



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA



FELIPE DA SILVA

**EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO COMO
FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE EM MULHERES DE 25
A 60 ANOS, NO DISTRITO DE JURUTI VELHO, JURUTI – PA**

BELÉM – PA
2020

FELIPE DA SILVA

**EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO COMO
FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE EM MULHERES DE 25
A 60 ANOS, NO DISTRITO DE JURUTI VELHO, JURUTI – PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos

SANTARÉM – PA

2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

S586e Silva, Felipe da
EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DO COLO DO
ÚTERO COMO FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO
PRECOCE EM MULHERES DE 25 A 60 ANOS, NO
DISTRITO DE JURUTI VELHO, JURUTI – PA / Felipe da
Silva. — 2020.
25 f.

Orientador(a): Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Neoplasia do colo do útero. 2. Exame Papanicolau.
I. Título.

CDD 618.1075

FOLHA DE APROVAÇÃO

FELIPE DA SILVA

**EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO COMO
FERRAMENTA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE EM MULHERES DE 25
A 60 ANOS, NO DISTRITO DE JURUTI VELHO, JURUTI – PA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos
Orientador

Profa. Amanda de Nazaré Franco Arede

RESUMO

Este trabalho de intervenção teve como objetivo ampliar o acesso ao exame preventivo de câncer de colo do útero para as mulheres da região de Juruti Velho, em Juruti (PA). Avaliou-se a qualidade da prestação de serviço da Unidade Básica de Saúde (UBS) Irmã Ávila, na oferta de coleta de exames preventivos, considerando as seguintes variáveis: a) Cuidados prestados pela equipe; b) Estrutura da Unidade; c) Longitudinalidade dos cuidados, com a finalidade de descrever as barreiras e os pontos facilitadores existentes na rede de atenção à saúde da mulher. Participaram 51 mulheres de 25 a 60 anos de idade que procuraram a unidade de saúde durante o mês de março de 2020. Com a ocorrência da pandemia da covid-19, o projeto teve que ser paralisado e, os resultados aqui apresentados, dizem respeito ao momento em que o isolamento social ainda não havia sido decretado pelas autoridades sanitárias. Os resultados preliminares mostraram que nenhuma usuária referiu ter participado de campanha educativa nos últimos 2 anos. Também se observa que parte das usuárias não sabem qual o motivo da necessidade da realização do exame de maneira periódica. Houve mulheres que relataram evitar o exame pelo constrangimento envolvido no mesmo, e que buscam a Unidade apenas quando notam a presença de leucorreia. Outra barreira encontrada foi a dificuldade na continuidade do tratamento nos casos diagnosticados positivos para neoplasia, o que inclui a falta os cuidados na UBS. Relata-se, também, a demora na marcação de consulta com especialista e a falta de exames no município. Diante dessa realidade, conclui-se que as principais barreiras para o acesso ao exame preventivo podem ser solucionadas ou minimizadas por ações educativas mais direcionadas à realidade local. Por outro lado, as barreiras para a continuidade do tratamento são estruturais do sistema de saúde municipal, tais como escassez de profissional médico especialista e ausência de exames e tratamentos locais.

Palavras-chave: Displasias do Colo do Útero. Neoplasias do Colo do Útero. Exame Colpocitológico.

ABSTRACT

This intervention work aimed to expand access to cervical cancer preventive screening for women in the Juruti Velho region, in Juruti (PA). The quality of service provision of the Basic Health Unit (UBS) Irmã Ávila was evaluated, in the provision of collection of preventive exams, considering the following variables: a) Care provided by the team; b) Unit Structure; c) Longitudinality of care, with the purpose of describing the barriers and facilitating points existing in the women's health care network. 51 women from 25 to 60 years of age who attended the health unit during March 2020 participated. With the covid-19 pandemic occurring, the project had to be stopped and the results presented here refer to the when social isolation had not yet been enacted by health authorities. Preliminary results showed that no user reported having participated in an educational campaign in the past 2 years. It is also observed that part of the users do not know the reason for the need to perform the exam periodically. There were women who reported avoiding the exam due to the embarrassment involved in it, and who seek the Unit only when they notice the presence of leukorrhea. Another barrier found was the difficulty in continuing treatment in cases diagnosed positive for neoplasia, which includes the lack of care in the UBS. It is also reported the delay in making an appointment with a specialist and the lack of tests in the municipality. In view of this reality, it is concluded that the main barriers for access to preventive exam can be solved or minimized by educational actions more directed to the local reality. On the other hand, barriers to the continuity of treatment are structural in the municipal health system, such as the lack of specialist medical professionals and the absence of local tests and treatments.

