dos entraves que envolvem esta problemática. Então, esse profissional apresenta uma postura alicerçada num processo permanente de reflexão, para torná-lo capaz de desenvolver uma assistência de qualidade, holística, conforme a necessidade individual de cada paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido na estratégia saúde da família da regional centro-norte, que funciona em hospitais públicos municipais e centros de saúde de Teresina, Piauí, no período de junho a setembro de 2012.

Teve como sujeitos 30 enfermeiros, identificados no estudo como E1, E2, E3..., que exercem atividades de prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família, sendo excluídos os esta-

giários e profissionais que exercem atividades voluntárias.

A coleta dos dados foi realizada após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI sob o protocolo CAAE: 0485.0.043.000-11.

Para a produção dos dados foi utilizada a técnica de entrevista, por meio de um roteiro semi-estruturado, o qual, além de caracterizar os sujeitos por meio das variáveis fixas, abordou também aspectos como: formação para prevenção do câncer do colo uterino, contribuição da formação para prevenção do câncer do colo uterino, aspectos que interferem na formação para prevenção do câncer do colo uterino.

Os dados foram processados no *software* ALCESTE 4.8 (*Analyse des Lexèmes Cooccurrents dans les Énoncés d'un Texte*) e foi efetuada análise lexical por meio da classificação hierárquica descendente, que recorre a concorrências das palavras nos enunciados que constituem o texto, de forma a organizar e resumir informações consideradas mais relevantes, e possui como referência em sua base metodológica, a abordagem conceitual lógica e dos universos lexicais^{9,10}.

O ALCESTE segmenta o material das respostas das entrevistas dos sujeitos em grandes unidades denominadas unidades de contextos iniciais (UCI) e em unidades de segmentos identidade como unidades de contextos elementares (UCE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da classificação hierárquica descendente, a formação do enfermeiro para prevenção do câncer de colo uterino foi revelada em três classes semânticas, conforme mostra a Figura 1.

Assistência do enfermeiro para prevenção do câncer de colo uterino

A classe 1, associada diretamente às classes 2 e 3, constituída por 46 UCEs, concentra 55,42% das UCEs classificadas. Aqui, os vocábulos - enfermeiro, profissional, paciente e trabalho, foram selecionados pela frequência e pelos valores de χ^2 mais elevados na classe, conforme demonstra a Figura 1.

Os enfermeiros do estudo revelaram que existem aspectos da formação que interferem na realização de uma assistência de qualidade à mulher, na prevenção do câncer de colo uterino. É o que se pode observar nas UCEs seguintes:

Sei o quanto importa para mim como profissional dar uma assistência em que a paciente consiga entender todas as minhas orientações [...]. (E3)

Muitos sentem-se incapazes de realizar a coleta, talvez pela falta de constantes treinamentos [...]. (E4)

Falta um protocolo de atuação do enfermeiro. (E30)

Nas UCEs anteriores se observa a preocupação em prestar uma boa assistência às pacientes, porém, os enfermeiros sentem-se inseguros na realização do exame, pela falta de treinamentos ou de um protocolo que direcione e facilite suas ações.

O campo de atuação do enfermeiro é complexo e exige o desenvolvimento de competências, traduzidas em conhecimentos, atitudes e habilidades, que favoreçam sua atuação na promoção da saúde. Tais competências foram definidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), de forma democrática e com participação social⁶.

Definir as competências esperadas de um profissional estabelece vantagens que podem ser descritas como: a oportunidade para o mesmo pensar a natureza do seu trabalho como parte de uma estrutura mais ampla do que tem sido feito; estabelecer o que os membros de uma profissão estão habilitados a fazer e o que o público pode esperar deles; definir metas mais claras do que as existentes para as instituições de ensino e para os programas de educação permanente; tornar mais evidente para o estudante o que se espera alcançar de um recém-formado ou de alguém que busca uma especialidade mais avançada¹¹.

As DCN/ENF, no inciso I do seu Art. 3º, descrevem que o curso deve preparar o profissional para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual, para que ele seja capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença e estar capacitado a atuar, com senso de compromisso e responsabilidade social, valorizando a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano, ou seja, dotar o profissional dos conhecimentos necessários para exercer competências e habilidades gerais e específicas⁶.

Em consonância, a legislação do exercício profissional - Lei 7.498, de 25/06/1986 - dispõe que cabe ao enfermeiro exercer, privativamente, além da consulta de enfermagem, o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem¹².

