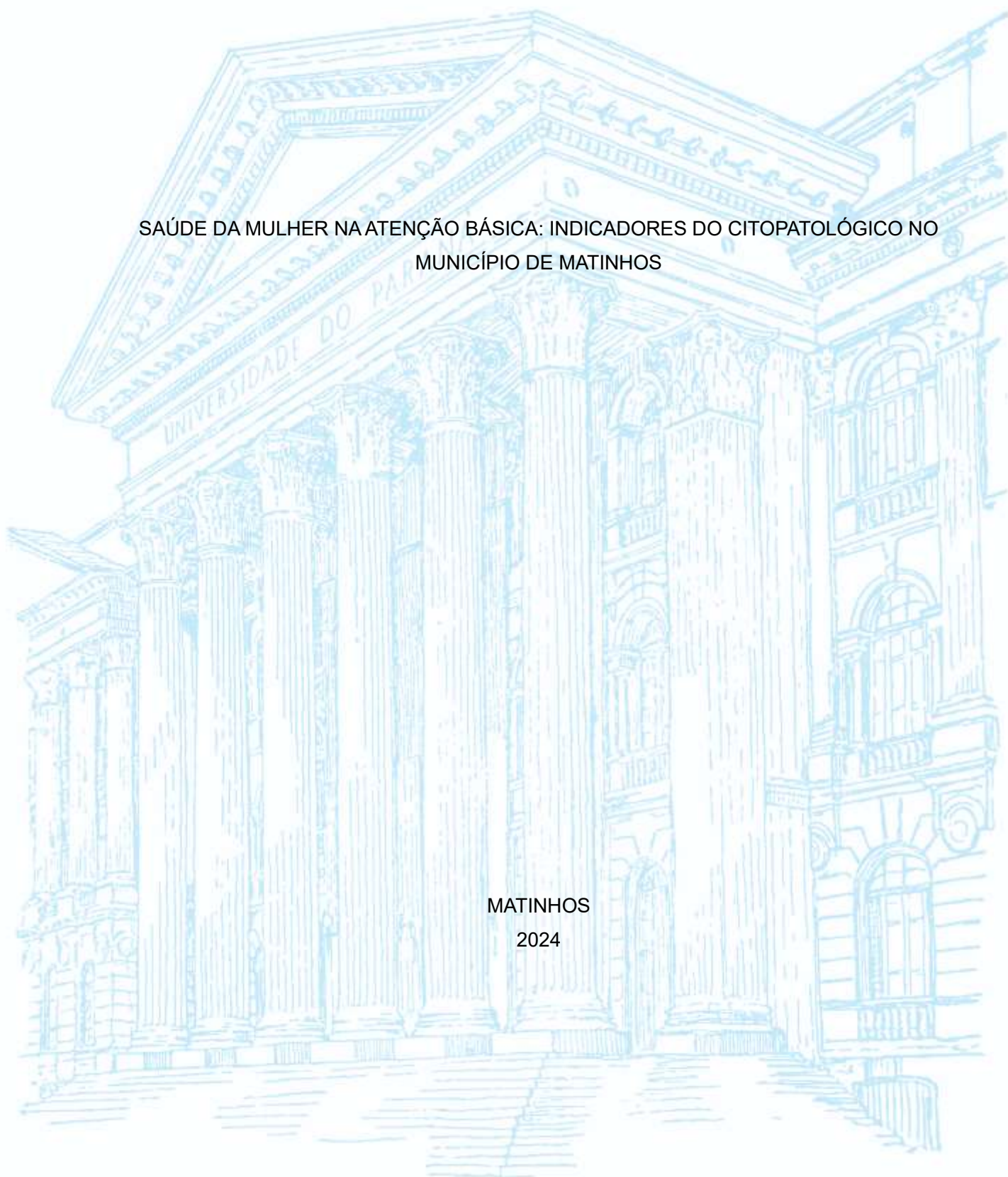


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JAQUELINE CARNEIRO POLICARPO

SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: INDICADORES DO CITOPATOLÓGICO NO
MUNICÍPIO DE MATINHOS

MATINHOS
2024



SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: INDICADORES DO CITOPATOLÓGICO NO
MUNICÍPIO DE MATINHOS

TCC apresentado ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva, Setor Litoral da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador(a): Prof. Dr. Margio Cezar Loss Klock

Coorientadora: Prof. Msc. Micaela Gois Boechat Boaventura

MATINHOS

2024

TERMO DE APROVAÇÃO

JAQUELINE CARNEIRO POLICARPO

SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PROPORÇÃO DE COLETAS DE EXAME
CITOPATOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE MATINHOS

Tese/Dissertação/Monografia/TCC apresentada ao Curso de Pós-Graduação em _____, Setor de _____, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor/Mestre/Especialista/Bacharel em _____.

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Orientador(a) – Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Cidade, ____ de _____ de 201__.

Mantenha essa página em branco para a inclusão do termo/folha de aprovação assinado e digitalizado.

RESUMO

O câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é um dos tumores mais frequentes entre as mulheres. Com uma população contabilizada em 39.259 pessoas no último censo de 2022 no Município de Matinhos, Paraná, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é imperativo assegurar que, sobretudo aquelas mulheres de 25 e 64 anos tenham acesso adequado ao exame citopatológico. Essa pesquisa descreveu o câncer do colo do útero, suas características, fatores de risco e impacto na saúde das mulheres com base em uma revisão de literatura. Este trabalho tem o objetivo de analisar os indicadores de saúde do Citopatológico no município de Matinhos, Paraná. Identificar as principais dificuldades enfrentadas para alcançar o indicador de cobertura do exame citopatológico na população-alvo do município, através da coleta de dados do Previne Brasil e SISCAN. Portanto, sugere-se o desenvolvimento de um mini-curso para agentes comunitários de saúde, com foco em na Educação em saúde para poder sensibilizar a comunidade com estratégias para conscientizar mulheres sobre a importância do exame citopatológico.

