



**FACULDADE INTEGRADA CETE - FIC
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JHEICYANA DA SILVA MEDEIROS

MARIA LARYANE VITOR ARAÚJO

**MONITORAMENTO DO ACESSO E ADESÃO A REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE BREJÃO – PE**

**GARANHUNS
2023**

JHEICYANA DA SILVA MEDEIROS
MARIA LARYANE VITOR ARAÚJO

**MONITORAMENTO DO ACESSO E ADESÃO A REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE BREJÃO – PE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado na forma de artigo à Faculdade Integrada Cete - FIC, como parte das exigências para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Esp. Franklin da Silva Tenório

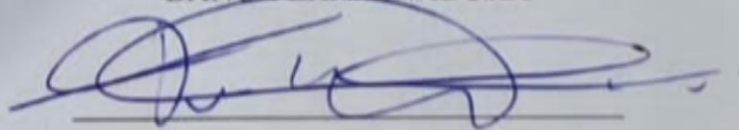
JHEICYANA DA SILVA MEDEIROS
MARIA LARYANE VITOR ARAÚJO

**MONITORAMENTO DO ACESSO E ADEÇÃO A REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE BREJÃO – PE**

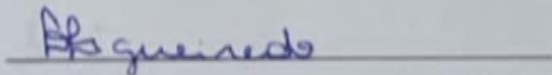
Trabalho de conclusão de curso apresentado na
forma de artigo à Faculdade Integrada Cete - FIC,
como parte das exigências para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem.

Garanhuns - PE, 14 de dezembro de 2023.

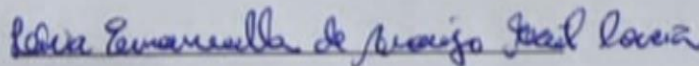
BANCA EXAMINADORA



Prof. Esp. Franklin da Silva Tenório – Enfermeiro - Orientador
FACULDADE INTEGRADA CETE - FIC



Prof.ª M.a Danielle Belmira Ferraz Figueiredo- Enfermeira
FACULDADE INTEGRADA CETE - FIC



Prof.ª Esp. Livia Emanuella de Araujo Maciel Correia - Farmacêutica
FACULDADE INTEGRADA CETE - FIC

Dedicamos este trabalho a Deus, que é a nossa força e fortaleza, sem Ele nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por nos fortalecer, conduzir, capacitar e sustentar em meio a tantos obstáculos enfrentados durante os cinco anos de formação acadêmica, Ele que sempre se faz presente em nossas vidas e é Ele que nos abençoa com sabedoria, fé e perseverança em todas as áreas da nossa vida. Sabemos que se não fosse sua bondade e misericórdia não teríamos chegado até aqui.

Aos nossos pais que durante esta longa trajetória sempre nos deram força para seguirmos na realização do nosso sonho; seus conselhos e incentivos foram cruciais para nos encorajar e prosseguir na caminhada. Eles nos ensinaram a importância da disciplina, do esforço e da dedicação; e nos apoiaram em todas as escolhas feitas durante esta jornada. Seus exemplos de força e determinação foram nossa inspiração para buscar sempre o melhor. Não podemos esquecer de mencionar nossa gratidão pelos seus esforços para o financiamento do nosso sonho.

Aos nossos esposos, que nos incentivaram nos momentos mais difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto nos dedicávamos na realização deste sonho; eles sempre estiveram conosco nos apoiando e nos fortalecendo.

À instituição e cada professor que contribuiu para nossa formação, nos inspiraram na caminhada, nos motivaram e serviram de exemplo para nossa futura prática profissional, em especial ao nosso orientador por seu apoio, auxílio e dedicação em cada etapa deste trabalho, agradecemos o seu acolhimento e esforços para consolidar esse projeto. Seus ensinamentos foram primordiais para a conclusão desta etapa tão significativa em nossas vidas.

Provérbios 16:3 – “Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.”

