



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

Maria Caroline Machado Serafim

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
NÚCLEO DE ENFERMAGEM

Maria Caroline Machado Serafim

**INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E
TRATAMENTO DO CÂNCER CERVICAL**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Marclineide Nóbrega de Andrade Ramalho

Coorientador: Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2017

MARIA CAROLINE MACHADO SERAFIM

**INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E
TRATAMENTO DO CÂNCER CERVICAL**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 01/11/2017

BANCA EXAMINADORA

Marclineide Nóbrega de Andrade Ramalho
Profº. Ms. (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Viviane Rolim de Holanda
Profº. Dr. (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Ana Wlândia Silva de Lima
Profº. Dr. (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Julyana Viegas Campos
Profº. Dr. Julyana Viegas Campos (Examinador Externo)
Universidade Estadual de Campinas

RESUMO

A atenção integral a saúde se faz presente em diversas discussões e práticas de saúde, diante disto, as pacientes diagnosticadas com CCU necessitam do cuidado integral em seus diversos níveis de complexidade, dessa forma, os profissionais envolvidos necessitam compreender a integralidade como eixo prioritário na concretização da saúde. Objetivo: Compreender como ocorre o acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU no âmbito do Sistema Único de Saúde na perspectiva da integralidade. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, realizada em um município da Zona da Mata de Pernambuco, com 10 enfermeiros da Atenção Básica. Foram realizadas entrevistas utilizando um roteiro semiestruturado construído pelas pesquisadoras com questões relacionadas ao tema. O material empírico obtido foi analisado através da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Resultados: Os resultados apontaram para a Unidade Temática Central: Acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU. Esta foi desmembrada nas seguintes categorias: Fragilidades no acesso aos serviços de prevenção primária e secundária; Agentes Comunitários de Saúde como elo para as ações de prevenção e Potencialidades no encaminhamento para diagnóstico e tratamento. Considerações Finais: Através deste estudo foi possível observar a existência de potencialidades e fragilidades no acesso integral aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU no município estudado.

Palavras-chave: Integralidade em Saúde, Atenção Primária a Saúde; Neoplasias do Colo do Útero.

ARTIGO

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA **Ciência, cuidado e Saúde**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM EM ANEXO

INTRODUÇÃO

O Câncer do Colo do Útero (CCU) ocupa o terceiro lugar em incidência na população feminina, atrás do câncer de mama e do câncer de pele não melanoma, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Sua incidência é duas vezes maior em países em desenvolvimento, quando comparado com países desenvolvidos, acometendo principalmente a faixa etária dos 20 aos 29 anos, aumentando seu risco rapidamente entre 45 e 49 anos. ⁽¹⁾

Apesar da alta incidência da doença, o CCU é um dos tipos de câncer que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente isto devido a lenta progressão da doença que possui etapas bem definidas e pela facilidade de detectar precocemente as alterações, viabilizando um diagnóstico rápido com tratamento eficaz. ⁽²⁾

Neste sentido, investimentos em ações e estratégias de promoção a saúde, detecção precoce e tratamento do CCU, devem ser uma prioridade, visando a redução no número de casos e aumento das perspectivas de prognósticos positivos, assim como também, a garantia de acesso igualitária a toda população aos demais serviços oferecidos pelo SUS em todos os níveis de atenção, garantindo assim o princípio da integralidade. ⁽³⁾

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que constituem o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo a princípios doutrinários onde a integralidade diz respeito ao conjunto de ações para a promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos e assistência a doentes, consistindo na sistematização de um conjunto de práticas que vem sendo

desenvolvidas para o enfrentamento dos problemas e o atendimento das necessidades de saúde da população. ⁽⁴⁻⁵⁾

Na tentativa de combater efetivamente o Câncer do Colo do Útero e garantir os princípios constitucionais do SUS, o Programa Nacional de Controle do CCU foi instituído no Brasil em 1998, e teve como principal objetivo, o acesso aos diferentes serviços para enfrentar cada fase da doença, além de diminuir sua incidência e a mortalidade ⁽⁶⁾.

