

AVALIAÇÃO DA COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO NORTE DE MATO GROSSO

EVALUATION OF COVERAGE EXAM PAP SMEARS UNIT IN A FAMILY HEALTH IN NORTHERN MATO GROSSO

EVALUACIÓN DE LA COBERTURA PAPANICOLAOU EXAMEN UNIDAD EM LA SALUD DE LA FAMILIA EN EL NORTE DE MATO GROSSO

Bruna Egias Do Nascimento¹, Ana Paula Petri², Suellen Rodrigues de Oliveira Maier³, Thalita da Silva Santos⁴

RESUMO

Este estudo tem como objetivo avaliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 59 anos adscritas na Unidade da Saúde da Família Carlos Scholtão - Equipe Saúde da Família I – município de Sinop. Foram coletadas informações através da aplicação de questionários padronizados, pré-codificados a todas as mulheres incluídas na pesquisa no período de setembro a outubro de 2010. Para a tabulação de dados utilizou-se um programa de planilha eletrônica. Constatou-se que a cobertura de

Papanicolau pelo menos uma vez na vida foi de 85,1%, mulheres que nunca realizaram o exame citopatológico constituíram 10,4% da amostra, grande parcela estava com o exame atualizado (85,1%) e 14,2% estavam com o procedimento atrasado. Chegou-se a conclusão que a cobertura do local estudado está dentro do limite mínimo exigido pela Organização Mundial de Saúde para obter impacto epidemiológico na prevenção do câncer cérvico-uterino. Os resultados mostram que uma expressiva parcela das mulheres realizou o teste Papanicolau com intervalo de tempo máximo recomendado pelo Ministério da Saúde do Brasil de três anos.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Cobertura; Papanicolau.

¹ Enfermeira. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: brunaegias@hotmail.com

² Enfermeira. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: anapaulapetri@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestre. Professora Assistente I da Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis. E-mail: suellen_enf2004@hotmail.com

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Rondonópolis.

ABSTRACT

This study aims to evaluate the coverage of cervical cancer screening cervical cancer in women aged 25 to 59 years ascribed Unit Family Health Carlos Scholtão - Family Health Team I – Sinop. Data were collected through standardized questionnaires, pre-coded to all women included in the study from September 2010 to October. Tabulated data used a spreadsheet program. It was found that the coverage of Pap smear at least once in their lifetime was 85.1%, women who never had had Pap smears constituted 10.4% of the sample, was in large part the exam date (85.1%) and 14.2% had the procedure delayed. Reached the conclusion that the coverage of the studied area is within the minimum required by the World Health Organization for epidemiological impact in the prevention of cervical cancer. The results show that a significant portion of the women performed the Pap test with maximum time interval recommended by the Ministry of Health of Brazil three years. **Keywords:** Cervical of Câncer of Uterine; Coverage; Papanicolaou.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo evaluarla cobertura de detección de cáncer de cuello uterino cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 59 años adscrita la Unidad de Salud Familiar Carlos Scholtão - Familiar del Equipo de Salud I – Sinop. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios estandarizados y pre-codificados a todas las mujeres incluidas em el estudio desde septiembre de 2010 hasta octubre. Datos tabulados utilizar un programa de hoja de cálculo. Se encontró que la cobertura de la prueba de Papanicolaou al menos una vez en su vida fue 85,1%, las mujeres que nunca habían tenido pruebas de Papanicolaou constituían 10,4% de la muestra, fue en gran parte la fecha de examen (85,1%) y 14.2% tenían el procedimiento retrasa. Llegó a la conclusión de que la cobertura de la zona de estudio se encuentra dentro de los mínimos exigidos por la Organización Mundial de la Salud para el impacto epidemiológico em la prevención Del cáncer cervical. Los resultados muestran que una parte importante de las mujeres lleva a cabo la prueba de Papanicolaou con intervalo máximo de tiempo recomendado por el Ministerio de Salud de Brasil três años. **Descriptores:** Câncer de cuello del útero; Cobertura; Papilla.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é o sexto tipo de câncer mais frequente na população em geral e o segundo mais comum entre mulheres⁽¹⁾. No Brasil, as estimativas para o ano de 2008 e válidas também para o ano de 2009, apontam que ocorrerão 466.730 casos novos de câncer, sendo os cânceres de mama e colo do útero os mais incidentes no sexo feminino⁽²⁾.

Com óbito de, aproximadamente, 230 mil mulheres por ano o câncer do colo do útero constitui-se um problema de saúde pública. O alto índice de mortalidade torna-se preocupante por ser o único tipo de câncer para o qual se dispõe de tecnologia para prevenção, detecção precoce e tratamento curativo. O método de Papanicolau é considerado internacionalmente como instrumento mais adequado, mais sensível e de baixo custo, sendo recomendado pelo Ministério da Saúde como principal estratégia de rastreamento⁽³⁾.