Keywords: Cervical Dysplasias. Neoplasms of the Cervix. Pap Smear.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
1.1 Justificativa	10
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3. METODOLOGIA.....	12
3.1 Implicações Éticas	12
3.2 Delineamento do Estudo	12
3.3 População de Estudo	13
3.4 Variáveis do Estudo	13
3.5 Cronograma de Atividades	13
4. RESULTADOS PARCIAIS.....	14
5. DISCUSSÃO	17
6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
7. REFERÊNCIAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

O município de Juruti faz fronteira com o estado do Amazonas e tem sua população de 58,9 mil habitantes distribuídos igualmente entre zona urbana e zona rural, tendo como principal atividade econômica a mineração de bauxita. Embora tenha havido desenvolvimento recente na sua economia em decorrência da atividade da mineradora, a maior parte da população ainda vive da agricultura de subsistência (IBGE, 2019).

Neste contexto encontra-se uma população de baixo nível escolar, com pouco acesso à informação e poucos recursos financeiros e um fator agravante que é a distância e a dificuldade de acesso aos serviços públicos, visto que o acesso é exclusivamente fluvial. A taxa de ocupação formal da população é de 10,5% e apresenta apenas 2,9% dos domicílios com esgotamento sanitário adequado, o IDH é de 0,592 (IBGE, 2020). O município conta com uma rede de atenção básica de 8 equipes de ESF sendo 5 na zona urbana e 3 de área rural, além das equipes de PACS. Possui um hospital municipal de média complexidade.

A região de Juruti Velho está situada ao extremo oeste do município, há cerca de 4 horas de barco do centro da cidade e compreende cerca de 52 comunidades ribeirinhas de difícil acesso com uma população adscrita de 6800 pessoas, em sua maioria pescadores e agricultores beneficiários dos programas de assistência social como Bolsa Família e BPC, de acordo com os dados do portal online do Ministério da Cidadania (2020).

A Unidade Básica de Saúde Irmã Ávila (UBSIA) situada na Vila Muirapinima, distrito de Juruti Velho, possui duas equipes de saúde sendo uma equipe completa de Estratégia de Saúde da Família com médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde e a outra equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) composta por um enfermeiro e agentes comunitários de saúde. A UBSIA possui 3 consultórios, 1 sala de procedimentos onde também são realizadas as coletas de exames preventivos, 1 sala de triagem, 1 sala de emergência, 1 sala de vacina, 2 salas de observação que comportam 2 pacientes cada, 1 sala de parto, 1 consultório odontológico e 1 sala de fisioterapia. Conta com 6 técnicos de enfermagem, 2 auxiliares administrativos, 1 recepcionista, 3 motoristas, 1 de ambulância (veículo terrestre) e 2 de “ambulancha” (fluvial), 5 auxiliares de serviços gerais e 2 vigias.

O câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer em incidência e a quarta causa de morte por câncer entre as mulheres no Brasil (INCA, 2020). Ainda segundo o INCA, a estimativa para o ano de 2020 é de 16710 novos casos e 6526 óbitos por esta causa.

No ano de 2017 as neoplasias em geral foram a terceira causa de óbitos no município, totalizando 25 casos, uma taxa de 45,3/100.000 habitantes, antecedidas por doenças do aparelho circulatório 88,8/100.000 habitantes e causas externas 54,3/100.000 habitantes (BRASIL, 2019).