Essa capacitação poderá promover um olhar mais sensível a auxiliar na ampliação do rastreamento de forma mais eficiente, alinhando-se aos objetivos de prevenção do câncer do colo do útero e fortalecendo as ações de saúde pública no município de Matinhos, Paraná.

Palavras-chave: Cancer do colo do útero – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - indicadores - Previne Brasil – SISCAN

ABSTRACT

Cervical cancer, also known as cervical cancer, is one of the most frequent tumors among women. With a population of 39,259 people in the last census of 2022, according to the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), it is imperative to ensure that women, especially those aged 25 and 64, have adequate access to the Pap smear. The objective of this study was to analyze the women's health indicators of the Previne Brasil Program in the municipality of Matinhos, Paraná. To describe cervical cancer, its characteristics, risk factors, and impact on women's health based on a literature review. To identify the main difficulties faced to achieve the Pap smear coverage indicator in the target population of the municipality, through the collection of data from Previne Brasil and SISCAN. This research described cervical cancer, its characteristics, risk factors, and impact on women's health based on in a literature review. Therefore, it is suggested the development of a mini-course for community health agents, focusing on health education in order to sensitize the community with strategies to make women aware of the importance of the Pap smear. This training can promote a more sensitive look and help expand screening more efficiently, aligning with cervical cancer prevention objectives and strengthening public health actions in the municipality of Matinhos, Paraná

*Keywords: Cervical cancer - Brazilian Institute of Geography and Statistics - indicators
– Previne Brasil - SISCAN.*

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Tabela de Cobertura Citopatológica.....	29
TABELA 2 - Tabela de Cobertura Citopatológica.....	29
TABELA 3 – Numero de exames do citopatológico.....	32

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- NÚMERO ESTIMADO DE MULHERES DE MATINHOS.....	31
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde

SISCAN – Sistema de Informação do Câncer

SUS - Sistema Único de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS- Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO –	16
1.1 JUSTIFICATIVA.....	17
1.2 OBJETIVOS	18
Objetivo geral	18
Objetivos específicos	18
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	19
2.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	19
2.2 AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE.....	20
2.3 SAÚDE DA MULHER	21
2.4 CARACTERIZAÇÃO DO CANCER DO COLO DO UTERO.....	22
2.5 ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICO.....	23
2.6 SINTOMAS E DIAGNÓSTICOS.....	23
2.7 FATORES ASSOCIADOS AO CANCER DO COLO DE UTERO.....	24
2.8 INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO.....	25
2.9 IMPACTO NA SAÚDE DAS MULHERES.....	26
3.0 MATERIAL E MÉTODOS.....	27
4.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERENCIAS.....	36

1 INTRODUÇÃO

No município de Matinhos, no estado do Paraná, a atenção à saúde da mulher, especialmente no que se refere à prevenção do câncer do colo do útero. Com uma população contabilizada em 39.259 pessoas no último censo de 2022 de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é imperativo assegurar que as mulheres, sobretudo aquelas mulheres de 25 e 64 anos tenham acesso adequado ao exame citopatológico.

No entanto, é importante considerar os desafios e limitações enfrentados no contexto local, incluindo questões relacionadas à cobertura e qualidade dos serviços de saúde, bem como à coleta de dados precisos e confiáveis. Nesse sentido, é fundamental analisar a abrangência do sistema de saúde do município de Matinhos e identificar estratégias para superar as barreiras que possam dificultar o acesso das mulheres ao exame citopatológico.

Ao compreender a relevância desse indicador e suas implicações na saúde pública local, será possível direcionar esforços para melhorar a cobertura e a qualidade do atendimento oferecido às mulheres na faixa etária de rastreamento, contribuindo assim para a redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero no município de Matinhos.

1.1 JUSTIFICATIVA

A realização desta pesquisa se fundamenta na necessidade de avaliar e aprimorar as estratégias de prevenção do câncer do colo do útero no município de Matinhos. Considerando a importância do exame citopatológico na detecção precoce de lesões precursoras, é fundamental avaliar a cobertura e a qualidade desse serviço na Atenção Primária à Saúde (APS), visando identificar possíveis lacunas e oportunidades de melhoria.

Além disso, a pesquisa se justifica pela relevância epidemiológica do câncer do colo do útero e sua impactante taxa de mortalidade, especialmente entre mulheres com vulnerabilidade socioeconômica e que dependem 100% do sistema público. Ao compreender os desafios específicos enfrentados pela população de Matinhos, será possível desenvolver estratégias direcionadas para promover o acesso equitativo ao exame citopatológico e, conseqüentemente, reduzir o ônus dessa doença na comunidade.

1.1 OBJETIVOS

Objetivo geral

Analisar os indicadores de saúde da mulher na Atenção Básica no município de Matinhos, Paraná.

Objetivos específicos

Descrever o câncer do colo do útero, suas características, fatores de risco e impacto na saúde das mulheres com base em uma revisão de literatura.

Identificar as principais dificuldades enfrentadas para alcançar o indicador de cobertura do exame citopatológico na população-alvo do município, através da coleta de dados do Previne Brasil e SISCAN.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

A Estratégia Saúde da Família é uma estratégia que o ministério da Saúde criou em 1994 para reorganizar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde. Ou seja, com objetivo de substituir ou converter o modelo tradicional de assistência à saúde, historicamente caracterizado como atendimento de demanda espontânea, eminentemente curativo, um hospital egocêntrico, de alto custo e sem instituir vínculos de cooperação e co-responsabilidade (Costa & Carbone, 2009). Essa estratégia nasceu quando foi sugerida a descentralização e a municipalização dos serviços de saúde, o qual era um desafio segundo (Figueiredo, 2009). O programa valoriza a territorialização, o vínculo com a população, integridade, trabalho em equipe, promoção da saúde, participação da comunidade. O ESF nasce como algo marginal se originando como programa de um Departamento de Operações da Fundação Nacional de Saúde, sem nenhuma articulação com outros setores do Ministério da Saúde (Figueiredo, 2009).