Estima-se que uma redução de cerca de 80% da mortalidade pelo câncer cérvico-uterino pode ser alcançada através do rastreamento de mulheres com idade entre 25 a 65 anos

com o exame de Papanicolau e tratamento das lesões precursoras⁽²⁾.

Este rastreamento deve ser realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da atenção básica de saúde responsável por ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, ações estas que, se trabalhadas de forma conjunta, propiciam a atenção integral à mulher.

Dentre alguns desafios para alcançar a integralidade estão às ações para o controle do câncer de colo do útero. Fatores como, estresse, tipo de alimentação, baixas condições socioeconômicas, tabagismo, sedentarismo, sobrecarga de responsabilidades tem relevância no perfil epidemiológico da doença e são de difícil intervenção⁽⁴⁾. Diante da dificuldade em mudança do estilo de vida, principalmente em ambientes de extrema pobreza, tornou-se indispensável a detecção de qualquer alteração que, por ventura, possam evoluir para lesões cancerosas, através do exame citopatológico. Por ser de evolução, na maioria dos casos, de forma lenta, passando por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis, o câncer cérvico-uterino, dentre os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura. Se

diagnosticado na fase inicial a cura chega a 100%⁽⁵⁾.

A incidência de câncer cervico-uterino é evidente na faixa etária de 20 a 29 anos e tem seu risco aumentado progressivamente com a passagem dos anos, atingindo seu pico na faixa de 45 a 49anos⁽²⁾. Segundo o Ministério da Saúde, toda mulher que tem ou já teve atividade sexual deve submeter-se ao exame preventivo periódico, especialmente dos 25 aos 59 anos de idade.

Para que haja impacto epidemiológico na frequência de distribuição do câncer cérvico-uterino a Organização Mundial de Saúde estabelece que seja necessário 85% de cobertura da população feminina⁽⁶⁾.

OBJETIVO GERAL

Avaliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 59 anos adscritas na Unidade da Saúde da Família Carlos Scholtão - Equipe Saúde da Família I.

MÉTODOS

Foi realizado inquérito domiciliar pelo método de amostragem por conglomerados. A ordem de visita às residências foi por conveniência. A população amostral foi constituída por 250 mulheres adscritas na Unidade de

Saúde da Família Carlos Scholtão – Equipe I do Município de Sinop – MT, localizada na área central do respectivo município.

Previamente à coleta de dados o estudo foi submetido à apreciação ética do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário Julho Müller sob o protocolo N°. 800/CEP-HUJM/10, como é preconizado pelo Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados foi realizada através de inquérito domiciliar com aplicação de questionários padronizados, pré-codificados a todas as mulheres incluídas na pesquisa no período de setembro a outubro de 2010.

Os questionários foram aplicados pelas pesquisadoras e teve como objetivo caracterizar mulheres de 25 a 59 anos adscritas na Equipe Saúde da Família I Carlos Scholtão; identificar, entre estas mulheres, quantas estão com o exame citopatológico atualizado, quantas estão com o exame em atraso e há quanto tempo não o fazem, e aquelas que nunca realizaram o exame (virgem de coleta para o Papanicolau); identificar as mulheres que realizaram o exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde Carlos Scholtão, em outras unidades, outro município e se realizado

em Laboratório Particular, por qual motivo; descobrir se estas mulheres já receberam algum tipo de informação sobre o Câncer do Colo do Útero e descobrir os possíveis motivos que levam as mulheres a não realização do exame do Papanicolaou.

Foram coletadas informações sobre a realização de exame citopatológico, por exemplo: local onde foi realizado o último exame e motivos que levaram à não realização, caso estivesse em atraso. Considerou-se o exame atualizado quando realizado nos últimos três anos. Estas informações sobre a realização do exame de Papanicolaou foram referidas e não checadas em prontuários ou registros médicos, podendo, portanto, serem sujeitas a vieses de memória e de informação.

Os dados coletados foram registrados em planilhas utilizando-se o programa Microsoft Office Excel 2007. O questionário aplicado foi previamente