Apesar de ser uma causa frequente de morbidade e mortalidade, o município não conta com uma rede de prevenção e detecção para neoplasias o que dificulta o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento em tempo oportuno. Segundo Galvão (2019), diversos fatores ressaltam as necessidades de integrar melhor as redes de atenção em saúde, entre estes fatores estão o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência das comorbidades crônicas. E neste contexto o Câncer de colo do útero se destaca como exemplo da desarticulação dos níveis de atenção à saúde, apresentando diversas barreiras as usuárias do sistema.

O exame preventivo de câncer do colo do útero é ofertado em toda rede de atenção básica, entretanto não tem havido uma diminuição expressiva em sua incidência, em decorrência de fatores como conhecimento das mulheres sobre a doença, baixa condição socioeconômica, qualidade do rastreamento, atraso no diagnóstico e no início do tratamento (FERNANDES, 2019).

Ainda segundo Fernandes, apesar da alta incidência, a mortalidade por câncer de colo do útero é uma causa evitável, visto que em países com estratégias de rastreamento implementados com qualidade conseguiram reduzir em até 80% a incidência deste tipo de câncer. Embora a incidência de câncer do colo do útero esteja em declínio em todo o mundo, as altas taxas persistem em muitas áreas da África, América Latina e sul da Ásia. Mais de 85% da carga global e 88% da mortalidade global devido ao câncer do colo do útero ocorre nos países de baixa e média renda (CASTANEDA, 2019).

Ainda segundo Castaneda (2019), o impacto do tratamento do câncer do colo do útero pode acarretar prejuízos na funcionalidade, apresentando sequelas significativas relacionados às mudanças nas funções reprodutivas e hormonais podem também afetar a identidade da mulher, além de depressão e distúrbios do sono. A

sobrevida relacionada ao câncer apresenta como consequência negativa, na maioria das vezes, sequelas significativas, tanto pela própria doença quanto pelo tratamento.

Considerando a epidemiologia da doença e os fatores socioeconômicos da região de Juruti Velho, destaca-se a importância de avaliar a oferta dos serviços de saúde e traçar uma estratégia para ampliar o acesso a uma atenção de qualidade para o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero.

1.1 Justificativa

A dificuldade de acesso aos serviços de saúde na região, a falta de informação e a iniciação sexual precoce, são fatores que refletem negativamente na saúde sexual e reprodutiva da mulher. Conscientizar a população sobre a prática sexual segura e a importância de realizar o exame preventivo periodicamente, além de realizar busca ativa das mulheres em idade reprodutiva e criar um fluxo que favoreça o acesso dessas mulheres às ferramentas diagnósticas e terapêuticas é responsabilidade dos profissionais da atenção básica em conjunto com o restante do sistema de saúde.

O enfrentamento deste problema deve criar uma nova cultura de autocuidado e prevenção nas mulheres da região, além de reduzir os custos do município com tratamentos oncológicos que são realizados no hospital regional de referência.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Ampliar o acesso ao exame preventivo de câncer de colo do útero para as usuárias atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Irmã Ávila, na região de Juruti Velho, em Juruti (PA).

2.2 Objetivos Específicos

Ampliar o número de mulheres que realizam anualmente o exame preventivo.

Reduzir o número de casos diagnosticados de lesão intraepitelial de alto grau NIC 3.

Reduzir o tempo entre a detecção inicial da lesão pelo exame preventivo e diagnóstico definitivo.

Reduzir o tempo de espera para o início do tratamento das mulheres diagnosticadas.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Este trabalho utilizou dados secundários coletados dos registros da Secretaria Municipal de Saúde e dos registros da Unidade Básica de Saúde Irmã Ávila, não sendo necessária a submissão e aprovação do Comitê de Ética da UFPA. Pesquisas em seres humanos devem obedecer à Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, ser aprovada no Comitê de Ética da UFPA.