Os profissionais de saúde do ESF devem conhecer as famílias do território de abrangência, identificar os problemas de saúde e as situações de risco existentes na comunidade, planejar um plano e uma programação de atividades para enfrentar os determinantes do processo saúde-doença, desenvolver ações educativas e intersetoriais relacionadas com os problemas de saúde identificados e prestar assistência integral às famílias sob sua responsabilidade no âmbito da atenção básica. Segundo o Ministério da Saúde (2004) uma unidade de saúde da família se destina a realizar atenção contínua nas especialidades básicas, com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Essa equipe irá acompanhar a população, criar vínculos de co-responsabilidades, o que facilitará a identificação, o atendimento e o acompanhamento dos agravos de saúde, através de programas que irão dar assistência integral à criança, à mulher, ao idoso e ao homem, ou seja, a família (Ministério da Saúde, 2004).

2.2 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS)

Dentre os objetivos da ESF, encontra-se a orientação quanto à prevenção de doenças, a solução de casos de baixa ou média complexidade e o direcionamento de casos mais graves aos níveis de atendimento superiores em complexidade, tais como os hospitais. Dessa forma, a atenção básica funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nos sistemas de saúde.

Nesse contexto, o Agente Comunitário de Saúde (ACS), integra equipes multidisciplinares de atenção básica de saúde, e desenvolve ações para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Sua atuação contempla ações educativas junto à população, mediante o atendimento em casas, bairros e comunidades. Algumas atividades consideradas típicas do ACS, segundo o Art. 2º da LEI nº14.536, de 20 de Janeiro de 2023, são: A utilização de instrumentos para diagnósticos demográfico e sociocultural, o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados, a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional, a realização de visitas domiciliares para acolhimento e acompanhamento de gestantes, lactantes, crianças, idosos, pessoas em sofrimento psíquico, pessoas com dependência de álcool, tabaco ou outras drogas, dos grupos homossexuais e transexuais (Brasil, 2023).

Atualmente, em muitas regiões brasileiras, os ACS são a principal via de acesso a programas de saúde e de qualidade de vida, notadamente para a população que vive em comunidades carentes ou mais afastadas dos grandes centros urbanos.

Nota-se também que a atuação do Agente Comunitário de Saúde é bastante abrangente, aderente a uma concepção de saúde que vai além de ‘um estado de ausência de doença’, e engloba aspectos físicos, emocionais, psicológicos e ambientais. Sendo assim, esses profissionais consideram questões de moradia, condições de trabalho, educação, lazer, cultura e alimentação. Como exemplo dessa atuação, pode-se citar a verificação do estado vacinal e da evolução do peso e da altura das crianças e as ações de prevenção de quedas e acidentes domésticos voltadas a pessoas idosa (Nascimento, 2023).

2.3 SAÚDE DA MULHER

A saúde da mulher é uma área de extrema importância no contexto da saúde pública, sendo pautada por políticas e estratégias que visam garantir o bem-estar físico, mental e social das mulheres ao longo de suas vidas. No âmbito da saúde coletiva, a atenção à saúde da mulher abrange desde a prevenção de doenças específicas, como o câncer de mama e do colo do útero, até o acompanhamento durante a gestação e o parto, além do enfrentamento de questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.

O Programa de Saúde da Mulher, inserido na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel fundamental na promoção da saúde feminina. Por meio de ações integradas e estratégias específicas, busca-se proporcionar um atendimento abrangente e de qualidade, considerando as particularidades e necessidades das mulheres em diferentes fases da vida (Brasil, 2016). No entanto, apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas, ainda persistem desafios significativos no que diz respeito à saúde da mulher. Questões como a violência de gênero, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde e a falta de informação sobre métodos contraceptivos seguros e eficazes continuam a impactar negativamente a saúde e o bem-estar das mulheres em todo o mundo (Who, 2021).

Assim, esta revisão tem como objetivo fornecer uma visão abrangente e atualizada sobre a saúde da mulher, destacando os principais desafios, avanços e perspectivas futuras nessa área tão importante para o desenvolvimento e bem-estar das sociedades (Minayo, 2013).

O exame citopatológico, popularmente conhecido como Papanicolau ou preventivo, é uma ferramenta fundamental no rastreamento e prevenção do câncer de colo de útero. Consiste na coleta de células do colo do útero, possibilitando a detecção precoce de alterações que podem indicar o desenvolvimento do câncer cervical.

Segundo Ronco (2010), a detecção precoce dessas alterações oferece uma chance maior de cura, sendo o primeiro passo para interromper o possível desenvolvimento da doença. O procedimento do exame de Papanicolau é geralmente realizado em conjunto com um exame pélvico, e em mulheres com mais de 30 anos, pode ser complementado com o teste para o Papilomavirus Humano (HPV), uma infecção sexualmente transmissível que pode causar câncer de colo de útero. Essa

combinação de testes aumenta a eficácia do rastreamento, auxiliando na identificação precoce de lesões precursoras do câncer cervical (Nelson, 2009).

Apesar da importância do exame citopatológico, é importante destacar que ele não é infalível. Existem casos em que ocorrem resultados falso-negativos, ou seja, o teste não identifica anormalidades mesmo que elas estejam presentes. Diversos fatores podem contribuir para esses resultados, incluindo uma coleta inadequada de células, um pequeno número de células anormais e a presença de sangue ou células inflamatórias que possam obscurecer as células anormais (Arbyn, 2015).