O enfermeiro é o profissional mais ativo da equipe multiprofissional na busca do rastreamento do câncer uterino pois, no momento do exame é ele quem fornece informações à mulher, é quem cria espaços de acolhimento e privacidade na consulta de enfermagem¹³.

Nesse contexto, deve ser capacitado para planejar a cuidar, com base na sistematização da assistência de enfermagem (SAE) que, de acordo com a Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é atividade privativa do enfermeiro, que deve utilizar o método científico para a identificação das situações de saúde/doença, embasando ações assistenciais, que possam contribuir para a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Esta atividade promo-

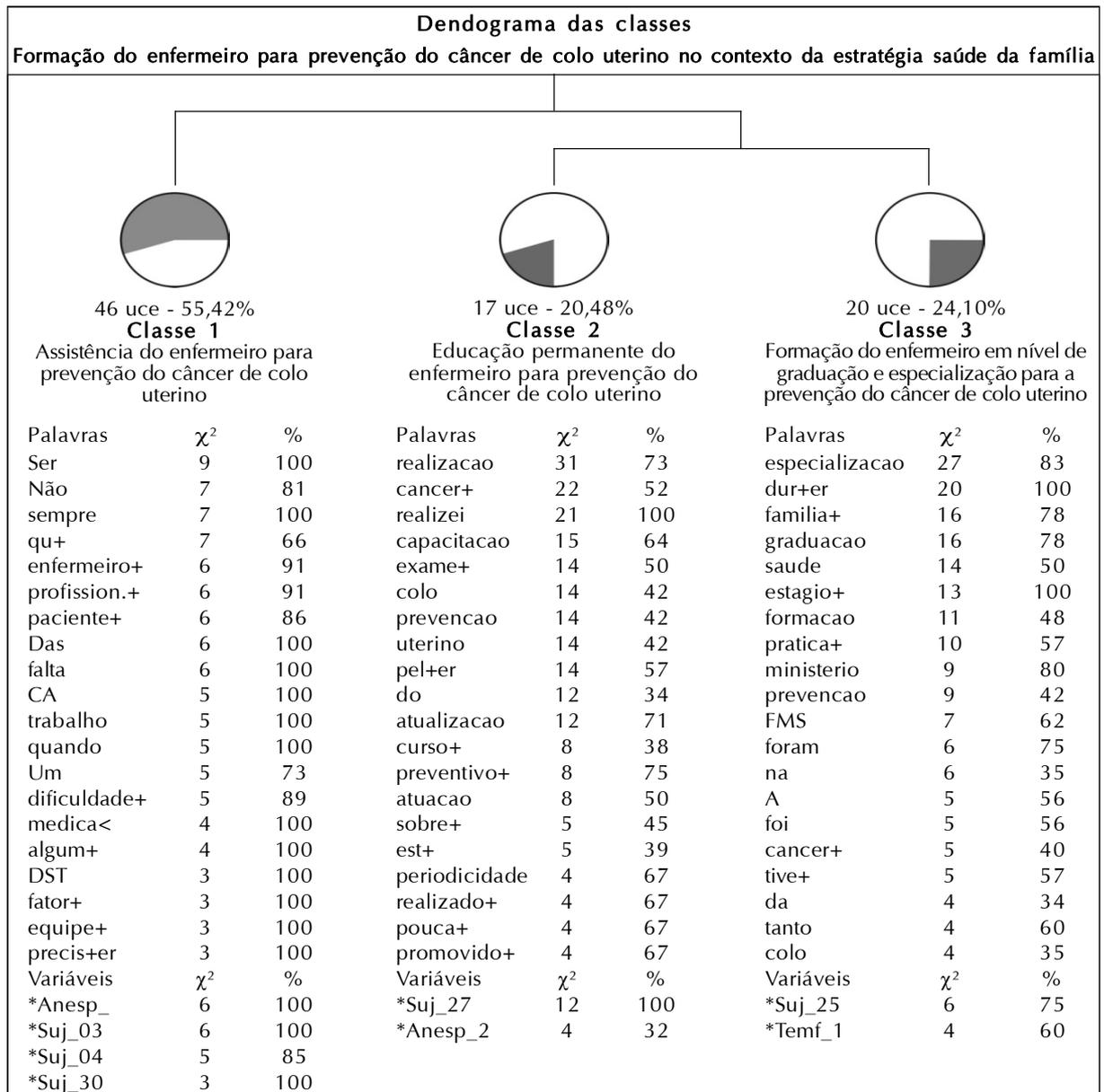


Figura 1: Dendograma das Classes - Formação do enfermeiro para prevenção do câncer de colo uterino no contexto da Estratégia Saúde da Família. Teresina – PI, 2012

ve efetiva qualidade na assistência, contribuindo para autonomia profissional, melhorando a comunicação, prevenindo erros e omissões¹⁴.