MONITORAMENTO DO ACESSO E ADEÇÃO A REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE BREJÃO – PE

MONITORING ACCESS AND ADHERENCE TO PERFORMING CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION IN PRIMARY CARE IN THE MUNICIPALITY OF BREJÃO – PE

JHEICYANA DA SILVA MEDEIROS¹ MARIA LARYANE VITOR ARAÚJO²
FRANKLIN DA SILVA TENÓRIO³

Artigo a ser enviado para publicação na revista Enfermagem em Foco – ISSN 2357-707X – Qualis B1

RESUMO

Introdução: O exame citopatológico é uma das mais práticas e simples formas de rastreio para o câncer de colo de útero; que possibilita a detecção de infecções ou lesões que poderão ser precursoras do câncer de colo do útero. Apesar da enorme importância e ser comprovado em inúmeros estudos a sua eficácia muitas mulheres por diversos fatores deixam de realizá-lo. Infelizmente fatores socioculturais e econômicos são pontos consideráveis para baixa cobertura e periodicidade do exame. **Objetivo:** analisar o índice da adesão ao exame citopatológico na estratégia de saúde da família no município de Brejão no agreste pernambucano. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com análise temporal, retrospectivo, que utilizou dados secundários obtidos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) no período de 2019 a 2022 e dados de acompanhamento do previne Brasil referente aos indicadores dos exames colpocitológicos. **Resultados:** A pesquisa apontou que conforme dados do (IBGE,2023) o município base de estudo tem uma população feminina de 4.652 mulheres o que corresponde a aproximadamente 51,24% do total de habitantes, das quais, 2.326 estão compreendidas na faixa etária dos 25 aos 64 anos de idade perfazendo um percentual de 50% do total de mulheres residentes que estão dentro da faixa etária preconizada como público-alvo para realização do exame preventivo. **Considerações finais:** Considerando que a OMS recomenda uma meta de 80,0% para citologia tumoral nos últimos três anos para alcançar a efetividade do programa de prevenção do câncer de colo do útero e que o programa de prevenção brasileiro tem como meta um índice de 40% a cada quatro meses, em Brejão, Pernambuco a cobertura é superior a índices nacionais e estaduais.

Palavras-chave: Teste de Papanicolau; Prevenção Primária; enfermagem;

ABSTRACT

¹ Graduanda em Enfermagem da Faculdade Integrada Cete – FIC.

² Graduanda em Enfermagem da Faculdade Integrada Cete – FIC.

³ Esp. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Integrada Cete – FIC.

Introduction: The cytopathological examination is one of the most practical and simple forms of screening for cervical cancer; which allows the detection of infections or lesions that may be precursors of cervical cancers. Despite the enormous importance and being proven in numerous studies its effectiveness many women for various factors fail to realize it. Unfortunately socio-cultural and economic factors are considerable points for low coverage and periodicity of the examination. Objective: to analyze the index of adherence to the cytopathological examination in the family health strategy in the municipality of Brejão in the Pernambucan district. Methodology: This is an epidemiological study, descriptive, with time analysis, retrospective, which used secondary data obtained from the Cancer Information System (SISCAN) in the period from 2019 to 2022 and follow-up data from previne Brazil regarding the indicators of the colpocytological examinations. Results: The survey pointed out that according to data from (IBGE,2023) the base study municipality has a female population of 4.652 women which corresponds to approximately 51,24% of the total population, of which, 2.326 are included in the age group from 25 to 64 years of age making up a percentage of 50% of total female residents who are within the recommended age group as the target audience for carrying out the preventive examination. Concluding considerations: Considering that the WHO recommends a target of 80,0% for tumor cytology in the last three years to the effectiveness of the cervical cancer prevention program and that the Brazilian prevention programme has as its target an index of 40% every four months, in Brejão, Pernambuco the coverage is higher than national and state indices.

Keywords: Pap test; Primary Prevention; nursing;

1 INTRODUÇÃO

Brejão é um dos 185 municípios do estado de Pernambuco, faz parte do agreste pernambucano na região Nordeste do país, está vinculado a V Gerência Regional de Saúde. O município possui 9.079 habitantes, com densidade demográfica de 56,82 habitantes por km², sendo 4.652 do sexo feminino e 4.427 do sexo masculino, desse total de habitantes 2.326 são mulheres de idade de 25 a 64 anos (IBGE, 2023). Idade preconizada pelo ministério da saúde para rastreio de câncer de colo do útero. Atualmente o município possui quatro unidades básicas de saúde, sendo três localizadas na área rural do município e uma na área urbana conforme sistema de consultas do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES,2023).

