

DIFICULDADES NO ACESSO AO EXAME PAPANICOLAU EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Lívia Clarisse Dias De Souza¹

Welligton Nogueira De Oliveira Pereira²

Maria de Fatima Vasques Monteiro³

Maria Nizete Tavares Alves⁴

O exame de Papanicolau ou citopatológico, popularmente conhecido como exame preventivo, é um procedimento realizado para detecção precoce do câncer de colo de útero e possíveis alterações provocadas pelo HPV. O MS preconiza como grupo prioritário as mulheres, homens trans, e pessoas não binárias designadas mulheres ao nascer que tiveram ou têm atividade sexual ativa dos 25 aos 64 anos. Objetivo: Identificar as principais barreiras que levam mulheres a não realizarem o exame de Papanicolau em uma unidade básica de saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado mediante aplicação de questionário semiestruturado em uma Unidade Básica de Saúde. A amostra do estudo foi composta por 336 mulheres na faixa etária de 25 aos 64 anos. Resultados: Foi evidenciado que há diversos fatores que determinam a não adesão das mulheres ao exame Papanicolau, sejam aspectos socioeconômicos, emocionais ou até mesmo barreiras relacionadas ao serviço de saúde. Sendo assim, as principais dificuldades encontradas foram: a demora no resultado do exame, com 12 (9,3%) para a Vila Alta I, 11 (10%) para a Vila Alta II, e 10 (10,4%) para a Vila Alta III, expressões de sentimentos como: vergonha, 21 (16,2%), 17 (15,3%), 23 (24%) para a Vila Alta I, II, e III, respectivamente, e o desconforto com 16 (12,4%) para a Vila Alta I, 12 (11%) para a Vila Alta II, e 19 (20%) para a Vila Alta III. Conclusão: A pesquisa mostra a importância da educação em saúde acerca da temática relacionada ao CCU e a importância da prevenção, foi identificado a necessidade de ampliação do número de ACS para realizar a busca ativa destas mulheres no intuito de promover uma maior adesão das mulheres ao exame preventivo.

Descritores: Teste de Papanicolau; Câncer do Colo do Útero; Atenção Primária à Saúde; Mulheres.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Regional do cariri. Email: liviarmatos@yahoo.com.br.

² Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Welligton Nogueira de Oliveira Pereira. Membro do Grupo de Extensão de saúde do trabalhador. Email: welligtong67@gmail.com

³ Docente adjunta da URCA, Doutora em Ciências da Saúde pela CUFMABC, Email: nizete.tavares@urca.br

⁴ Docente adjunta da URCA, Doutora em Ciências da Saúde pela CUFMABC, Email: fatima.vasques@urca.br

INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado ao crescimento maligno, autônomo e descontrolado de células, sem a reparação ou morte dessas células, como acontece com células normais que possuem alguma falha no Ácido Desoxirribonucleico (DNA), além de apresentarem a capacidade de invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância (OPAS, 2016, p.41). Excetuando-se o câncer de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e colorretal, respondendo a 7,5% dos casos de câncer em mulheres, com estimativa de 16.590 novos casos de câncer do colo do útero para cada ano do triênio 2020-2022 no Brasil, com risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Em 2019 o número de mortes por câncer de colo do útero foi de 6.596 mulheres, sendo assim, considerado um problema de saúde pública devido ao alto índice da taxa de morbimortalidade, representando a quarta causa de morte de mulheres brasileiras (BRASIL, 2021a). A mortalidade por câncer de colo de útero na região nordeste se mantém elevada, ocupando a segunda posição, com taxa de mortalidade de 6,66/100 mil por câncer em mulheres (BRASIL, 2021b). O estado do Ceará apresentou no ano de 2020 a estimativa de 1.010 novos casos de câncer do colo do útero, já na capital Fortaleza o número estimado para este mesmo ano foi de 150 casos, com taxa bruta de 10,73 (INCA,2019). O exame de papanicolau ou citopatológico, popularmente conhecido como exame preventivo, é um procedimento realizado para detecção precoce do câncer de colo de útero e possíveis alterações provocadas pelo HPV. O papanicolau é um método que apresenta alta eficácia para a detecção de possíveis alterações cervicais, além de ser amplamente utilizada em programas de controle do Câncer do Colo do Útero (CCU) (SILVA, et al., 2021).

OBJETIVO

Identificar as principais barreiras que levam mulheres a não realizarem o exame de papanicolau em uma unidade básica de saúde.

MATERIAIS E MÉTODO

Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em Unidade Básica (UBS), no município de Crato/CE. A coleta de dados foi realizada utilizando-se como instrumento um questionário semi-estruturado, aplicado na sala de espera da UBS, durante o mês de fevereiro de 2022, com mulheres que aguardavam o horário de atendimento. Os dados obtidos foram organizados em planilha do Microsoft Excel versão 2013 e analisados a luz da literatura atual. O estudo cumpriu as diretrizes da resolução do Comitê de Ética e Pesquisa (CEPE) da Universidade Regional do Cariri (URCA), sendo aprovado com o parecer de Nº 5.235.358, em 10 de fevereiro de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 336 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade. O maior número de mulheres estava na faixa etária de 25 a 44 anos de idade, sendo o maior percentual encontrado na ESF da Vila Alta I com 48 (37,2%), com idade entre 35 e 44 anos. Na Vila Alta II 37 (33,3%) e Vila Alta III 33 (34,3%), o maior número de mulheres estava com idade entre 25 e 34 anos.