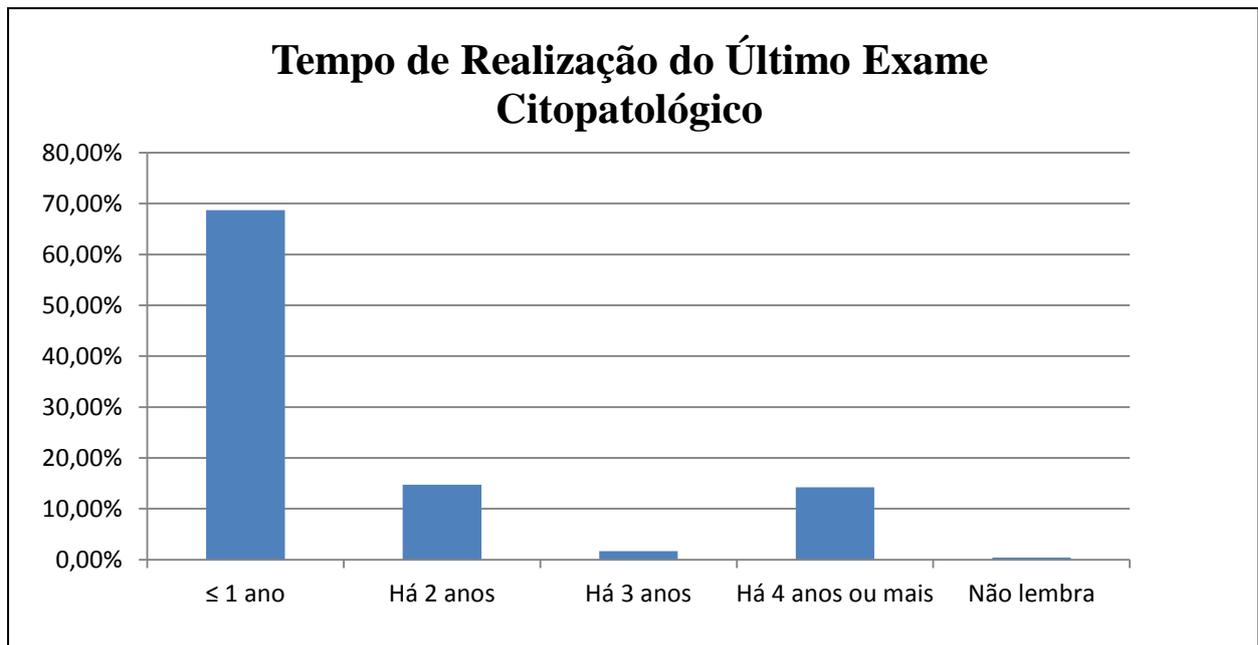
codificado, através de códigos numéricos, dessa maneira foi possível levantar a frequência de marcação de cada alternativa do questionário, que contou somente com questões fechadas. Para análise dos dados optou-se pela estatística descritiva, com apresentação de tabelas e gráficos, frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS

Entre as 250 mulheres pesquisadas, a realização do exame de Papanicolaou, pelo menos uma vez na vida, foi de 89,6%. Mulheres que nunca realizaram o exame constituíram 10,4% da amostra.

Quanto à periodicidade de realização do exame, 85,1% haviam realizado nos últimos três anos, 14,2% estavam com o procedimento atrasado e 0,4% não lembravam quando realizaram o exame.

Gráfico 1. Tempo de realização do último Exame Citopatológico do Colo Uterino de mulheres adscritas na Unidade de Saúde da Família, Equipe I- Carlos Scholtão do Município de Sinop-MT,2010.



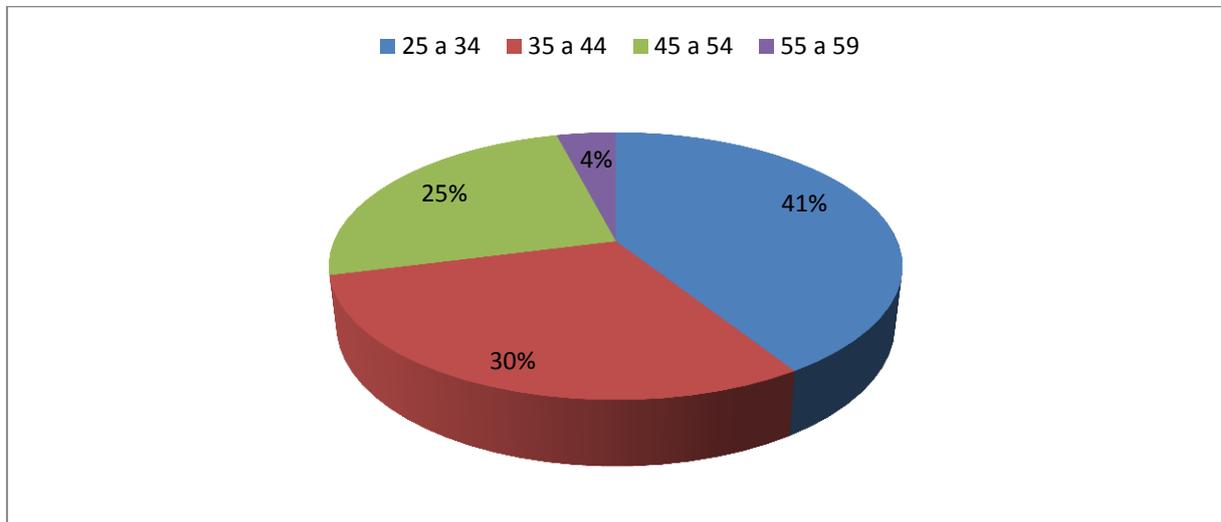
Fonte: Dados das autoras.