Os exames preventivos são exames realizados para detectar alterações nas células do colo do útero. Este teste também pode ser chamado de esfregaço cervicovaginal e citologia colóide cervical. O nome "Papanicolaou" homenageia o patologista grego Georges Papanicolaou, que inventou o método no início deste século. Este teste é uma estratégia primária para detecção precoce de lesões e diagnóstico precoce de doenças antes que as mulheres desenvolvam sintomas. Pode ser feito em posto de saúde público ou em unidade com profissionais capacitados (Brasil, 2021).

É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é e qual a importância do exame preventivo, pois sua realização periódica permite que o diagnóstico seja feito cedo e reduza a mortalidade por câncer do colo do útero. O exame preventivo é indolor, simples e rápido. Pode, no máximo, causar um pequeno desconforto que diminui se a mulher conseguir relaxar e se o exame for realizado com boa técnica e de forma delicada (Brasil, 2011).

O câncer de colo de útero, ou câncer cervical, é um dos tumores que mais acomete a população feminina, de acordo o INCA é a quarta causa de morte entre as mulheres (Brasil, 2022). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2020 mais de meio milhão de mulheres tiveram câncer do colo do útero e cerca de 342 mil morreram em consequência, a maioria nos países pobres. A respeito da possibilidade de detecção e intervenção antes do desenvolvimento da enfermidade, dados da mais recente pesquisa nacional de saúde indicam que a proporção de identificação precoce é reduzida em mulheres com níveis educacionais mais baixos e em indivíduos pardos e negros. A constatação espelha a desigualdade a que estão sujeitas as mulheres na América Latina e no Caribe, que acumulam 80% das ocorrências nas Américas (Brasil, 2023).

De acordo com a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve estar focado em ações que promovam a saúde e tenham relação direta com a saúde da mulher, o controle das doenças mais comuns nesta população e a garantia do direito

à saúde. Os serviços devem ter metas específicas de atendimento que ampliem e melhorem a qualidade da assistência clínica ginecológica, implementem o planejamento familiar, promovam assistência obstétrica e neonatal qualificada e humanizada e reduzam a prevalência do câncer e da morte por ele na população feminina (Brasil, 2004).

O câncer do colo do útero é precedido por uma longa fase de doença pré-invasiva, denominada de neoplasia intraepitelial cervical (NIC). A NIC é categorizada em graus I, II e III, sendo os graus mais graves II e III, as quais apresentam-se em maior proporção da espessura do epitélio composto de células indiferenciadas (Brasil, 2011).

O principal fator associado à ocorrência do câncer de colo do útero é a infecção pelo papilomavirus humano (HPV) (Melado *et al.*, 2021). Existem mais de 200 tipos de HPV e pelo menos 12 destes apresentam potencial para desenvolver lesões precursoras que, se não tratadas podem evoluir para o câncer, os tipos 16 e 18 são responsáveis por aproximadamente 70% dos casos do câncer uterino (Brasil, 2023).

Fica evidente a importância de uma equipe profissional dedicada, disposta e competente que atenda a toda a população, o diferencial do trabalho é o potencial de criação de vínculo, compreensão cultural e cuidado comunitário, tudo isso possível pelo cotidiano da comunidade e capacidade de transição entre saberes técnicos e populares.

Os cuidados de saúde primários (CSP) são um componente crítico dos sistemas de saúde em todo o mundo e são reconhecidos como uma forma eficaz de melhorar a saúde e o bem-estar das comunidades. No Brasil, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o programa Previnde Brasil foram criados para aumentar a eficácia e eficiência da APS, especialmente em áreas socialmente vulneráveis (Barbosa, 2021). Uma das principais estratégias do programa Previnde Brasil é o pagamento por desempenho. Tem como objetivo incentivar as equipes de saúde a melhorar os processos assistenciais e atingir objetivos específicos entres estes indicadores está a proporção de mulheres com coleta citopatológica na APS (Brasil, 2023). Esse modelo de remuneração baseia-se no cumprimento de indicadores de desempenho relacionados à qualidade dos serviços prestados e à melhoria dos resultados em saúde (Brasil, 2022).