O Ministério da Saúde recomenda a adoção de um protocolo de atendimento às mulheres na prevenção do câncer de colo uterino para servir de orientação na realização do exame ginecológico, assim, esse protocolo pode ser seguido com o objetivo de melhorar as habilidades do enfermeiro no atendimento à mulher.

Educação permanente do enfermeiro para prevenção do câncer de colo uterino

Na classe 2, o conteúdo das 17 UCEs, que corresponde a 20,48% do *corpus* total, está associado diretamente à classe 3.

Os vocábulos - câncer, capacitação, colo, prevenção, uterino, atualização - agrupados, que estão expostos na Figura 1 e associados aos elementos de maior destaque nas UCEs, reforçam que a formação dos enfermeiros proporciona qualidade na assistência e maior segurança na realização do exame. Estes profissionais reconhecem que o aprofundamento do conhecimento possibilita orientar e identificar os casos, prevenindo o avanço da doença. É o que se pode evidenciar nas UCEs seguintes:

Realizei cursos de capacitação e de atualização para a prevenção do câncer de colo uterino [...] Tive oportunidade de fazer capacitação pela Fundação Municipal de Saúde, específica para prevenção do câncer. (E27)

Observou-se nestas UCEs que os profissionais realizaram capacitações para o atendimento à mu-

lher em relação à prevenção do câncer de colo uterino. É notório que os conhecimentos e as vivências adquiridos nos cursos realizados revelaram-se como facilitadores para melhoria na qualidade da assistência e segurança na realização do exame.

De acordo com a política nacional de educação permanente¹⁵ ainda que, em alguns casos, se realizem aprendizagens individuais, elas nem sempre se traduzem em aprendizagem organizacional, considerando o enfoque dessa política, que representa uma mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços e incorpora o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas laborais e sociais, no contexto real em que acontecem.

Mudanças na formação dos profissionais da saúde foram solicitadas a partir da ideia de organizar a rede de atenção à saúde, tendo a atenção primária como porta de entrada e estabelecida a partir da atenção à família, pois essas constituem a base para viabilizar e implementar as ações e projetos direcionados para o alcance das propostas do SUS. Assim, a qualificação dos trabalhadores da saúde contribui decisivamente para a efetivação da política nacional de saúde, que determina a oferta de uma assistência consoante aos princípios doutrinários do SUS¹⁶.

O enfermeiro da ESF planeja sua assistência de maneira diferenciada e tem a necessidade de aprimorar seus conhecimentos por meio da educação permanente para melhorar o atendimento à população, pois, a falta de qualificação adequada e específica pode gerar dificuldade no alcance da assistência de qualidade.

Formação do enfermeiro em nível de graduação e especialização para a prevenção do câncer de colo uterino

A classe 3, associada diretamente à classe 2, é constituída por 20 UCEs (24,10%), agrupou os vocábulos - especialização, família, graduação, saúde, formação, prevenção, câncer, colo - apresentados na Figura 1.

Os enfermeiros reconhecem que a formação para prevenção do câncer de colo uterino foi contemplada na graduação, porém não o suficiente para garantir uma assistência segura para as mulheres que procuram a atenção básica e, apesar de terem realizado cursos de pós-graduação, precisam buscar informações complementares em livros, artigos e manuais do Ministério da Saúde, é o que revelam as UCEs a seguir:

Não fiz nenhuma especialização, na graduação tive pouco contato com o tema, a prática foi insuficiente [...] A formação na graduação foi muito falha e pouco contribui para a segurança nos procedimentos para a prevenção do câncer de colo uterino. (E25)

É revelada, a partir destas UCEs, uma dicotomia entre o aprender e o fazer e superficialidade ou insuficiência na formação acadêmica para um melhor su-

porte às atividades na atenção básica, o que impossibilita os sujeitos de realizarem ações com segurança.

Observou-se que aspectos diversificados, independentes da natureza, interferem no desempenho de competências técnico-científicas necessárias para a prevenção do câncer de colo uterino e apontam deficiências relacionadas à formação, aos processos de trabalho e gestão, no âmbito da unidade básica de saúde (UBS) e programa de saúde da família (PSF).

Nesta direção, considera-se o embasamento teórico e prático essencial para a atuação profissional, bem como a formação generalista, preconizada pelas DCN/ENF⁶.