Em relação às variáveis demográficas da amostra, 53,2% das mulheres foram classificadas como brancas, 67,6% estavam casadas ou em união e a média de idade foi de 37 anos.

Analisando a realização de pelo menos um exame citopatológico de colo

uterino de acordo com a faixa etária, observou-se que o maior percentual de realização ocorreu em mulheres jovens. Aquelas que se encontravam na faixa de 25 a 34 anos representaram 41% da realização, seguida pelas mulheres de 35 a 44 anos com 29,9% da realização.

Gráfico 2. Realização do Exame Citopatológico do Colo Uterino de acordo com a faixa etária de mulheres adscritas na Unidade de Saúde da Família, Equipe I- Carlos Scholtão do Município de Sinop- MT, 2010.



Fonte: Dados das autores

Quanto às características socioeconômicas, 69,6% apresentavam renda igual ou inferior a três salários mínimos, 56,8 % tinham de cinco a oito anos de estudo e 40% possuíam ocupação não manual.

Tabela 1. Características socioeconômicas e demográficas de mulheres adscritas na Unidade de Saúde da Família, Equipe I- Carlos Scholtão do Município de Sinop- MT, 2010.

Variável	N	%
Idade		
25 a 34	110	44
35 a 44	70	28
45 a 54	59	23,6
55 a 59	11	4,4
Cor da pele		
Branca	133	53,2
Preta	17	6,8
Parda	98	39,2
Amarela	02	0,8
Vermelha		
Estado Civil		
Solteira	53	21,2
Casada/ amasiada	169	67,6
Separada/divorciada	19	7,6
Viúva	09	3,6
Escolaridade		
Nenhum	04	1,6
1-4	63	25,2
5-8	75	30,0
9-12	87	34,8
>12	21	8,4
Renda Familiar		
≤ 1 salário	39	15,6
1,1 a 3 salários	135	54,0
> 3 salários	76	30,4
Ocupação		
Não manual	100	40,0
Manual especializada	50	20,0
Manual não especializada	96	38,4

Fonte: Dados das autoras.

Mulheres que não possuíam qualquer tipo de atividade, estavam em licença maternidade ou auxílio doença constituíram 1,6% da amostra para a qual esta questão não se aplicou.

Entre todas as mulheres pesquisadas 79,6% disseram ter recebido algum tipo de informação sobre o câncer do colo do útero. Enquanto que 20,4% relataram não ter recebido qualquer informação sobre esse tipo de câncer.

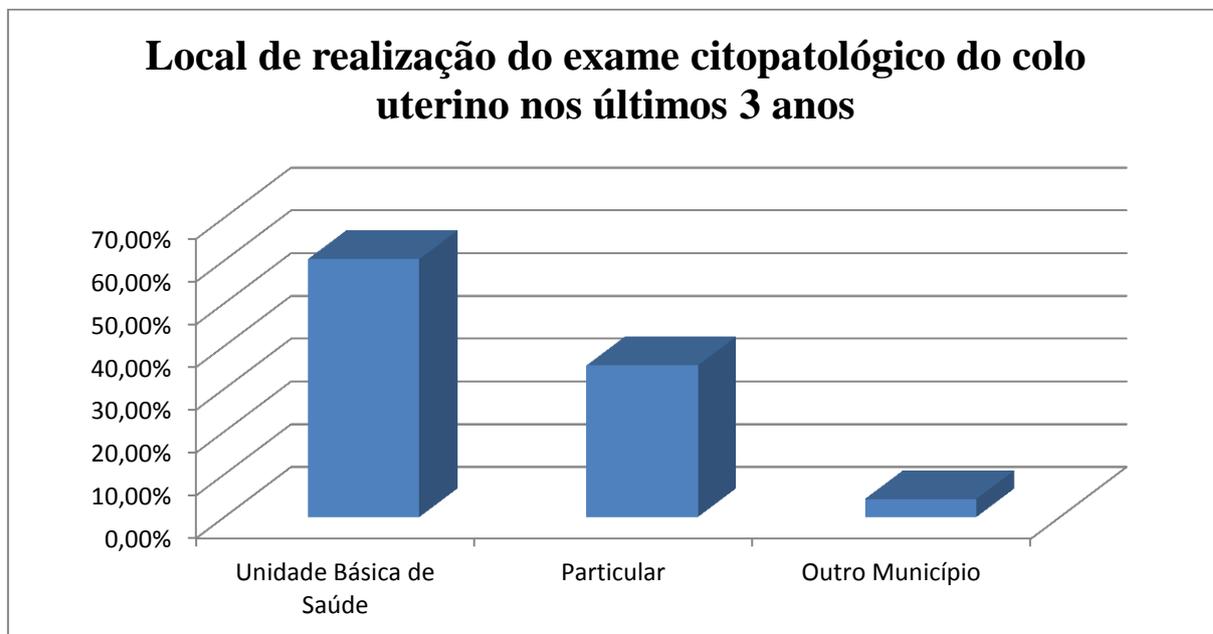
Os resultados demonstram que 19,9% das mulheres que realizaram o exame o fizeram sem receber qualquer

tipo de informação sobre o câncer do colo do útero.

