



DESCRIÇÃO DA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DAS ENFERMEIRAS E INFRAESTRUTURA DAS UBS CONVENIADAS AO UNICESUMAR ENVOLVIDAS COM A COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

Patricia Laporta Cabrera¹; Adali Camila Alves²; Adriana Cunha Vargas Tomaz³; Marcelo Picinin Bernuci⁴

Resumo: Sendo o câncer do colo do útero classificado como a quarta neoplasia mais frequente em mulheres no mundo, e responsável por uma alta incidência de óbitos, 4,31/100 mil mulheres em Maringá em 2010, fazem-se necessárias medidas preventivas eficazes para o controle desta neoplasia maligna, de forma que o exame de Papanicolaou ainda é o mais indicado. Como a efetividade deste exame depende da coleta, problemas na capacitação profissional e na infraestrutura podem prejudicar o sucesso do preventivo. Assim, o objetivo do trabalho foi descrever a capacitação profissional e infraestrutura de UBS, conveniadas ao Unicesumar, envolvidas na prevenção do câncer do colo do útero. Para tanto foram aplicados questionários semiestruturados às enfermeiras chefes de sete UBS, abordando os temas de recrutamento da população alvo, capacitação profissional e infraestrutura. Os dados foram tabulados em planilhas do Excel e analisados por meio de estatística descritiva. O recrutamento da população alvo obedece às recomendações do MS e INCA. Quanto à capacitação profissional, em 14,3% das UBS pesquisadas a última capacitação foi em 2005, porém, não foi específica para coleta do exame Papanicolaou e em 28,6% das UBS pesquisadas nunca tiveram ou não se lembram da última capacitação. Em relação à infraestrutura 28,6% das UBS relataram problemas com local reservado para troca de roupa em períodos de campanhas de coletas. Os resultados apresentados sugerem que há uma carência da oferta de capacitação profissional e certa precariedade dos ambientes/infraestrutura em períodos de campanhas destinados às coletas e isso pode estar influenciando negativamente o sucesso do rastreamento e consequente detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer do colo do útero; diagnóstico precoce; Maringá; mortalidade.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é classificado como a quarta neoplasia mais frequente em mulheres no mundo, e no Brasil é o terceiro mais incidente (INCA, 2014). Além da alta incidência, o câncer do colo do útero é também um dos grandes responsáveis pela causa de morte em mulheres, só no período de 2007 a 2011, foi responsável por 6,4% do total das mortes neoplásicas (INCA, 2013). A taxa de mortalidade em Maringá foi de 4,31/100 mil mulheres no ano de 2010, mantendo-se portanto, acima do esperado (2,0/100 mil mulheres) conforme o Plano Municipal de Saúde e o SISPACTO (ZURITA & FORMAIO, 2012). Sendo o câncer do colo do útero uma doença de evolução lenta e início assintomático, a mortalidade por este tipo de câncer pode ser evitada se o diagnóstico for realizado na fase inicial, e as lesões tratadas adequadamente (SHIFFMAN et al., 2005; WHO, 2006). O exame Papanicolaou ainda é considerado a forma mais eficaz para a prevenção do câncer do colo do útero. Estudos apontam que sistemas orientados pela Atenção Primária à Saúde (APS) apresentam melhores resultados no que se refere ao alcance de maior equidade e eficiência e à continuidade da atenção (STARFIELD, 2002; MACINKO; STARFIELD; SHI, 2003; KRINGOS et al, 2010, apud INCA, 2011). A rede de diagnóstico precoce do câncer do colo do útero em Maringá tem seguido a recomendação preconizada pelo INCA, onde quase 90% da população alvo realiza o exame citopatológico, num intervalo menor que 3 anos, no entanto o índice de mortalidade em 2010 foi maior que o estimado (ZURITA & FORMAIO, 2012), sugerindo uma contradição entre detecção precoce e cura, sendo que a detecção precoce pode não estar sendo assertiva. Entre 2007 e 2009 um estudo realizado na região metropolitana do Recife identificou como um dos problemas no processo de rastreamento do câncer do colo do útero a inadequabilidade da estrutura física das salas de coleta, colaborando assim para que as usuárias do serviço não se sintam confortáveis para a realização do procedimento (SANTOS, 2012). Uma vez que o recrutamento, a capacitação profissional e a infraestrutura influenciam na realização dos exames citopatológicos objetivou-se no presente estudo descrever como é realizado o recrutamento da população alvo, qual a

¹ Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Programa de Bolsas de Iniciação Científica da UniCesumar (PROBIC). pati_laporta@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. adalee.818@hotmail.com