A Resolução CNE/CES n° 3/01 recomenda que a formação profissional atenda às necessidades sociais de saúde, assegurando atenção humanizada, integral e de qualidade, de modo que ofereça uma formação crítico-reflexiva, humanista e generalista, reforçando o perfil de um profissional qualificado para o exercício da profissão e pautado nos princípios éticos e com ênfase no SUS¹⁷.

Assim, as instituições de ensino superior são responsáveis pela formação científica e social dos discentes, os quais devem desempenhar papel relevante como sujeitos dessa ação, para uma habilidade satisfatória na realização da prevenção do câncer de colo uterino, a qual necessita de um saber-fazer diferenciado¹⁶.

A realização de um curso de pós-graduação na área de saúde da família é indispensável para o enfermeiro que atua na atenção básica, mas não adquiriu conhecimentos suficientes na graduação¹⁸.

Ao observar o distanciamento entre a academia e a prestação da assistência nos serviços de saúde e com enfoque também na formação de sujeitos crítico-reflexivos e comprometidos com a saúde, surge, através da Portaria Interministerial MS/MEC n° 2.101, de 03 de novembro de 2005, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os Cursos de Graduação em Medicina, Odontologia e Enfermagem, com o objetivo de aproximar a formação de graduação no País às demandas da atenção básica, que se operacionalizaram no Brasil pela estratégia de saúde da família (ESF) e como principal meta contribuir para a substituição do modelo tradicional de organização do cuidado em saúde através da integração entre ensino e serviço¹⁹.

Em consonância com o Pró-Saúde, foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde), que é regulamentado pela Portaria Interministerial n° 421, de 03 de março de 2010, e tem a proposta de desenvolver grupos de aprendizagem tutorial, como forma de promover atividades direcionadas para áreas estratégicas do SUS, para fortalecer a integração entre ensino, serviço e comuni-

dade, bem como a implementação das DCN nos cursos de graduação na área da saúde, caracterizando-se como instrumento para a qualificação em serviço dos profissionais da saúde²⁰.

Com essa reorientação da formação dos profissionais de saúde, surge um desafio para as instituições de ensino superior em relação às políticas de educação, que é o de superar as práticas pedagógicas tradicionais. Parte-se da convicção de que os discentes devem ter maior participação no processo ensino-aprendizagem, e que o desafio para os docentes passa a ser a criação de práticas educativas que favoreçam uma participação discente mais significativa discente na sua própria formação profissional.

A enfermagem precisa direcionar suas ações para buscar coerência para atuação crítico-reflexiva e desenvolver a construção do seu próprio processo de trabalho. É a partir da realidade deste que se constrói o conhecimento e as mudanças necessárias às situações vividas no cotidiano são alcançadas^{21,22}.

Os enfermeiros concordam que a formação em nível de graduação e especialização contribui positivamente, melhorando a atuação na realização do exame preventivo do câncer de colo uterino, conforme mostram as UCEs a seguir:

Na graduação e na especialização em saúde da família, esta formação contribui bastante, pois foi estudado teoricamente e colocado em prática ações de prevenção do câncer de colo uterino [...]. (E6)

A formação interfere de forma positiva na atuação na prevenção do câncer de colo uterino [...]. (E22)

Foram feitos muitos estágios que me colocaram frente a esta realidade [...]. (E25)

A prática no estágio saúde da mulher e durante a especialização houve oportunidade de realizar a prevenção do câncer de colo uterino na comunidade. (E29)

É importante refletir que a educação na área da saúde é um processo dinâmico e permanente, que vai além da graduação, estendendo-se durante toda a carreira. Sendo assim, a formação profissional deve incorporar estratégias teórico-práticas que integrem o ensino e serviço para desenvolver atitude crítico-reflexiva a partir do contexto em que o profissional está inserido.

Estudo sobre a formação crítica de enfermeiros, com objetivo de discutir as áreas de conhecimento, temas e os princípios político-pedagógicos, divulgados em publicações científicas feitas por docentes de um curso de enfermagem, revelou que os temas estão relacionados entre outros à saúde da mulher²³.

Percebe-se que a saúde da mulher foi uma das áreas de conhecimento citadas nas publicações dos professores. Dessa forma, as instituições de ensino precisam estar preocupadas em formar profissionais que possam desempenhar seu papel em sua realidade para promoverem a qualidade na assistência e alcançarem os objeti-

vos dos serviços de atenção à mulher, especialmente na prevenção do câncer de colo uterino.

Conforme a concepção da educação problematizadora, o discente deve estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e explorar sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações⁹.