Dentre as 26 mulheres que nunca realizaram o exame 69,2% haviam recebido informações a respeito do câncer do colo do útero.

Quanto ao local de realização do exame, dentre as 189 mulheres que haviam realizado nos últimos três anos, 60,3% disseram tê-lo feito em Unidades Básicas de Saúde, 35,4% em Laboratórios Particulares e 4,2% em outro Município.

Gráfico3. Local de Realização do exame citopatológico do colo uterino nos últimos 3 anos de mulheres adscritas na Unidade de Saúde da Família, Equipe I- Carlos Scholtão do Município de Sinop- MT, 2010.

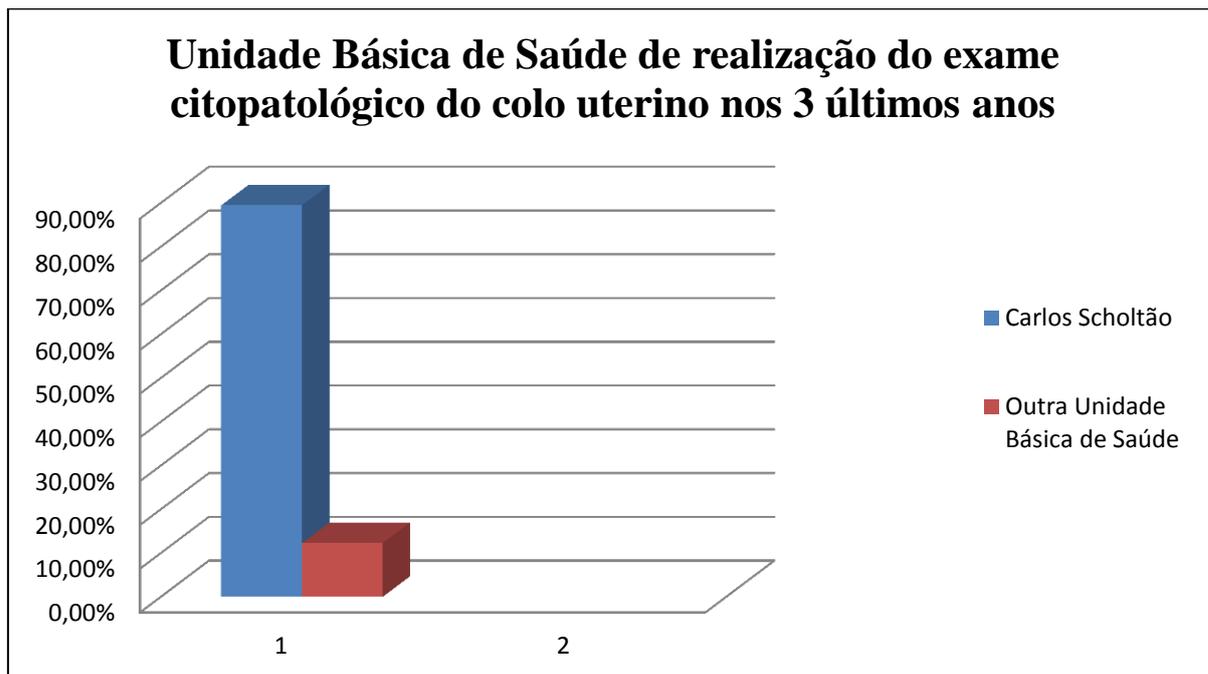


Fonte: Dados das autoras.

Quanto a Unidade Básica de Saúde de escolha para realização do exame, das 114 mulheres que haviam realizado o exame em nos últimos três

anos em UBS, 89,47% o fizeram na Unidade Básica de Saúde Carlos Scholtão e 12,28% disseram ter feito em outra unidade.

Gráfico 4. Unidade Básica de Saúde utilizada pelas mulheresadscritas no Território coberto pela Unidade Básica de Saúde, Equipe I- Carlos Scholtão do Município de Sinop- MT, para realização do exame citopatológico nos últimos três anos.



Fonte: Dados das autoras.