Quando perguntado sobre ter ou não agente comunitário de saúde- ACS, na área a Vila Alta I e II responderam “sim” 81 (63%), e 64 (59%) respectivamente, a Vila Alta III apresentou 74 (77%) das respostas como “não”.

No que diz respeito ao estado civil a distribuição amostral apresentou predominância de mulheres casadas para a Vila alta I com 50 (39%) de solteiras para a Vila Alta II com 45 (58%) e Vila Alta III com 38 (40%). Quanto a religião a maioria das mulheres referem seguir a religião católica com 93 (72%).

Quanto a realização do exame papanicolau a Vila Alta I apresentou que 121 (94%) das mulheres já realizaram o exame, assim como a Vila Alta II com 89 (80,1%), e a Vila Alta III com 86 (90%). Em contrapartida 8 (6,2%) da Vila Alta I, 22 (20%) da Vila Alta II, e 10 (10,4%) das mulheres da Vila Alta III nunca se submeterem a realização do exame papanicolau. Encontramos que 24% das mulheres apresentaram dificuldades que contribuem para a não realização do exame Papanicolau na UBS. A Vila Alta I apresentou como principais motivos a demora no resultado (9,3%); esquecimento pela ocupação diária (8%); dificuldade no agendamento (6,2%); acessibilidade geográfica (5%). A Vila Alta II apresentou

demora no resultado (10%); esquecimento pela ocupação diária (7,2%); dificuldade de agendamento (5,4%), e a Vila Alta III apresentou como resultado (10,4%) para demora no resultado e não ter ACS; (8,3%) esquecimento pela ocupação diária; (7,2%) dificuldade de agendamento.

Evidenciou-se que as mulheres da pesquisa tinham idade entre 25 a 64 anos, sendo que as faixas etárias que apresentaram maior proporção de mulheres acerca da realização do papanicolau variou de 25 a 44 anos. Dado que, o grupo que maior apresentou proporção nesta variável nas faixas etárias de 35 a 44 anos foi a Vila Alta III 48 (37,2%). Mostrando assim que as mulheres mais jovens, são as que mais procuram a unidade de saúde para resolução de problemas, em especial os ginecológicos.

Quanto a possuir ou não Agente Comunitário de Saúde (ACS) a Vila Alta I e II apresentaram 81 (63%), e 64 (59%) respectivamente terem sim ACS, em contrapartida a Vila Alta III apresentou 74 (77%) das respostas como não. O que indica que a ESF necessita de mais ACS, na área para atuarem como ponte entre a comunidade e a UBS, uma vez que, o vínculo dos ACS com a comunidade, e a sua inserção no cotidiano das famílias, torna o mesmo capaz de direcionar de maneira mais consciente os caminhos a serem desenvolvidos pelo restante da equipe e contribuem na busca ativa e inserção das mulheres no serviço.

Sobre o estado civil percebeu-se uma maioria de mulheres eram casadas, onde a Vila alta I apresentou o maior percentual 54 (42%). Em contrapartida os grupos da Vila Alta II e III com 45 (58%) e 38 (40%) respectivamente apresentaram maior predominância de mulheres solteiras, o que favorece a multiplicidade de parceiros sexuais, aumentando assim a predisposição das mesmas para o desenvolvimento CCU.

Quanto a não realização do exame de prevenção do CCU, os principais motivos foram possuir parceiros fixos com 22 (17%), 12 (12,5%) para a Vila Alta I e III respectivamente e não ter parceiro para a Vila Alta II 13 (12%), pode-se associar esses motivos ao fato das mulheres se sentirem seguras em relação aos seus parceiros, e não vulneráveis a alguma doença que venha a ocorrer pelo fato da não utilização dos métodos contraceptivos em especial o preservativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é notório que, há diversos fatores que determinam a não adesão das mulheres ao exame papanicolau, desde aspectos socioeconômicos, e emocionais até barreiras relacionadas ao acesso ao serviço de saúde. Onde, compreender as limitações associadas à não realização periódica do exame constitui o primeiro passo para o estabelecimento de medidas oportunas para cada realidade. A educação em saúde é essencial para a mudança do comportamento das mulheres, uma vez que, é um meio de alcançar resultados eficientes no controle do câncer do colo do útero, sendo assim todas as oportunidades devem ser aproveitadas para a disseminação do conhecimento sejam em atividades grupais ou individuais para ampliar a construção de vínculos afetivos entre profissionais e usuárias, com o objetivo de adesão periódica dessas mulheres.

REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Controle integral do câncer do colo do útero: guia de práticas essenciais.** Washington, DC: OPAS, 2016. Disponível em:< <http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/Controle-integral-do-c%C3%A2ncer-do-colo-do-%C3%BAtero-Guia-de-pr%C3%A1ticas-essenciais.pdf>>. Acesso em: 11/09/2021.

BRASIL. Instituto nacional do câncer. Ministério da saúde. **Tipos de câncer/Câncer do colo do útero: Estimativa.** 2021, a. Disponível em:< <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 12/09/2021.

BRASIL. Instituto nacional de câncer. Ministério da saúde. **Gestor e profissional de saúde: conceito e magnitude.** INCA,2021, b. Disponível em:< <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>>. Acesso em: 09/09/2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. 120 p.: il. Color. Disponível em:< <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em:03/10/2021.

SILVA, L.A. et al. Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou. **Rev. pesq. cuid. fundam. Online**, 2021. Disponível em:< <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9845/10048>>. Acesso em: 05/03/2022.