Com esse embasamento, é possível oferecer uma assistência humanizada, com qualidade, considerando a realidade individual e o ambiente de atuação.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que na atuação do enfermeiro é importante a implementação e desenvolvimento da política de educação permanente visando a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais e, conseqüentemente, a realidade assistencial.

Os enfermeiros reconhecem que as capacitações para o atendimento à mulher e os conhecimentos adquiridos nos cursos têm contribuído para a melhoria da qualidade da assistência e a segurança na realização do exame ginecológico.

É necessária a implementação de uma política de educação permanente bem definida, para proporcionar ao enfermeiro segurança no desenvolvimento de suas atividades privativas, visando à promoção da saúde, prevenção de doença, especialmente, no tocante ao foco do estudo que é a saúde da mulher.

Nesse sentido, é preciso o incentivo, por parte dos gestores das instituições de saúde, para a educação permanente, por meio da implementação de ações educativas, com estratégias que permitam ao enfermeiro a aquisição de uma postura eficiente para o desenvolvimento de práticas que garantam segurança no atendimento e bons resultados dessas ações.

O estudo possui limitações, como a de não ter realizado avaliação das ações, após intervenção educativa para os enfermeiros, relacionada com a prevenção do câncer de colo uterino nos serviços de saúde. Ainda, o limitado conjunto de participantes impede a generalização dos achados.

Desse modo, espera-se que este estudo possa contribuir para a reflexão sobre a formação do enfermeiro e colabore para a superação das dificuldades vivenciadas pelo mesmo, encorajando-o a adotar uma postura crítico-reflexiva, bem como despertar o interesse por outros trabalhos, de modo que se possa alcançar uma assistência de melhor qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Instituto Nacional do Câncer. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Bra-

- sil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
2. Nascimento LC, Nery IS, Silva AO. Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20:476-80.
 3. Ministério da Educação (Br). Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior. Orientações gerais para o roteiro de auto-avaliação das instituições. Brasília (DF): Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa Anísio Teixeira; 2004.
 4. Ministério da Educação e Cultura (Br). Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implantação e desenvolvimento potencial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.
 5. Bicca LH, Tavares KO. A atuação da enfermeira no Programa Saúde da Família: uma breve análise da sua prática assistencial. *Revista Nursing*. 2006; 92:632-7.
 6. Ministério da Educação (Br). Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Resolução nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): Conselho Nacional de Educação; 2001.
 7. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 28ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2007.
 8. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 37ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2008.
 9. Reinert M. Alceste: une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application. *Bulletin de Méthodologie Sociologique*. 1990; 26 (1): 24-54.
 10. Ribeiro ASM. Análise quantitativa de dados textuais-manual. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2004.
 11. Jorge AAF. A formação do enfermeiro e os conteúdos curriculares necessários para aquisição de competências e habilidades para o planejamento e a gestão em saúde. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2012; 3:1013-30.
 12. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Lei do exercício profissional nº 7.498, de junho de 1986. Rio de Janeiro: Gráfica COFEN; 1986.
 13. Cruz LMB, Loureiro RB. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde soc*. 2008; 17:120-31.
 14. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução nº 358 de 23 de outubro de 2009. Rio de Janeiro: Gráfica COFEN; 2009.
 15. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF): Editora MS; 2009.
 16. Montenegro LC, Brito MJM. Aspectos que facilitam ou dificultam a formação de enfermeiro em atendimento primário de saúde. *Invest educ enferm*. 2011; 29:238-47.
 17. Ministério da Educação (Br). Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os cursos de Graduação. Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de Novembro e 2001. Brasília (DF): Conselho Nacional Educação; 2001.
 18. Rocha JBB, Zeitoune RCG. Perfil dos enfermeiros do programa saúde da família: uma necessidade para discutir a prática profissional. *Rev enferm UERJ*. 2007; 15:46-52.
 19. Ministério da Educação (Br). Portaria Interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde para os Cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2005.
 20. Ministério da Educação (Br). Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2010.
 21. Reibnitz KS, Prado ML. Inovação e educação em enfermagem. Florianópolis (SC): Cidade Futura; 2006.
 22. Wall ML, Prado ML, Carraro TE. A experiência de realizar um estágio docência aplicando metodologias ativas. *Acta paul. enferm.*, [Online]. 2008 [citado em 25 fev 2013]; 21(3). Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000300022&lng=pt&nrm=iso.
 23. Pimentel MRAR, David HMSL. Formação crítica de enfermeiros: repercussões na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. *Rev enferm UERJ*. 2013; 21:247-53.