O exame citopatológico é uma das mais práticas e simples formas de rastreio para o câncer de colo de útero; que possibilita a detecção de infecções ou lesões que poderão ser precursoras do câncer de colo do útero. Apesar da enorme importância e ser comprovado em inúmeros estudos a sua eficácia muitas mulheres por diversos fatores deixam de realizá-lo. Infelizmente fatores socioculturais e econômicos são pontos consideráveis para baixa cobertura e periodicidade do exame (Madeiro; Rufino, 2022).

A detecção precoce possibilita minimizar os problemas de saúde, oportunizando uma promoção e prevenção, tendo como estratégia principal o rastreamento de mulheres sexualmente ativas por meio de exames preventivo do colo do útero (Silva *et al.*, 2018)

Segundo a OMS, com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo. A experiência de alguns países desenvolvidos mostra que a incidência do câncer do colo do útero foi reduzida em torno de 80% onde o rastreamento citológico foi implantado com qualidade, cobertura, tratamento e seguimento das mulheres (INCA, 2023).

As taxas de sobrevida em 5 anos para o câncer de colo do útero dependerá do estágio da doença e sua localização, quando classificado como Localizado que é quando não há sinal de disseminação da doença, a paciente tem uma taxa de sobrevida de 92%; Regional, o tumor se disseminou para estruturas próximas ou linfonodos, tendo uma porcentagem de 56% de sobrevida; À Distância é quando o tumor se disseminou para órgãos próximos, como bexiga ou reto, ou outros órgãos distantes, como pulmões ou ossos, contabilizando uma taxa de sobrevida de 17%. Essas taxas de sobrevida são baseadas em resultados anteriores de um grande número de pessoas que tiveram a doença, mas não se pode prever o que vai acontecer no caso específico de uma paciente (Oncoguia, 2014).

Atualmente, as pacientes diagnosticadas com câncer de colo do útero podem ter um prognóstico melhor do que mostrado nos dados acima. As recentes melhorias nas técnicas de tratamento podem resultar em um prognóstico mais favorável para as pacientes que estão sendo agora diagnosticadas e tratadas atualmente (Oncoguia, 2014).

O princípio da integralidade do cuidado na atenção básica constitui-se como um dos pilares da Estratégia de Saúde da Família (ESF), baseados em ações de promoção, prevenção de agravos e recuperação da saúde (Rocha; Cruz; Oliveira, 2019). O enfermeiro é um dos profissionais que possui papel crucial nesse processo; responsável por promover um atendimento humanizado, empático e holístico, possibilitando uma busca ativa no processo de rastreio de câncer do colo do útero.

Dessa forma, o profissional enfermeiro será o responsável por fornecer informações fidedignas à mulher, garantindo-lhe uma assistência com resultados satisfatórios. (Rocha; Cruz; Oliveira, 2019). O estudo teve como objetivo analisar o índice da adesão ao exame citopatológico na estratégia de saúde da família no município Brejão no agreste pernambucano.

DESAFIOS DO RASTREIO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

O rastreamento fica comprometido diante das inúmeras questões que dificultam esse acesso, causando conseqüentemente um diagnóstico tardio devido à falta de conhecimento e informação sobre o exame preventivo. A falta de conhecimentos e informações são fatores corriqueiros que contribuem para o cenário de baixa cobertura devido a não realização do exame, pois muitas mulheres não associam a uma prática de promoção e prevenção em saúde (Nascimento; Nascimento; Oliveira, 2021).

Além desses pontos mencionados ainda existem outras questões que poderão ser contribuintes para a falha no rastreamento preventivo do câncer de colo de útero como fatores socioeconômicos, cultural, repulsa, falta de informação, desinteresse e timidez.

É evidenciado que além da falta de compreensão sobre a importância do preventivo, há um grupo de mulheres mais acometido, como: as sem instrução ou ensino fundamental incompleto, pretas e pardas, separadas e residentes em área rural (Madeiro; Rufino, 2022).