2.4 CARACTERIZAÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Embora o câncer do colo do útero seja o quarto câncer mais incidente entre mulheres no mundo, as taxas de mortalidade estão reduzindo, especialmente em países de alta renda. Melhorias no rastreamento, no diagnóstico e no tratamento são apontadas como as razões para esse declínio. Em países de baixa e média renda, como o Brasil, as taxas de incidência desse tumor variam substancialmente entre regiões devido as diferenças de acesso ao sistema de saúde.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), para eliminar o câncer do colo do útero, são necessários múltiplos esforços, o que inclui a prevenção por meio da vacinação, o rastreamento e tratamento das lesões precursoras e o tratamento e cuidado paliativo para as neoplasias invasivas. Existe um consenso de que o rastreamento é mais efetivo quando baseado em testes que detectam o DNA do papilomavírus humano (HPV) de alto risco (teste de HPV), aplicados sistematicamente em intervalos longos.

Em 2016, o Instituto Nacional de Câncer (Inca) do Brasil atualizou sua recomendação para rastreamento do câncer do colo do útero. Ainda que o teste de HPV não estivesse disponível para utilização no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, já naquela época era observado um substancial uso inadequado do teste na rede privada de saúde. Preocupado com essa situação, um grupo de especialistas publicou em 2018 uma recomendação para o uso do teste de HPV para rastreamento no Brasil (Vale, 2022).

2.5 ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para cada ano no triênio 2023-2025 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (Inca, 2022).

Na análise regional, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil) e o terceiro na Centro-Oeste (16,66/100 mil). Já na região Sul (14,55/100 mil) ocupa a quarta posição e, na região Sudeste (12,93/100 mil), a quinta posição (Inca, 2022).

As taxas de incidência e o número de casos novos de câncer estimados são importantes para avaliar a magnitude da doença no território e programas ações locais. Maior número de casos novos estimados de câncer do colo do útero é observado para as regiões Sudeste e Nordeste que são as regiões mais populosas do Brasil (Inca, 2022).

2.6 SINTOMAS E DIAGNÓSTICO

As alterações pré-cancerosas e o câncer do colo do útero em estágio inicial geralmente não causam sintomas. O primeiro sintoma do câncer do colo do útero geralmente é sangramento anômalo da vagina, na maioria das vezes após a atividade sexual. Manchas ou sangramento mais intenso podem ocorrer entre as menstruações ou menstruações podem ser extraordinariamente intensas. Tumores grandes tem mais propensão de sangrar e podem da origem a uma secreção vaginal com mau odor na região pélvica.

Se o câncer for generalizado, pode causar dores lombares e inchaço das pernas. É possível que ocorra obstrução do trato urinário e insuficiência renal pode ocorrer, caso não seja administrado tratamento. Exames de Papanicolau de rotina conseguem detectar células pré-cancerosas anormais (displasia) na superfície do colo do útero. Os médicos fazem exames em mulheres com células pré-cancerosas em intervalos regulares. A displasia pode ser tratada, ajudando assim, a prevenir o câncer (Ramirez, 2023).

Uma biópsia será realizada com um tumor ou outra região anômala forem observados no colo do útero durante o exame pélvico ou caso células cancerosas ou pré-cancerosas sejam detectadas pelo exame de Papanicolau. Dois tipos distintos de exames são realizados: Biópsia cervical, trata-se de um pedaço minúsculo do colo do útero, selecionado usando o colposcópio, é removido. Enquanto a curetagem endocervical, o tecido é raspado do interior do colo do útero (Salvo, 2023). Esses exames são semelhantes aos exames de Papanicolau. Eles geralmente causam apenas dor leve e um pequeno sangramento (Ramirez, 2023).

2.7 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Um fator de risco é algo que afeta sua chance de contrair uma doença como o câncer. Diferentes tipos de câncer apresentam diferentes fatores de risco. Embora os fatores de risco possam influenciar o desenvolvimento do câncer, a maioria não causa diretamente a doença. Algumas pessoas com vários fatores de risco nunca desenvolverão um câncer, enquanto outros, sem fatores de risco conhecido poderão fazê-lo.

Ter um fator de risco ou mesmo vários, não significa que você vai ter uma doença como o câncer. Muitas mulheres que contraem a doença podem não estar sujeitas a nenhum fator de risco conhecido. Se uma pessoa com câncer do colo de útero tem algum fator de risco, muitas vezes é muito difícil saber o quanto esse fator pode ter contribuído para o desenvolvimento da doença.

Entretanto, é importante conhecer os fatores de risco que não podem ser alterados, para que as mulheres que tem fatores façam exames de rastreamento regulares para diagnosticar precocemente o câncer de colo do útero (Oncoguia, 2020). Fatores que podem aumentar o risco de uma mulher desenvolver câncer de colo do útero: infecção pelo papilomavírus humano, histórico sexual, tabagismo, imunossupressão, infecção por clamídia, pílulas anticoncepcionais, múltiplas gestações, idade, situação econômica (Oncoguia, 2020).

2.8 INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

O papilomavírus humano é a infecção viral mais comum do trato reprodutivo. A maioria das mulheres e homens sexualmente ativos será infectada em alguns momentos de suas vidas e algumas pessoas podem apresentar infecções recorrentes. O tempo mais provável para a aquisição de infecção para homens e mulheres é pouco depois de se tornarem sexualmente ativos.

Existem muitos tipos de HPV e a maioria deles não causa problemas. As infecções geralmente desaparecem sem qualquer intervenção, dentro de alguns meses após a aquisição, e cerca de 90% desaparecem no período de dois anos. Uma pequena proporção de infecção com alguns tipos específicos de HPV pode persistir e progredir para um câncer.

O câncer do colo do útero é a doença mais frequentemente relacionada ao HPV, quase todos os casos de câncer do colo do útero podem ser atribuídos à infecção. Os tipos de HPV que não causam câncer (especialmente 6 e 11) podem causar verrugas genitais e papilomatose respiratória (doença caracterizada pelo aparecimento de tumores nas vias respiratórias, que vão do nariz e da boca até os pulmões). Embora essas condições sejam raramente fatais, o número de recidivas pode ser considerável. As verrugas genitais são muito comuns, altamente infecciosas e afetam a vida sexual (Opas, 2024).