Além disso, a detecção precoce da doença em mulheres assintomáticas também é um dos eixos do programa e por isso buscou-se, a população-alvo, o método e intervalo de rastreamento, a meta de cobertura, e a infraestrutura nos três níveis assistenciais, bem como a garantia da qualidade das ações ⁽²⁻⁶⁾.

Nesse sentido, dentre os princípios do SUS, a integralidade é o que visa garantir o acesso das mulheres aos serviços de saúde nos níveis de atenção primária, secundária e terciária para que ocorra o controle do CCU. Por se tratar de uma doença com altas taxas de incidência e de mortalidade no Brasil, faz-se necessário identificar os principais fatores condicionantes que podem contribuir para este quadro no âmbito do acesso aos serviços. Assim, a integralidade surge como um ponto chave a ser investigado, principalmente quanto à organização dos serviços públicos de saúde visando um atendimento integral e de qualidade ⁽⁷⁾.

Diante disto é importante analisar a atual conjuntura na dimensão do acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU, através de estudos concisos que possam compreender os principais obstáculos encontrados na busca de assistência nos três níveis de atenção, a fim de analisar as principais características que envolvem e permeiam a integralidade no âmbito do SUS. Dessa forma, questiona-se: Será que os acessos aos serviços de prevenção diagnóstico e tratamento do Câncer do Colo do Útero ocorrem de forma integral? A fim de responder essa questão o estudo objetivou compreender como ocorre o acesso aos serviços de

prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU no âmbito do Sistema Único de Saúde na perspectiva da integralidade.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de corte transversal, com recurso técnico da abordagem qualitativa que teve como recorte espacial um município da Zona da Mata do Estado, que possui 29 Unidades Básicas de Saúde. Participaram do estudo dez enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF), sorteados aleatoriamente e que corresponderam ao critério de inclusão estar trabalhando na ESF do município por no mínimo três meses.

As entrevistas foram realizadas entre os meses de julho e agosto de 2017, em uma sala privativa no próprio ambiente de trabalho dos enfermeiros, sendo utilizado como instrumento de coleta de dados, um roteiro de entrevista com os seguintes questionamentos: Você sabe quais ações são desenvolvidas no município para prevenção do câncer do colo do útero? Em quais serviços essas ações são desenvolvidas? Você sabe de que forma as mulheres tem acesso à essas ações e serviços? Quando uma mulher apresenta alterações histológicas no Papanicolaou e necessita realizar a colposcopia, qual o caminho que ela percorre para a realização desse exame? Quando uma mulher é diagnosticada com lesões precursoras ou com câncer do colo do útero, como ela tem acesso ao tratamento adequado? Quais as potencialidades e fragilidades do município na garantia de acesso integral às usuárias do SUS aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero?

As entrevistas foram realizadas em salas privativas, gravadas com aquiescência dos entrevistados, e posteriormente transcritas na íntegra. O quantitativo de sujeitos do estudo foi definido pela saturação das falas dos entrevistados. Os dados foram analisados com base na

técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, modalidade temática, seguindo as etapas: leitura flutuante; constituição do *corpus*; seleção das unidades de contexto, e das unidades de registro; codificação e categorização ⁽⁸⁾.

A interpretação do material foi feita após sucessivas leituras do conteúdo extraído nos discursos dos participantes, a fim de captar informações relevantes que pudessem passar despercebidos. Com a finalidade de manter sigilo das informações e identidade dos profissionais entrevistados, seus discursos foram identificados por meio de números e antecédidos da letra de “E” de Enfermeiro.

O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Processo de nº 64523617.6.0000.5208, conforme estabelece o Conselho Nacional de Saúde, mediante a Resolução 466, de 12/12/2012, que se refere às pesquisas envolvendo seres humanos.

CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível observar a existência de potencialidades e fragilidades no acesso integral aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU no município estudado. Merece destaque a necessidade de investimento e valorização por parte dos profissionais e gestores de saúde, nas ações de prevenção primária e secundária para conforme estabelecido pelas políticas e programas de saúde.