³ Coorientadora, Mestranda, Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. adriana.tomaz@cesumar.br

⁴ Orientador, Doutor, Docente do Curso de Medicina e do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. marcelo.bernuci@unicesumar.edu.br



periodicidade das capacitações profissionais e como está a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS), conveniadas ao Unicesumar envolvidas na prevenção do câncer do colo do útero.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo utilizando-se da aplicação de questionários semiestruturados direcionados as enfermeiras chefe das seguintes Unidades Básicas de Saúde conveniadas ao Unicesumar: UBS Tuiuti; UBS Aclimação; UBS Cidade Alta; UBS Alvorada I; UBS Zona Sul; UBS Céu Azul; e UBS Portal das Torres. O instrumento de pesquisa foi sistematizado de maneira semiestruturada, no qual a análise do recrutamento da população alvo para o exame citopatológico do colo do útero foi realizada pela primeira questão, visando delinear os principais meios que levam a população a realizar o exame. A segunda e terceira questões referiram-se à capacitação profissional, na qual buscou-se saber quando ocorreu e qual o tema do último curso de capacitação no qual foram abordadas as Diretrizes para a coleta do material para o exame citopatológico do colo do útero. A quarta, e última questão, dirigiu-se ao espaço físico, em que a enfermeira deveria identificar a presença e o estado de conservação dos itens exigidos pelo MS na sala de coleta do exame citopatológico do colo do útero. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, sob o número 1.052.737 em 30/04/2015. Os dados coletados foram tabulados em planilhas do Excel e analisados por meio de estatística descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação aos dados sociodemográficos, observáveis na Tabela 1, a idade média das enfermeiras foi de aproximadamente trinta e nove anos, com um tempo de experiência profissional médio de treze anos. Embora 100% das enfermeiras possuam pós-graduação *lato sensu*, somente 14,3% delas possuem a *stricto sensu*. Não há relação na literatura quanto à idade e experiência profissional das enfermeiras que realizam a coleta para o exame citopatológico do colo do útero, nem às especializações que estas possuem, logo esses resultados não são preditivos de alguma vantagem ou empecilho à realização da coleta.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das enfermeiras pesquisadas quanto à idade, tempo de experiência, ano de formação acadêmica e tipo de especialização.

	Idade (anos)	Tempo de experiência (anos)	Ano de formação	Especialização (tipo)
	29	3	2010	<i>Stricto sensu</i>
	30	9	2005	<i>Lato sensu</i>
	33	9	2005	<i>Lato sensu</i>
	37	13	2001	<i>Lato sensu</i>
	40	15	1999	<i>Lato sensu</i>
	48	21	1994	<i>Lato sensu</i>
	54	23	1992	<i>Lato sensu</i>
Média	38,71	13,29	-	-
Desvio Padrão	9,38	7,06	-	-

Fonte: dados da pesquisa

A Figura 1 representa os dados referentes à data da última capacitação profissional. Em 42,8% das UBS pesquisadas houve uma capacitação em 2014, em 14,3% a mais atual foi em 2013, em 14,3% das UBS a última capacitação foi em 2005, porém, abordando um tema geral não específico para coleta do exame Papanicolaou, e em 28,6% das UBS pesquisadas nunca tiveram ou não se lembram da última capacitação. Embora a técnica para coleta do exame Papanicolaou seja simples, há a necessidade de capacitações frequentes conforme preconiza o INCA, para que o epitélio representativo coletado corresponda a uma amostra fidedigna da cérvix uterina, contendo células do canal cervical, glandulares, e da ectocérvix, escamosas, podendo apresentar células metaplásicas correspondentes a zona de transformação do colo do útero ou junção escamocolumnar (JEC). Além disso, as mulheres que utilizam este serviço também precisam se sentir satisfeitas quanto ao atendimento prestado, pois, o fator cultural exerce grande influência na não realização do exame citopatológico do colo do útero, exigindo assim treinamento para lidar com essas adversidades (NASCIMENTO et. al., 1996 apud CESAR et. al. 2003).