Dentre as 58 mulheres que nunca realizavam o exame citopatológico ou realizaram há

4 anos ou mais, 41,3% relataram não tê-lo feito por descaso, 17,2% por vergonha e 15,5% por dificuldades em comparecer nos horários de atendimento da Unidade Básica de Saúde.

Tabela 2. Motivos associados à não realização do Papanicolau de mulheres adscritas na Unidade de Saúde da Família, Equipe I- Carlos Scholtão do Município de Sinop- MT, 2010.

Variável	N	%
Vergonha	10	17,2
Medo do exame	01	1,7
Medo do resultado	01	1,7
Influência negativa da família ou companheiro/marido à realização deste tipo de exame	0	0
Dificuldade em comparecer nos horários de atendimento	09	15,5
Não tem confiança nos profissionais da UBS	01	1,7
Influência negativa por parte de vizinhos, amigos, colegas	01	1,7
Exame realizado por profissional do sexo masculino	0	0
Descaso	24	41,3
Outros	11	18,9

Fonte: Dados das autoras.

Das 76 mulheres, que realizaram o exame citopatológico nos últimos três anos em laboratórios particulares,

47,3% delas relataram ter realizado pelo SUS, 11,8% por terem condições financeiras e a mesma porcentagem, pela flexibilidade de horário.

Tabela 3. Motivos associados à realização do Exame Citopatológico do colo uterino em Laboratórios Particulares nos últimos três anos de mulheres adscritas na Unidade de Saúde da Família, Equipe I- Carlos Scholtão do Município de Sinop- MT, 2010.

Variável	N	%
Flexibilidade de horário	09	11,8
Porque tem condições financeiras de fazer o exame	09	11,8
Por não confiar nos profissionais da USF	02	2,6
Demora do resultado do exame pelo SUS	36	47,3
Outros	10	13,1

Fonte: Dados das autoras.

DISCUSSÃO

A avaliação de programas e serviços de saúde possibilita desenvolver estudos que enfoquem cobertura, acesso, eficiência, efetividade, satisfação do usuário, qualidade técnico-científica entre outros⁽⁷⁾. Avaliar a cobertura é um pré-requisito para avaliação dos demais atributos, já que, para discutir qualidade, impacto e satisfação é preciso que ações de saúde sejam oferecidas à população primeiramente⁽⁸⁾.

Para o presente estudo, a característica da cobertura real foi avaliada pela perspectiva de utilização do serviço de prevenção do câncer do

colo do útero, julgado pela proporção de mulheres de 25-59 anos que realizaram o exame ginecológico com o teste Papanicolau nos últimos três anos que antecederam a entrevista.

Uma das limitações deste estudo é o fato da informação sobre a realização do exame de Papanicolau ter sido referida e não checada em prontuários ou registros médicos, podendo, portanto, ser sujeita a vieses de memória e de informação. As entrevistadas podem ter se equivocado quanto ao tempo decorrido desde a realização do último exame, ou ainda dizer que realizou o exame nos últimos três anos por considerar esta conduta a adequada e esperada.

Os principais resultados apontam para uma cobertura do teste Papanicolau em mulheres de 25 a 59 anos, inclusas na amostra, de 85,1%, o que é considerado acima do limite mínimo. A Organização Mundial de Saúde recomenda uma cobertura de rastreamento mínima de 80% a 85% da população feminina de 25 a 59 anos para que haja um impacto do perfil epidemiológico do câncer do colo doútero⁽⁹⁾.

Os resultados deste estudo demonstram que uma expressiva parcela das mulheres realizou o teste Papanicolau com intervalo de tempo máximo recomendado pelo Ministério da Saúde do Brasil de três anos⁽¹⁰⁾. O risco cumulativo do câncer cérvico-uterino é reduzido 84% para mulheres rastreadas a cada cinco anos e em 91% para mulheres que realizam o Preventivo a cada 3 anos. A realização anual do exame aumenta a proteção em 2%⁽¹¹⁾.

A média de faixa etária das mulheres pesquisadas foi de 37 anos. A incidência de câncer cérvico-uterino é evidente na faixa etária de 20 a 29 anos e tem seu risco aumentado progressivamente com a passagem dos anos, atingindo seu pico na faixa de 45 a 49 anos⁽²⁾.

Observou-se maior porcentagem de realização de mulheres de 25 a 44 anos, que se encontram em idade reprodutiva. Mulheres de 45 a 59 anos são as que menos realizaram o exame, fato que as torna vulneráveis ao acometimento pelo câncer.

Uma pequena parcela das mulheres auto referiram cor de pele preta (6,8%). A incidência de câncer de colo uterino é duas vezes maior em negras americanas em comparação com a população branca⁽¹¹⁾. Há um menor acesso à atenção ginecológica de mulheres negras em relação às brancas, isso resulta em maior risco de contrair e morrer de determinadas doenças do que as brancas, como é o caso do câncer de colo doútero⁽⁴⁾.