PAPEL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NO RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

É de suma importância que toda a equipe multiprofissional vinculada a Estratégia de Saúde da Família (ESF) busque manter vínculos com essas mulheres, de forma que, a partir do elo de confiança formado entre ambos, possa lograr melhores resultados e satisfação da população. Dessa forma, desenvolvendo ações de educação em saúde, oferecendo promoção e prevenção de forma contínua (Massmann *et al.*, 2017).

Os profissionais de saúde têm o dever de prestar a assistência e de ajudar durante todo processo, sendo o principal mediador na relação e estabelecimento da construção do conhecimento e autonomia no cuidado como resultado da prática relacionada a promoção, proteção e recuperação da saúde, que envolve gestores, profissionais e população, facilitando a acessibilidade dos usuários aos serviços do Sistema Único de Saúde na busca pela obtenção do cuidado (Nascimento; Nascimento; Araújo, 2021)

ÓTICA DAS MULHERES SOBRE O EXAME PREVENTIVO.

São muitos os fatores que levam as mulheres a não realizarem o exame citopatológico, esses fatores têm sido recorrentes em vários estudos e estão comumente relacionados ao baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, baixa renda familiar e ao fato de as mulheres pertencerem a faixa etária mais jovens (Silva *et al.*, 2018).

Em algumas transcrições segundo relatos no trabalho de (Silva *et al.*, 2018) podem ser identificados fatores e situações de mulheres acerca do exame Papanicolau:

“Sim, tinha alguma informação geral, muito vaga. Eu sabia que ela estava lá. Elas não vinham ao meu encontro e eu não ia ao encontro delas. Não me sensibilizou. Não era uma publicidade em cima do assunto. Cartaz não motiva a gente a ler. Eu sabia que tinha que fazer exames, mas sentia que esse assunto não fazia parte da minha vida. Via as pessoas falar que fulana morreu de câncer, que fulana tava com câncer, mas...” (professora universitária, 37 anos).

“Eu fiz o exame a mais ou menos seis anos atrás. Minha mãe dizia que tinha que fazer todo ano. O médico falou que tinha uma feridinha, aí fiz um pouco de tratamento. Daí parei... Fui fazer minha vida, eu não tinha ninguém por mim, tinha que dar conta dos meus filhos. Daí não fiz mais preventivo.” (diarista 44 anos).

“Há três anos atrás, minha médica fez o Papanicolau e deu uma inflamação, isso durante a gravidez da minha terceira filha. Eu não tinha nada. Era saudável. Sabia que tinha uma inflamação e que deveria retornar após o parto, mas não retornei.” (professora universitária, 37 anos).

“Eu via as mulheres falar desse câncer, mas da onde eu ia pensar? Eu nunca vi falar sobre prevenção. Papanicolau também não.” (mulher do lar, 43 anos).

Essas percepções demonstram que a relação entre trabalhadores, usuários e a educação em saúde devem ser estratégias capazes de revelar poder, sensibilizar, motivar e dar subsídios às mulheres para desenvolverem suas potencialidades no campo do conhecer, assim como aprofundar o conhecimento sobre sua saúde, sua realidade de vida, sobre as relações sociais estabelecidas entre o poder público e entre si, além de dar suporte à mudança de atitude, de valores e costumes, como também às escolhas para viver em sociedade, participando nos assuntos públicos (Silva *et al.*, 2018).

INDICADOR PREVINE BRASIL

A "Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS" é um indicador que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo de 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. A recomendação é a realização do exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos que já tiveram ou têm atividade sexual, a cada 3 anos, após 2 exames anuais consecutivos negativos. Para mulheres com mais de 64 anos que nunca se submeteram ao exame, recomenda-se realizar dois exames com intervalo de 1 a três anos, no caso de resultado negativo, elas podem ser liberadas de novos exames visto que não há evidências sobre a efetividade do rastreamento após os 65 anos. As mulheres acima de 64 anos no quadrimestre avaliado que tiveram a coleta do exame ainda na faixa etária recomendada ou mulheres com 25 anos que realizaram a coleta antes dessa idade não serão incluídas no cálculo do indicador. Além disso, o indicador limita-se somente às mulheres que realizaram coletas na Atenção Primária à Saúde, sendo essa uma limitação, visto