3.2 Delineamento do Estudo

Estudo avaliativo com foco qualitativo, centrado na expressão espontânea da percepção das usuárias do serviço de saúde com relação ao acesso ao exame preventivo de colo do útero e aos serviços prestados pela UBS e por seus colaboradores. As expressões espontâneas das usuárias foram registradas no momento da consulta para a coleta do exame estimulada com a pergunta “por que a senhora decidiu procurar a unidade para realizar a coleta de exame preventivo de colo do útero?” e no atendimento médico para a leitura do resultado do exame coletado estimuladas durante a anamnese com a pergunta aberta “houve alguma dificuldade para que a senhora realizasse o exame?”. Também foram utilizados os dados do prontuário das usuárias como os dados cadastrais, o número de vezes que realizou o exame preventivo, se necessitou outro tipo de atendimento, se houve necessidade de encaminhamento e se houve tratamento anterior.

As pacientes procuraram a Unidade Básica de Saúde Irmã Ávila para realizar a coleta do exame preventivo de colo do útero no mês de março de 2020 entre os dias 02 e 16, antes da suspensão deste serviço em decorrência da pandemia do novo Coronavírus. Por este motivo o projeto teve que ser paralisado e, os resultados aqui apresentados, dizem respeito ao momento em que o isolamento social ainda não havia sido decretado pelas autoridades sanitárias

3.3 População de Estudo

A população de estudo foram as 51 mulheres de 25 a 60 anos da população adscrita da Unidade Mista de Saúde Irmã Ávila – Juruti Velho, Juruti, PA que procuraram atendimento na unidade de saúde para a coleta do exame preventivo de colo do útero no mês de março de 2020 entre os dias 02 e 16, antes de ser orientada a suspensão dos atendimentos deste tipo em decorrência da pandemia da COVID-19. Neste período, um total de 55 pacientes foram atendidas na unidade de saúde para a coleta do exame, porém 4 possuíam idade menor a 25 anos e não se encaixam no critério para rastreamento de câncer do colo do útero do Ministério da Saúde, portanto foram excluídas das análises de resultados

3.4 Variáveis do Estudo

Cuidados prestados pela equipe – Qualitativa ordinal;

Longitudinalidade - Qualitativa nominal;

Idade – Qualitativa ordinal;

Realiza exame preventivo anualmente – Qualitativa nominal dicotômica;

Realizou cauterização - Qualitativa nominal dicotômica;

Dificuldades – Qualitativa nominal

3.5 Cronograma de Atividades

OPERAÇÃO/AÇÃO	ANO:				
	Março 2020	Abril 2020	Mai 2020	Set 2020	Out 2020
Registro dos dados	X				
Tabulação e análise de dados		x			
Elaboração de estratégia			x		
Aplicação das intervenções				x	
Avaliação de Resultados					x