Com uma porcentagem de 67,6% as mulheres em união estável ou casadas constituíram a maioria. Mulheres em união estável são mulheres que têm maior risco para não realização do exame do Papanicolau, por ter-se uma falsa ideia de que mulheres casadas ou em união estável são possuidoras de certo grau de imunidade às doenças sexualmente transmissíveis, o que não se constitui em verdade absoluta, por não ser o casamento, um obstáculo para a multiplicidade de parceiros⁽¹³⁾.

Mulheres que possuíam de 5 a 8 anos de estudo constituíram 56,8% da amostra. A baixa escolaridade é considerada⁽²⁾um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino. A baixa escolaridade oferece aumento das dificuldades sobre esclarecimento acerca de medidas preventivas, assim como os fatores de risco. Juntamente com o baixo nível socioeconômico, a baixa escolaridade pode gerar barreiras de acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoces do câncer de colouterino⁽¹⁴⁾.

A renda familiar foi menor de 3 salários mínimos em 69,6%. A condição social interfere ou contribui para incidência do câncer cervico-uterino. Indivíduos com boas condições socioeconômicas possuem incidência bastante baixa deste tipo de câncer⁽¹⁵⁾.

A grande porcentagem de mulheres referiu ter realizado o exame em laboratórios particulares pela demora do resultado do exame pelo SUS. Das mulheres que realizaram em laboratórios particulares 11,8% dizem tê-lo feito pela flexibilidade de horário que o serviço privado oferece.

Quanto às informações sobre o câncer, pode-se observar que uma grande porcentagem de mulheres (69,2%), dentre as que nunca realizaram

o exame, haviam recebido pelo menos algum tipo de informação, porém isto não refletiu na realização do mesmo.

Das 224 que realizaram o exame 19,9% o fizeram mesmo sem ter recebido qualquer informação a respeito do câncer do colo uterino, sugerindo que algumas mulheres realizam o exame sem saber de sua finalidade real. Vale salientar, portanto, que os projetos educativos em saúde devem ser direcionados à necessidade de divulgação da importância e finalidade do exame de Papanicolaou.

Os principais motivos referidos pelas mulheres que nunca realizaram o exame de Papanicolaou ou estavam com o exame em atraso foi por descaso, vergonha ou por dificuldades em comparecer nos horários de atendimento da Unidade Básica de Saúde.

A educação em saúde visa reduzir a vergonha, o medo e a tensão das mulheres, não só na realização da coleta do material, mas também, na consulta de retorno para apresentar o resultado, contribuindo assim na prevenção do câncer de colo de útero e de outras doenças ginecológicas que são detectadas, imprescindíveis na promoção da saúde da mulher^(16,17).

Uma grande porcentagem de mulheres disse ter realizado o exame em laboratórios particulares pela demora do

resultado do exame pelo SUS. Das mulheres que realizaram em laboratórios particulares 11,8% dizem tê-lo feito pela flexibilidade de horário que o serviço privado oferece.

O acesso a ações e serviços de saúde tem sido considerado como um dos componentes principais na atenção à saúde. O aspecto sócio-organizacional da acessibilidade pode facilitar ou dificultar os esforços do cliente em obter cuidado. Dessa forma torna-se necessária a adequação do serviço às necessidades da população⁽¹⁸⁾.

Em Sinop, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, as lâminas de coleta do exame vão para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que fica responsável para enviá-las ao Laboratório de Citologia Clínica, situado no município de Cuiabá-MT. Após a análise das lâminas o Laboratório envia os resultados à SMS que fica responsável pela distribuição às Unidades Básicas de Saúde, esse processo leva cerca de 25 dias para ser concluído. Esta logística contribuiu para que muitas mulheres deixassem de realizar o exame pelo SUS, o que dificulta o alcance da meta estabelecida pelo Município.

CONCLUSÃO

Este trabalho se propôs a avaliar a cobertura do exame citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 59 anos adscritas na Unidade de Saúde da Família I – Carlos Scholtão do Município de Sinop/MT, identificando características socioeconômicas, demográficas e fatores associados à não-realização dele.

Para alcançar aos objetivos propostos percorreram-se as seguintes etapas: (I) elaboração e codificação de questionário; (II) treinamento dos agentes comunitários; (III) aplicação dos questionários na área adscrita; (IV) análise dos dados.

Os dados do estudo possibilitaram caracterizar a população amostral, que teve predominância de mulheres brancas, casadas ou em união, com escolaridade de 1 a 8 anos, renda familiar de 1,1 a 3 salários mínimos e ocupação não manual.