que não alcança todas as mulheres da população brasileira. Porém, justifica-se pelo fato de o indicador medir o desempenho das equipes e serviços de saúde da APS. O indicador será calculado diretamente por meio dos dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) (Brasil, 2022).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com análise temporal, retrospectivo, que utilizou dados secundários obtidos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) no período de 2019 a 2022 e dados de acompanhamento do previne Brasil referente aos indicadores dos exames colpocitológicos para avaliar a oferta do serviço e adesão das usuárias na atenção primária e a adesão das mulheres assistidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Brejão-PE, nas faixas etárias de 25 a 64 anos, idade de risco contempladas pelo Ministério da Saúde (MS).

Estudos de natureza retrospectiva são realizados através de registros do passado, com continuidade da observação dos dados até o presente, caso seja o objetivo do estudo (Hochman et al., 2005). Já a abordagem quantitativa, refere-se ao emprego de técnicas de estatística para quantificar as informações extraídas do banco de dados utilizado nesta pesquisa (Marconi; Lakatos, 2010).

Este trabalho tem como característica uma pesquisa descritiva e exploratória, realizada com a finalidade de descrever, por meio de abordagem teórica a elucidação dos objetivos propostos neste trabalho. A pesquisa exploratória, na concepção de (Gil, 2012), permite ao pesquisador uma maior aproximação com a realidade investigada, envolvendo o levantamento bibliográfico que será realizado com base em livros e artigos que tratam sobre o assunto.

Foram utilizados dados de domínio públicos ou secundários, ou seja, eles já existem, e foram elaborados e colhidos com objetivos de alimentação dos sistemas de informações de saúde não sendo capaz de identificar o indivíduo, e os dados estarem disponíveis na internet de forma livre e irrestrita, não houve necessidade desta pesquisa ser enviada ao Comitê de Ética em Pesquisa para sua apreciação, segundo expresso na Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa apontou que conforme dados do (IBGE,2023) o município base de estudo tem uma população feminina de 4.652 mulheres o que corresponde a aproximadamente 51,24% do total de habitantes, das quais, 2.326 estão compreendidas na faixa etária dos 25 aos 64 anos de idade perfazendo um percentual de 50% do total de mulheres residentes que estão dentro da faixa etária preconizada como público-alvo para realização do exame preventivo.

Para definição do indicador, foi determinado através dos atributos de acesso e continuidade do cuidado da atenção primária a saúde (APS), sendo selecionado como o principal, dentre os Indicadores de ações e de desempenho, voltados para saúde da mulher a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS disponível no SISAB.

A Tabela-1 contabiliza a quantidade de exames realizados no coorte temporal de 2019 a 2022 em que observa-se que há uma queda de 36,48% na realização de exames realizados no ano de 2020 em comparação ao ano anterior como possível consequência da diminuição da produtividade ocasionada pela pandemia de Covid-19 causada pelo coronavírus respiratório, o Sars-CoV-2 então constatou-se que durante a pandemia da Covid 19 a produção do cuidado na atenção básica foi afetada, devido ao aumento das demandas surgidas com a doença.

Com o controle da pandemia nota-se o aumento de 147,93% na oferta e adesão aos exames de prevenção em relação a 2020 sendo mantido o nível de oferta e realização em 2021 com crescimento de 10,84% em relação ao ano anterior e 178,10% maior que em 2020.

Tabela 1 — Tabela 1 – Quantidade de exames citopatológicos realizados

Município de Residência	Ano Competência	Total
BREJÃO – PE	2019	647
	2020	411
	2021	1.019
	2022	1.143

Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN, 2023) Data de atualização dos dados: 20/10/2023.

O Ministério da Saúde recomenda a realização do Papanicolau em mulheres que estejam na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade e que já tenham iniciado a atividade sexual, levando em consideração somente a faixa etária preconizada temos na Tabela-2 a quantidade de exames realizados por ano de competência, quantidade por faixa etária e total geral.