2.8 IMPACTO NA SAÚDE DAS MULHERES

Atualmente, e contrapartida a inserção da mulher no mercado e trabalho, temos as desvantagens das mulheres que se encontram em uma dupla ou tripla jornada de trabalho, agudizada nos últimos anos com a pandemia. Tendo em vista essa condição, além dos arranjos familiares no Brasil terem um aumento de mulheres como responsáveis pela casa, essa são conduzidas por trabalhos em tempo parcial ou flexível, ou melhor, trabalhos informais e precarizados (Silva; França; Marques, 2023). Ademais, ainda consoante, Davis 2016 o trabalho doméstico é considerado degradante porque tem sido realizado de modo desproporcional por mulheres negras

aprisionadas a essas ocupações até o século XIX e até hoje continua sendo uma atividade reduzida às mulheres de classe pobre. Em todos os espaços de saúde mental foi identificado como o trabalho doméstico impacta na vida das mulheres. Inclusive esse fator é determinante até mesmo por garantir a permanência das mulheres nos espaços de cuidado em saúde mental. Observou-se que grande parte das mulheres não possuía “tempo” para o autocuidado ou para acessarem os serviços de saúde mental, pois seus afazeres domésticos tomavam todo o tempo do dia (Silva; França; Marques, 2023).

De acordo com Rocha (2020), a complexidade que envolve as barreiras para não realização do exame Papanicolau e de fatores de vulnerabilidade ao câncer cérvico uterino e, deste modo, impedindo o estabelecimento de ações eficazes no âmbito da prevenção. Segundo a percepção e relatos das participantes usuárias do sistema que são a insuficiência ou falta de conhecimento acerca do exame Papanicolau e da sua finalidade; os sentimentos negativos diante do exame como: vergonha, medo, constrangimentos, a falta de tempo, os aspectos relacionados aos serviços de saúde como acesso limitado.

Com base nas informações autorreferidas nas duas edições da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a cobertura do exame de rastreamento para câncer do colo do útero no Brasil aumentou entre 2013 e 2019 (78,7% e 81,3%, respectivamente) entre mulheres de 25 a 64 anos de idade (Rocha, 2020).

3. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo será realizado em três etapas: revisão de literatura sistemática, pesquisa quantitativa e exploratória documental, concentrando-se nos exames de citopatológico realizados no município de Matinhos, Paraná, no período de 2020 a 2022. Para a revisão de literatura, será realizada uma pesquisa sistemática em bancos de dados como Scielo, Lilacs e sites oficiais do governo, utilizando os descritores "citopatológico", "atenção primária em saúde", "indicadores de saúde" e "saúde da mulher" dos últimos 5 anos. Essa revisão permitirá identificar lacunas no conhecimento, avaliar teorias e métodos utilizados em pesquisas anteriores e fornecer base sólida para a pesquisa futura (Gil, 2002).

A pesquisa quantitativa terá como objetivo verificar a quantidade de exames de citopatológico realizados no município de Matinhos durante o período especificado, com base nos indicadores de saúde do Programa Previne Brasil. Essa abordagem permitirá analisar estatisticamente os dados coletados e identificar padrões e tendências, auxiliando na compreensão da variação do programa nesse contexto específico (Minayo, 2001).

A pesquisa exploratória documental se concentrará na análise de documentos relacionados aos exames de citopatológico em Matinhos, como registros do Programa Previne Brasil e relatórios de saúde pública. Essa análise visa proporcionar uma maior familiaridade com o problema, identificar hipóteses e explorar diferentes aspectos do tema estudado (Minayo, 1992).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é um dos tumores mais frequentes entre as mulheres. Está intimamente associado à infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano – HPV. O risco de desenvolvimento do câncer do colo do útero é de cerca de 30% se as lesões precursoras não forem avaliadas e tratadas, e as alterações celulares que progridem para o câncer ocorrem, geralmente, de forma lenta, podendo levar de 10 a 20 anos, período em que podem se apresentar como lesões pré-neoplásicas assintomáticas.

Estima-se uma incidência anual de mais de 16.590 casos entre 2020 e 2022, com risco de 15,4 casos a cada 100.000 mulheres (Brasil, 2021; Wild, C.P; Weiderpass, E; Stewart. B. W, 2020; Brasil, 2019; Inca, 2019).

A proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária a Saúde (APS) é um indicador que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos que realizaram 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.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é possível reduzir em média, de 60 a 90% a incidência de câncer do colo do útero quando a cobertura de rastreamento da população é de pelo menos 80% com a garantia do diagnóstico e do tratamento adequados dos casos detectados (Opas, 2016; Who, 2002; Brasil, 2021.)

O numerador, número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram a coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses é composto pelas mulheres na faixa etária elegível para o rastreamento que realizaram pelo menos uma coleta do exame citopatológico nos últimos 36 meses na APS. O numerador é obtido a partir do registro da realização do procedimento de coleta do exame citopatológico (Brasil, 2021). Boas práticas de registro de informação nos sistemas de informação em saúde são fundamentais para o sucesso das ações de monitoramento e avaliação dos indicadores selecionados.

Para o indicador, as informações que compõe as variáveis tem como fonte, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) que integra a Estratégia e-SUS APS. Assim, os dados de produção das equipes de saúde da Atenção Primária (APS) devem ser registrados em sistemas da Estratégia e-SUS APS, podendo ocorrer por prontuário eletrônico (e-SUS PEC ou prontuário próprio de terceiros compatíveis com a transmissão de dados via Thrift) ou por meio da Coleta de Dados Simplificada (CDS), e enviados via centralizador do e-SUS, para o SISAB. O registro do procedimento deve seguir as orientações dispostas nos Guias de Qualificação do Indicador.