Sendo assim, o estudo contribuiu para compreensão das principais formas de acesso dessas mulheres aos serviços de saúde inerentes ao CCU, englobando as principais fragilidades e potencialidades dos serviços na assistência a esse público. Constitui-se como limitações do estudo o fato dos enfermeiros estarem no serviço há pouco tempo, comprometendo possivelmente o conhecimento acerca de algumas questões. Sugere-se a ampliação da pesquisa

para os gestores de saúde, para os profissionais dos outros níveis de atenção, bem como para os usuários dos serviços, a fim de aprofundar a discussão dos achados e futuramente auxiliar na criação de estratégias de resolução dos problemas identificados na atenção primária.

REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer/ Câncer de Colo de Útero. Rio de Janeiro; 2016.
- 2- Silva KB, Bezerra AFB, Chaves LDP, Tanaka OY, Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. Saúde Pública; 2014 Dez 48 (2): 240-248.
- 3- Costa, DARS, Estratégias de intervenção utilizadas por enfermeiros da ESF do município de Natal/RN no controle do câncer do colo de útero. 2013. [Tese] Natal (RN) Programa de Pós-graduação em Enfermagem., Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. 2013.
- 4- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988 Brasília; Senado Federal: Centro Gráfico, DF 1988.
- 5- Oliveira MV, Guimarães MDC, França EB, Fatores associados a não realização de Papanicolau em mulheres quilombolas. Ciência e Saúde Coletiva; 2014 Ago 19(11): 4535-4544.
- 6- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer/ Diretrizes Brasileiras para o rastreamento Do Câncer Do Colo Do Útero; Rio de Janeiro; 2016.

- 7- Frigo J, Rodrigues RM , Ledra F , Zocche DAA , Mahle M , Busnelo GM, A
integralidade da atenção e o câncer do colo do útero: uma revisão integrativa de literatura.
Uningá Review ;2016 Jul/Set 27(3); 36-43.
- 8- Bardin, L. Análise de conteúdo. 7ª ed. São Paulo: 2011.
- 9- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Educação e Saúde. Brasília:
2009.
- 10- Costa, SM. Educação em Saúde na Estratégia da Saúde da Família: Uma revisão de
literatura. 2013. [tese]. Araçuaí (MG) Programa de Especialização em Atenção Básica.
Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG 2013
- 11- Correio KDL, Ramos AIG, Santos RLG, Bushatsky M, Barros MBSC, Controle do
câncer do colo do útero: ações desenvolvidas pelo enfermeiro à luz do discurso do sujeito
coletivo. fundam. care. online 2015 abr./jun. 7(2):2425-2439.
- 12- Zardo GP, Farah FP, Mendes FG, Franco CAGS, Molina GVM, Melo GN *et al.* Vacina
como agente de imunização contra o HPV. Ciência & Saúde Coletiva, 2014 mar/abril
19(9) :3799-3808,
- 13- Organização Mundial de Saúde. Controle de câncer. Conhecimento em ação, guia para
programas eficazes: Suíça, 2009.
- 14- Osis MJD, Duarte GA, Sousa MH, Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o
HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. Saúde Pública, 2014; Out 48(1):123-133.
- 15- COSTA, NR, Engstrom EM, SIQUEIRA SAV , Política pública e papel institucional do
Ministério da Saúde no Brasil. *Ciêns Saude Colet.* [online]. 2017, Nov 22(5);1394-1395.

- 16- Barasuol MEC, Schmidt DB, Neoplasia do colo do útero e seus fatores de risco. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2014; Jul/Dez 6(3); 140-148.
- 17- Simas PRP; Pinto ICM. Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva, 2017; jun 22(6) ; 1865-1876.
- 18- Brasil. Ministério da Saúde. Brasil. Política Nacional da Atenção Básica/ Portaria ms nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- 19- Melo MCSC, Vilela F , Salimena AMO, Souza IEO. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. Revista Brasileira de Cancerologia 2012; 58(3): 389-398
- 20- Mendes EV. As redes de atenção à saúde. 1º ed. Brasília DF: 2011.