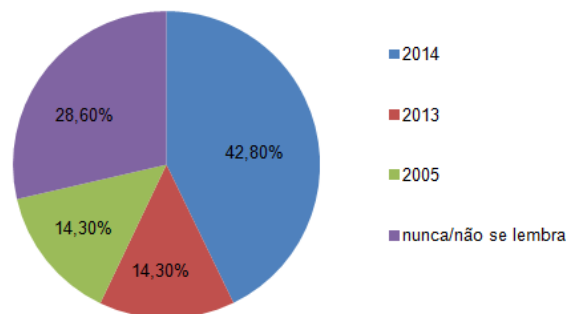


Figura 1 – Caracterização do período da última capacitação profissional das enfermeiras pesquisadas
Porcentagem de enfermeiras que fizeram capacitação profissional relacionado à data

Fonte: dados da pesquisa

O fator psicológico parece exercer forte influência na adesão à realização do exame Papanicolau, estudo realizado com auxiliares e técnicas de enfermagem que prestam este serviço, revelou que 74,28% se sentem envergonhadas quando necessitam se submeter a técnica e que 14,29% dizem ser um exame que gera ansiedade em relação ao resultado (JORGE, 2011). Dessa forma o atendimento e a infraestrutura devem oferecer o mínimo exigido pelo MS para que estes sentimentos sejam pormenorizados e não se tornem barreiras afastando a população alvo.

A Figura 2 caracteriza a infraestrutura das UBS pesquisadas. Em 28,6% das UBS há problemas com local reservado para troca de roupa em períodos de campanhas de coletas e 14,3% expuseram que necessitam de pelo menos mais um foco de luz com cabo flexível. Quanto ao estado de conservação dos itens exigidos pelo Ministério da Saúde na sala de coleta do exame, 40% se apresentam em bom estado e 60% em estado regular de conservação.

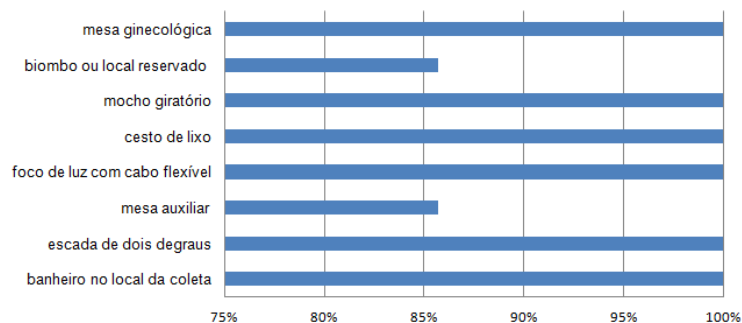


Figura 2 – Presença de mobiliário e infraestrutura das salas de coleta das UBS pesquisadas.
Porcentagem de UBS que contem mobiliário e infraestrutura recomendados pelo MS.

Fonte: dados da pesquisa

4 CONCLUSÃO

Os resultados apresentados sugerem que há uma carência da oferta de capacitação profissional e certa precariedade dos ambientes/infraestrutura em períodos de campanhas destinados às coletas e isso pode estar influenciando negativamente o sucesso do rastreamento e consequente detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero. Estudos adicionais direcionados a essas duas vertentes serão necessários para a confirmação desta hipótese.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 13).

INCA. Instituto Nacional do Câncer. 2011. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Acesso em: 20/03/2014. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Diretrizes_rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf>.



INCA. Instituto Nacional do Câncer. 2013. **Atlas de mortalidade por câncer**. Acesso em: 20/03/2014. Disponível em: <<http://mortalidade.inca.gov.br/Mortalidade/>>.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. 2014. **Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil**. Acesso em 20/03/2014. Disponível em: < <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014>>.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. 2014. **Tipos de câncer: colo do útero**. Acesso em 20/03/2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao>

CESAR, J. A. et. al. **Fatores associados à não realização de exame citopatológico de colo uterino no extremo Sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.19, n.5, p.1365-1372, set/out. 2003

JORGE, R. J. B. et. al. **Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame**. Ciência & Saúde Coletiva, v.16, n.5, p.2443-2451, 2011

SANTOS, E. R. R. et. al. **Desafios para organização do rastreamento do câncer no colo uterino em um município da região metropolitana do Recife**. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, v.21, n.1-6, p.45-54, jan./dez., 2012.

SCHIFFMAN, M.; CASTLE, P. E. **The Promise of Global Cervical-Cancer Prevention**. Engl J Med, v.353, n.20, p. 2101-2104, Nov., 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Comprehensive Cervical Cancer Control: A guide to essential practice**. Switzerland: WHO Press, 2006.

ZURITA. R. C. M. **Cenário de atendimento ao câncer de colo de útero no município de Maringá-Paraná, 2008-2010**. Convibra Saúde – Congresso Virtual Brasileiro – gestão, educação e promoção da saúde, 2012. Acesso em 20/03/2014. Disponível em <http://www.convibra.com.br/upload/paper/2012/75/2012_75_4238.pdf>