Tabela1: Cobertura Citopatológica do Estado do Paraná

Quadrimestre/ PR	Cobertura Citopatológico
2024 Q1	31%
2023 Q3	30%
2023 Q2	28%
2023 Q1	25%
2022 Q3	23%
2022 Q2	20%
2022 Q1	18%

Fonte: SISAB (2024).

Tabela 2: Cobertura de Citopatológica do Município de Matinhos

Quadrimestre/ Município Matinhos	Cobertura Citopatológico
2024 Q1	18%
2023 Q3	17%
2023 Q2	14%
2023 Q1	11%
2022 Q3	9%
2022 Q2	9%
2022 Q1	9%

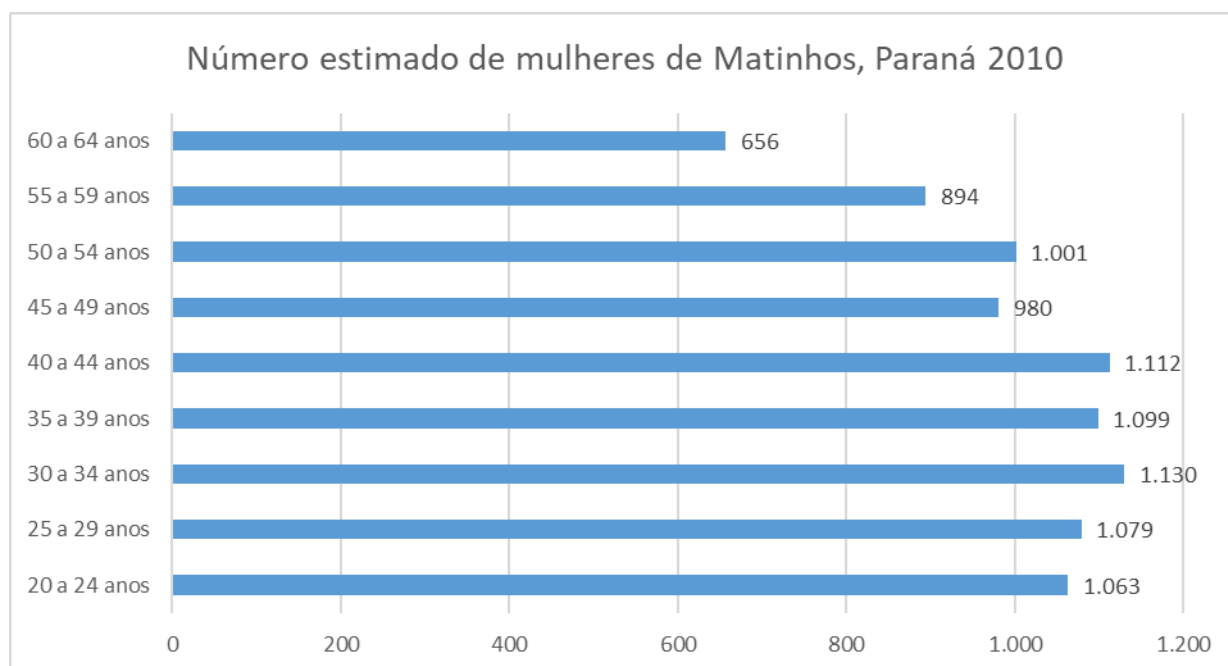
Fonte: SISAB (2024).

Os indicadores de cobertura citopatológica fornecidos para o Estado do Paraná (Tabela 1) e o Município de Matinhos (Tabela 2) demonstram uma evolução ao longo dos quadrimestres de 2022 a 2024, mas com diferenças significativas nos níveis de cobertura. Em comparação é possível verificar uma evolução da cobertura (2022-2024), o Estado do Paraná a cobertura citopatológica cresceu de 18% no 1º quadrimestre de 2022 (Q1) para 31% no 1º quadrimestre de 2024 (Q1). Houve um aumento consistente ao longo dos períodos analisados, com saltos importantes entre 2023 Q2 (28%) e 2024 Q1 (31%). Enquanto, no Município de Matinhos, iniciou com 9% em 2022 Q1, permanecendo estável durante todo o ano de 2022. No entanto, a cobertura começou a crescer em 2023, alcançando 18% em 2024 Q1. Apesar do crescimento, o município apresenta níveis de cobertura bem abaixo da média estadual.

Houve um desempenho relativo (2024 Q1), a diferença em 2024 Q1 evidencia uma lacuna significativa, enquanto o Paraná alcançou 31% de cobertura, a cidade de Matinhos registrou apenas 18%, ou seja, 42% inferior à média estadual.

Os dados revelam que, embora o Município de Matinhos tenha mostrado crescimento proporcionalmente relevante, ele ainda enfrenta desafios significativos na ampliação da cobertura citopatológica em relação ao restante do estado. Isso sugere a necessidade de estratégias mais intensivas e direcionadas no município para alcançar resultados mais próximos da média estadual.

Gráfico 1: Número estimado de mulheres residentes em Matinhos, Paraná, 2010.



Fonte: IBGE (2010).

O gráfico 1 representa a distribuição de dados demográficos por faixas etárias, possivelmente relacionados à população feminina. Os valores são apresentados de forma crescente entre as idades mais jovens e declinam nas faixas mais avançadas. É importante ressaltar que, devido à instabilidade do sistema e à indisponibilidade de dados atualizados do Censo Demográfico de 2022, foi necessário utilizar dados do Censo de 2010 fornecidos pelo IBGE (IBGE, 2010). Esses números, ainda de 2010, oferecem uma visão geral da distribuição por idade e são úteis para análises preliminares.

Tabela 3: Número de exames de citopatológico realizados de Janeiro de 2019 à Junho de 2024.