Tabela 2 — Tabela 2 – Quantidade de exames citopatológicos realizados de acordo a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde

Município de Residência	Ano Competência	Faixa Etária	Quantidade	TOTAL
	2019	25 a 29	83	
		30 a 34	75	
		35 a 39	81	
		40 a 44	67	
		45 a 49	74	509
		50 a 54	68	
		55 a 59	32	
		60 a 64	29	
Brejão - PE	2020	25 a 29	48	
		30 a 34	54	
		35 a 39	49	
		40 a 44	49	
		45 a 49	44	330
		50 a 54	44	
		55 a 59	24	
		60 a 64	18	
	2021	25 a 29	155	
		30 a 34	115	
		35 a 39	134	
		40 a 44	122	
		45 a 49	105	815
		50 a 54	90	
		55 a 59	56	
		60 a 64	38	
	2022	25 a 29	151	
		30 a 34	148	
		35 a 39	139	
		40 a 44	151	944
		45 a 49	128	
		50 a 54	99	

Município de Residência	Ano Competência	Faixa Etária	Quantidade	TOTAL
		55 a 59	74	
		60 a 64	54	

Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN, 2023) Data de atualização dos dados: 20/10/2023.

Com base nos dados coletados e análises realizadas na evolução comparativa entre os anos de 2019/2022 observa-se que há uma procura maior pelo exame de prevenção entre as mulheres nas faixas etárias de 25 a 54 anos, havendo um decréscimo na população feminina nas faixas de 55 a 64 anos. E que há uma diferença entre a quantidade realizada e a quantidade dentro da faixa etária.

Quadro 1 — Comparativo exames realizados / exames dentro da faixa etária

Ano Competência	Exames realizados	Exames dentro da faixa etária preconizada (25 a 64) anos.	Diferença de quantidade
2019	647	509	138
2020	411	330	81
2021	1019	815	204
2022	1043	944	99

Fonte: Os autores (2023).

Conforme observa-se no quadro acima o indicador refere-se à proporção de mulheres com idade entre 25 e 64 anos, com coleta de exame citopatológico (preventivo) na Atenção Primária à Saúde. A meta atualmente pactuada para este indicador é de 40% e sua mensuração se dá a cada 4 (quatro) meses, porém uma pessoa que recebeu esse atendimento na APS contará para aquela equipe por 12 (doze) meses, ou três quadrimestres, visto que a periodicidade do exame é anual (Brasil, 2022).

Então a diferença observada refere-se a mulheres que no período de um ano realizaram mais de uma coleta ou até mesmo usuárias captadas pelas unidades de saúde, mas fora da faixa etária, sendo assim não contabilizadas dentro dos parâmetros de produtividade definidos pelo ministério da saúde. Ou até mesmo exames com resultados insatisfatórios e descartados.

Tabela 3 — Indicador: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS - PREVINE/BRASIL 2022/2023. Valor do indicador nível município: 50%

	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)
BREJÃO	33	39	43	46	50
PERNAMBUCO	17	19	22	24	27
BRASIL	17	19	21	23	26

Fonte: Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.

Evidencia-se que o município estudado apresenta resultados acima da média estadual e nacional, no entanto, a proporção foi inferior a meta de 40% nos quadrimestres Q1 e Q2/2022, notando-se o atingimento do indicador a nível municipal nos períodos Q3/2022 e Q1 e Q2/2023.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que a OMS recomenda uma meta de 80,0% para citologia tumoral nos últimos três anos para alcançar a efetividade do programa de prevenção do câncer de colo do útero e que o programa de prevenção brasileiro tem como meta um índice de 40% a cada quatro meses, em Brejão, Pernambuco a cobertura é superior a índices nacionais e estaduais recomendados.

Adicionalmente, os resultados deste estudo indicam que existe uma diferença etária significativa na realização destes rastreios, o que significa que não basta simplesmente garantir o acesso à divulgação de informação sobre rastreios preventivos nas unidades de saúde, pelo que não basta visar na promoção da igualdade. Reforça a necessidade de intervenção. Pelo contrário, é necessário garantir que esta informação seja acessível às mulheres e possa ser compreendida e posta em prática em relação às suas realidades históricas, sociais e de saúde. Acreditamos que, desta forma, as mulheres que passarem no exame serão orientadas a refletir sobre o seu conhecimento, perceber o seu verdadeiro significado e implementá-lo de forma eficaz.