Chegou-se a conclusão que a cobertura do local estudado está dentro do limite mínimo exigido pela Organização Mundial de Saúde para obter impacto epidemiológico na prevenção do câncer cérvico-uterino. Os resultados mostram que uma expressiva parcela das mulheres realizou o teste Papanicolau com intervalo de tempo máximo recomendado pelo Ministério

da Saúde do Brasil de três anos. Porém mulheres que têm idade para risco aumentado de incidência por esse tipo de câncer (45 a 59) foram as que menos o realizaram.

Estes resultados mostram positividade quanto ao acesso e regularidade de realização do exame, mas mostram que as mulheres que mais realizam estão em idade reprodutiva, indicando a necessidade de ampliação da oferta do teste de Papanicolau para além de um procedimento de rotina ofertado durante as consultas ginecológicas e de pré-natal, para que se possa estender seus benefícios para toda mulher através da integralização da atenção à saúde da mulher.

O descaso foi o motivo mais relatado pelas mulheres que nunca realizaram o exame ou estavam com este em atraso. A vergonha foi o segundo motivo mais citado para justificar a não realização/atraso, seguido pela dificuldade em comparecer nos horários de atendimento da UBS. Sugerindo que o que mais leva as mulheres a não realizarem o exame são fatores culturais e desinformação sobre a gravidade e potencial de prevenção desse tipo de câncer.

A implementação das ações estruturadas para detecção precoce do câncer do colo do útero caracteriza-se

como um fator primordial para diminuir a incidência e mortalidade. Isto pode ser conseguido através do alcance do exame citopatológico do colo uterino método recomendado pelo SUS.

O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção do câncer do colo uterino, identificando a população de risco, desenvolvendo ações de planejamento, controle e supervisão de programas de educação e prevenção. A educação em saúde constitui o processo mais eficiente das ações preventivas, pois é um instrumento de transformação social que visa mudança de comportamento e reformulação de hábitos.

REFERÊNCIAS

1. Parkin D.M *et al.* Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin.2005;v.55, n.2, p.74-108.
2. Instituto Nacional do Câncer. Fatores de risco. Rio de Janeiro: INCA; 2008. [Internet] Acesso em Jun. 2010. Disponível em:<http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=326>.
3. Brasil. Manual para a Organização da Atenção Básica/ Secretaria de assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 1999. p. 9.

4. Brasil. Controle Dos Cânceres do Colo do Útero E Mamas. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p. 3-23.
5. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/INCA; 2002.p. 5-10.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Controle do câncer cérvico-uterino e de mama: normas e manuais técnicos. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/Inca; 1994.
7. Albuquerque K. M. *et al.* Cobertura do teste de Papanicolau e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil . Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro;2009; v. 25, supl. 2, p. 1-9.
8. Silva, L. M. V. O Processo de Distritalização e a Utilização de Serviços de Saúde –Avaliação do Caso de Pau da Lima, Salvador, Bahia, Brasil.Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro; 1995; v.11, n.1, p. 72-84.
9. OMS. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Manual on the prevention and control of common cancers. Geneva: World Health Organization;1998. p. 270-287.
10. Brasil. Câncer do colo do Útero. Ministério da Saúde [Internet]. 2004. Acesso em 16 Out 2009. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/html/pt/dicas/45cancer_colo.html>.
11. Day N. E. The epidemiological basis for evaluation of different screening policies. In: Hakama M, Miller AB, Day NE, editors. Screening for cancer of the uterine cervix. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 1986. p. 149-60.
12. Camargos A. F.; Melo V. H. Ginecologia Ambulatorial. Belo Horizonte: Coopmed; 2001 p. 570-571
13. Guedes T. G. Análise Epidemiológica do Câncer de Colo de Útero em Serviços de Atendimento Terciário no Ceará- Brasil. Revista Brasileira em Promoção da Saúde;2005; V.18, n.04. p. 205-210.
14. Januzzi P. M.. Indicadores Sociais na Formulação e Avaliação De Políticas Públicas. Revista Brasileira de Administração Pública. Rio de Janeiro; 2002 v.36, n.1, p. 51-72.
15. Gomes R. Oncologia Básica. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Revinter; 1997. p. 197-201.
16. Davim R. M. B. *et al.* Conhecimento de Mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da Cidade de Natal/RN sobre o Exame de Papanicolau. Revista da

Escola de Enfermagem da USP.2005;
v.39, n.2, p. 296-302.

17. Domingos A. C. P. *et al.* Câncer do Colo do Útero: Comportamento Preventivo de Auto-cuidado à Saúde. *Ciência e Cuidado de Saúde*, 2007; v.6, supl. 2, p. 397-403.
18. Pinho, A. A.; Faça I. J. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolau. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*; 2003; v.3, n.1, p. 95-112.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-04-15
Last received: 2014-04-16
Accepted: 2014-06-09
Publishing: 2014-10-31