Mês	2019	2020	2021	2022	2023	2024
JANEIRO	268	151	54	30	105	91
FEVEREIRO	37	73	136	176	63	47
MARÇO	62	77	40	126	26	46
ABRIL	67	20	56	99	101	102
MAIO	19	4	45	106	63	53
JUNHO	33	72	79	62	190	105
JULHO	159	14	69	121	70	
AGOSTO	81	9	71		86	
SETEMBRO	82	14	102	58	78	
OUTUBRO	113	45	94	92	128	
NOVEMBRO	108	150	130	92	97	
DEZEMBRO	183	248	279	159	220	
Total Geral	1212	877	1155	1121	1227	444

Fonte: SISCAN (2024)

Os números demonstrados na tabela 3 demonstram a quantidade de exames citopatológicos realizados na cidade de Matinhos, Paraná, entre 2019 e junho de 2024 em valores totais. Os dados permitem observar as variações mensais e anuais, além de uma visão do total acumulado para cada ano.

É possível verificar que no ano de 2020, o total de exames realizados foi de 877, representando uma redução significativa em relação a 2019 (1212). Essa diminuição pode ser associada ao impacto inicial da pandemia de COVID-19, que restringiu atendimentos médicos eletivos. E como uma população e extensão territorial do tamanho de um continente, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi o grande protagonista durante a pandemia ao buscar garantir uma assistência gratuita a tantos brasileiros em meio ao desafio de recursos limitados e o cenário caótico enfrentado em todo o país (Johos Hopkins, 2022).

Já o ano de 2021 houve uma recuperação parcial com 1155 exames realizados, indicando uma retomada de atividades. Em 2022 o volume de exames manteve-se estável, totalizando 1121. Em 2023 registrou-se o maior total anual (1227) no período analisando e mostrando possível ampliação dos esforços de rastreamento. Até junho em 2024, foram realizados 444 exames, sugerindo tendência de redução em relação aos anos anteriores.

Em relação as variações mensais o número de exames é maior nos meses de dezembro, consistentemente o pico anual (ex: 279 em 2021 e 220 em 2023), indicando estratégias de intensificação no fim do ano. Os meses de abril a junho apresentaram oscilação significativas, com destaque para junho de 2023 (190 exames) o maior número mensal no período analisado.

A pandemia de COVID-19 causou uma queda drástica no número de exames em 2020, particularmente em meses como maio (apenas 4 exames). O impacto da pandemia de COVID-19 não se limitou aos procedimentos diagnósticos, mas também afetou o tratamento de mulheres afetadas por neoplasias malignas do colo do útero, como o número de histerectomias totais, principal método de tratamento para pacientes com câncer cervical em estágio inicial, foi impactado (Diniz 2024).

Contudo, é possível observar uma recuperação a partir de 2021, com aumento gradual e singelo nos números, culminando em 2023 como o ano mais produtivo. Entretanto, o número de exames realizados até o mês de junho demonstra uma tendência de Redução em 2024, indicando um valor inferior ao de anos anteriores no mesmo período, podendo indicar desafios na continuidade das ações. O padrão sazonal reforça a necessidade de estratégias contínuas e direcionadas para manter a regularidade do rastreamento, principalmente nos períodos de baixa adesão de Matinhos, Paraná.

Com base na estimativa populacional de mulheres entre 25 e 64 anos (7.951) segundo o IBGE (2010) e considerando os critérios estabelecidos pelo Programa Previne Brasil (2022), a cobertura do exame citopatológico deve ser avaliada nos últimos três anos, 36 meses. Sendo assim, meta mínima estipulada é de 80%, correspondente a 6.361 exames, dentro desse período. Contudo, segundo dados do SISCAN (2024), nos anos de 2021, 2022 e 2023, foram realizados 3.503 exames, o que corresponde a 55% da meta mínima. Para atingir 80% de cobertura (6.361 exames), ainda são necessários 2.858 exames adicionais em 2024 ou se fosse para alcançar 100% (7.951 exames), seriam necessários 4.448 exames em 2024.

Estudos apontam que a média de cobertura do exame Papanicolau no Brasil entre mulheres de 25 a 64 anos é de aproximadamente 79,4% em algumas regiões, conforme a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Apesar dessa disponibilidade e facilidade no acesso ao exame, as ações de prevenção do câncer do colo do útero ainda hoje, representam um relevante desafio para a saúde pública.

Apesar disso, dados regionais podem apresentar disparidades, especialmente em áreas de menor acesso aos serviços de saúde.

A partir da análise esta pesquisa revela uma lacuna significativa na cobertura local, indicando a necessidade de intensificar ações de rastreamento em 2024.

Sendo assim, é possível pensar em estratégias como campanhas de conscientização, ampliação do acesso em áreas remotas e esforços integrados da atenção básica podem contribuir para alcançar as metas estabelecidas. A falta de cobertura adequada também pode ser um fator que expõe uma fração da população feminina ao risco de diagnóstico tardio do câncer do colo do útero, comprometendo os objetivos de prevenção.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levado em conta o que foi observado nesta pesquisa, é possível compreender que as políticas públicas de saúde da mulher são essenciais para promover a equidade de gênero e atender às necessidades específicas de saúde feminina, que incluem direitos reprodutivos, prevenção de doenças, como no caso do câncer do colo do útero, também a saúde mental e bem-estar em geral.

Esta pesquisa descreveu o câncer do colo do útero, suas características, fatores de risco e impacto na saúde das mulheres com base em uma revisão de literatura. A partir daí identificou as principais dificuldades enfrentadas para alcançar o indicador de cobertura do exame citopatológico na população-alvo do município, através da coleta de dados do Previne Brasil e SISCAN.