Diante do exposto, é importante destacar que a estratégia saúde da família produz resultados satisfatórios de acordo com as recomendações da política nacional de atenção básica. A importância do enfermeiro pode ser reconhecida ao saber de sua capacidade de chegar a esses pacientes, identificar, cuidar e promover sua saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Milena Rocha. **Análise do 1º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB) em um município de médio porte.** 2014. 107 f. Dissertação (Mestrado em Política, Gestão e Avaliação do Sistema Único de Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, 2014

BRASIL. **DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.** Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf> Acesso em: 4 nov. 2023.

BRASIL. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.** 2021. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf> Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Desigualdades sociais são desafios para o fim dos casos de câncer do colo de útero.** 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/desigualdades-sociais-sao-desafio-para-o-fim-dos-casos-de-cancer-do-colo-do-utero>> Acesso: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SISCAN.** 2023. Disponível em: Disponível em: <http://www.fosp.saude.sp.gov.br:443/docs/Siscam/siscan_%20manual_preliminar.pdf> Acesso em: 18 nov. 2023

BRASIL. **Papanicolau (exame preventivo de colo de útero).** 2011. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero/>. Acesso em: 4 nov. 2023.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes.** Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNESNet** [Internet]. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; 2020. Disponível em: <<https://cnes.datasus.gov.br/>> Acesso em: 18 nov. 2023. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/taxa-de-sobrevida-para-cancer-de-colo-do-utero/6719/284/>>. Acesso em: 3 nov. 2023.

EQUIPE ONCOGUIA. **Taxa de Sobrevida para Câncer de Colo do Útero.** 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

HOCHMAN, Bernardo et al. Desenhos de pesquisa. **Acta cirúrgica brasileira**, v. 20, p. 2-9, 2005. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_16.pdf. Acesso em: 16 nov. 2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/brejoa/panorama>. Acesso em: 16 nov. 2023.

Instituto Nacional de Câncer - INCA. **HPV**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/hpv>. Acesso em: 31 out. 2023.

LAKATOS, Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. ed. - São Paulo: Atlas 2010.

MADEIRO, Alberto; RUFINO, Andréa Cronemberger. Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3521>>. Acesso em: 3 nov. 2022.

MASSMANN, Patricia Fernandes et al. Cobertura do exame citopatológico em unidades de saúde no interior de Mato Grosso/Coverage of the cytopathological examination in health units in the interior of Mato Grosso/Cobertura del examen citopatológico en las unidades de salud. **Journal Health NPEPS**, v. 2, n. 2, p. 407-417, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/2252>>. Acesso em: 1 out. 2022.

MIRANDA, Avanilde Paes; REZENDE, Emilly Veloso; ROMERO, Natália Stephane Alves. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Nursing (São Paulo)**, p. 2435-2438, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969216>>. Acesso em: 3 ago.2022.

NASCIMENTO, Daniella; NASCIMENTO, Danielle; ARAUJO, Letícia Stefany Silva. Fatores associados a não adesão do exame de colpocitologia oncótica cervical na atenção primária. **Revista Artigos. Com**, v. 30, p. e8339-e8339, 2021.

NOTA TÉCNICA Nº 16/2022-SAPS/MS. 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_16.pdf. Acesso em: 16 nov. 2023.

OLIVEIRA, Ana Elo et al. O olhar das mulheres sobre a realização do exame citológico crvico-uterino. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915660>>. Acesso em: 20 nov. 2022

Organização Mundial da Saúde (OMS). **HPV e câncer do colo do útero** [Internet]. 2020 [acesso em 2021 maio 15]. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>> Acesso: 18 nov. 2023.

ROCHA, Camila Beatriz Alves da; CRUZ, Jakeline Weigert da; OLIVEIRA, Jânia Cristiane de Souza. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1072-1080, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005585>>. Acesso em: 18 nov. 2023.

SILVA, Alexandre Bezerra et al. Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino. **Revista ciência plural**, v. 4, n. 3, p. 69-81, 2018.

SILVA, Maria Aparecida et al. Fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 99-106, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969224>>. Acesso em: 18 nov. 2022.

WHO, 2002b World Health Organization (WHO). **Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem**. Genebra: World Health Organization; 2002b.