Entre os resultados dos dados apresentados destacam que o câncer do colo do útero, embora amplamente prevenível, continua sendo um desafio de saúde pública devido à cobertura insuficiente de exames citopatológicos, com foco no município de Matinhos, Paraná. A cobertura da cidade apresentou crescimento ao longo do período analisado, mas é possível verificar que permanece abaixo em relação à média estadual, demonstrando desigualdades no acesso aos serviços de rastreamento. No ano de 2024, a cobertura em Matinhos foi de apenas 18%, enquanto a média estadual alcançou 31%, uma diferença que pode gerar preocupação e a necessidade ações que fortaleçam a ampliação do acesso. Adicionalmente, os números de exames realizados entre 2019 e 2024 reforçam o impacto de fatores externos, a oscilação pode estar associada a pandemia de COVID-19, o que

proporcionou uma interrupção temporária das ações de saúde pública. Contudo, apesar da recuperação gradual nos anos seguintes, os números de 2024 sugerem uma tendência de baixa adesão, sinalizando desafios na manutenção da regularidade do rastreamento. Para poder alcançar a meta mínima de 80% estipulada pelo programa Previne Brasil, o município precisará intensificar esforços, priorizando ações de comunicação, acessibilidade e continuidade do cuidado.

Portanto, sugere-se o desenvolvimento de um mini-curso para agentes comunitários de saúde, com foco em na Educação em saúde para poder sensibilizar a comunidade com estratégias para conscientizar mulheres sobre a importância do exame citopatológico. O mini-curso, também deve abordar questões como a gestão de dados e monitoramento de indicadores, a fim de capacitar referente a ferramentas como o SISAB e estratégias de registro no e-SUS APS para aprimorar a gestão de informações. Constar também, técnicas de abordagem e redução de barreiras ao acesso, com práticas para identificar e superar dificuldades específicas em áreas vulneráveis.

Essa capacitação poderá promover um olhar mais sensível a auxiliar na ampliação do rastreamento de forma mais eficiente, alinhando-se aos objetivos de prevenção do câncer do colo do útero e fortalecendo as ações de saúde pública no município de Matinhos, Paraná.

REFERÊNCIAS

BAUMGUERTNER, K.G; CRUZ R.A. **Os programas dirigidos à saúde da mulher na Estratégia Saúde da Família -ESF**. Revista Uningá, Maringá- PR, n.36. p. 167-180 Abr/Jun.2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes Nacionais de Atenção à Saúde das Mulheres no Ciclo Gravídico-Puerperal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CERQUEIRA, J. C.; MOREIRA, J. P. L; BRITO, A. S; LUIZ, R. R. **Indicador Preventivo de Saúde da Mulher: proposta combinada de mamografia e Papanicolau**. Agosto, 2017.

CARVALHO CF, TEIXEIRA JC, BRAGANÇA JF, DERCHAIN S, ZEFERINO LC, VALE DB. **Rastreamento do câncer do colo do útero com teste de DNA-HPV: atualizações na recomendação**. Femina. 2022;50 (4): 200-7.

DINIZ, A. S; XAVIER, M. B; BRAGA, P. P; GUIMARÃES E. A . A. . **Assistência à Saúde da Mulher na Atenção Primária: Prevenção do Câncer do Colo do Útero**. Junho, 2012.

ECODEBATE (2023). **Prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero**.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Contagem Populacional 2022**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/matinhos.html>? Acesso em: 23 out. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

MINAYO, M. C. S. (Org.). (2013). **Os muitos brasis: saúde e população na década de 80**. Hucitec.

NASCIMENTO L.D.V. **O que você precisa saber sobre o cargo de Agente de Saúde**, 2023. Disponível em <https://www.estrategiaconcursos.com.br/blog/agente->

comunitario-saude/?msockid=1f51c949ad6c6cf0327cdd7eac786d42 Acesso em: 18 Out. 2024.

NOTA TÉCNICA Nº4/2022 – SAPS/MS. **Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária a Saúde.**

ONCONGUIA, Fatores de Risco para o Câncer de Colo do Útero, 2020. Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/fatores-de-risco-para-cancer-de-colo-do-utero/10915/1124/> Acesso: 13 Set. 2024.

OPAS, **HPV e câncer do colo do útero. HPV e câncer do colo do útero.** 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero> . Acesso em: 12 Set. 2024.

RAMIREZ PT;SALVO G. **Câncer do colo do útero**, Manual MSD versão saúde para a família. Out, 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%Bade-feminina/c%C3%A2nceres-do-sistema-reprodutor-feminino/c%C3%A2ncer-do-colo-do-%C3%Batero?autoredirectid=10926> Acesso em: 30 ago. 2024.

RAMOS, L; ÁGUAS, M. F. F; FURTADO, L. M. S. **Participação feminina na força de trabalho metropolitano: o papel do status socioeconômico das famílias. Economia Aplicada**, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 595-611, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-80502011000400004>.

ROCHA, I. E. DE S.; SILVA, V. F. DA; GUIMARÃES, T. M. M. Evidências científicas da assistência de enfermagem na realização do exame Papanicolau .Research, Society and. Development, v. 10, n. 6, p. e6410615580, 21 maio 2021. Disponível em: [View of Scientific evidence of nursing care in the performance of the pap smear](#) Acesso: 30 ago. 2024.

SILVA, S.M.P; FRANÇA, M.H.O; MARQUES, L.H.O. **Mulheres e Saúde Mental: Reflexão a partir da bibliografia e de um relato de experiencia**, 2023. Disponível em: <https://www.revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/432/363> Acesso em: 30 ago.2024.

SILVA M.M.J; VIANA, A.L; MONTEIRO J.C.S; SPONHOLZ, F.A.G; FREITAS O.S, CLAPIS MJ. **Saúde das mulheres: vulnerabilidade, políticas de saúde e cuidado de enfermagem na pandemia de Covid-19**, Nov, 2021.

Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Portaria GM/MS Nº1.412, de 10 de Jul/2013.

World Health Organization (WHO). **Sexual and reproductive health**. Disponível em: <<https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health>>. Acesso em: 10 fev. 2024.

WUNSH, S; OLIVEIRA, S. G; GARCIA, R. P; DOMINGUES, I. B. 2011. **Coleta de citopatológico de colo uterino: saberes e percepções de mulheres que realizam o exame**. REUFSM.