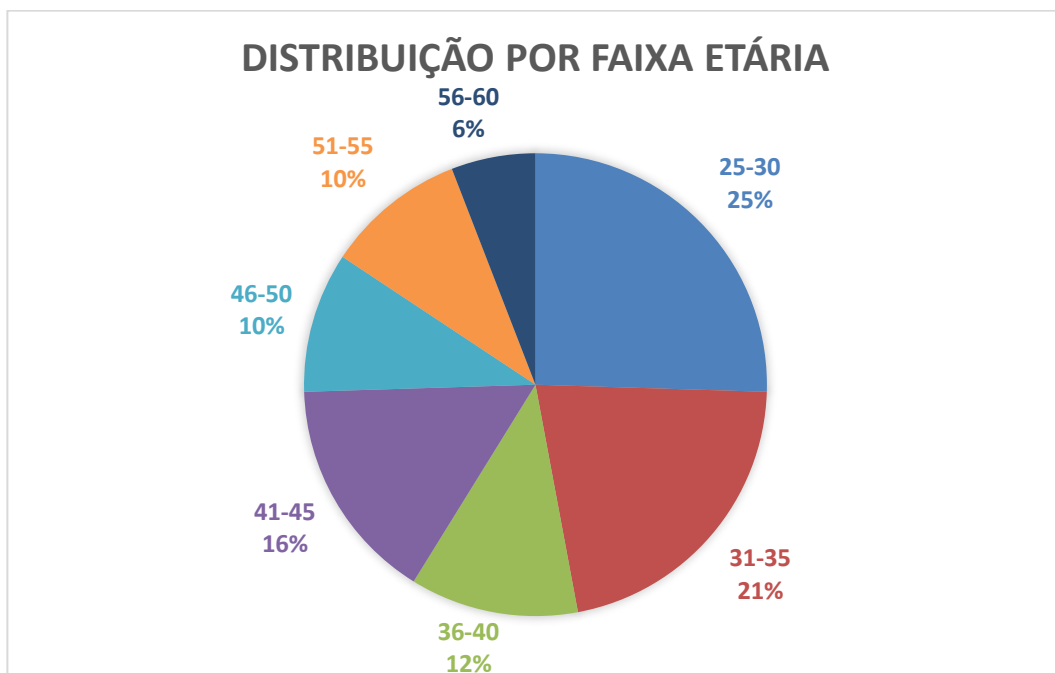
4. RESULTADOS PARCIAIS

Foram realizadas na Unidade Básica de Saúde Irmã Ávila 55 atendimentos para realizar a coleta do exame preventivo de colo do útero no mês de março de 2020 entre os dias 02 e 16, antes da suspensão deste serviço em decorrência da pandemia do novo Coronavírus. As coletas são agendadas previamente por meio dos agentes comunitários de saúde ou pela própria usuária na recepção da unidade. A coleta é realizada por um dos dois profissionais graduados em enfermagem. A média de tempo para a chegada dos resultados é de 60 dias, com o resultado do seu exame a usuária é encaminhada para consulta médica.

Para a análise dos dados foram excluídas 4 pacientes menores de 25 anos porque não estão incluídas na faixa etária de rastreamento para câncer do colo do útero segundo Ministério da Saúde (2013).

A média de idade das usuárias é de 38 anos com a seguinte distribuição etária: 25-30 anos 25%; 31-35 anos 21,6%; 36-40 11,8%; 41-45 15,7%; 46-50 9,8%; 51-55 9,8%; 56-60 5,9% (Gráfico 1). Apenas 7,84% realizaram a coleta de exame pela primeira vez.

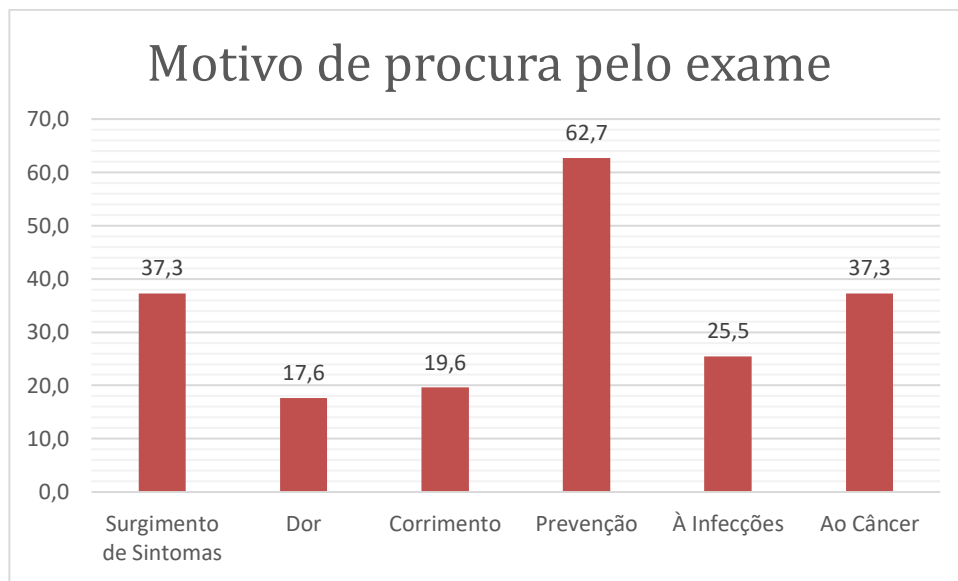
Gráfico 1. Distribuição das usuárias por faixa-etária.



Fonte: Dados da pesquisa (2020)

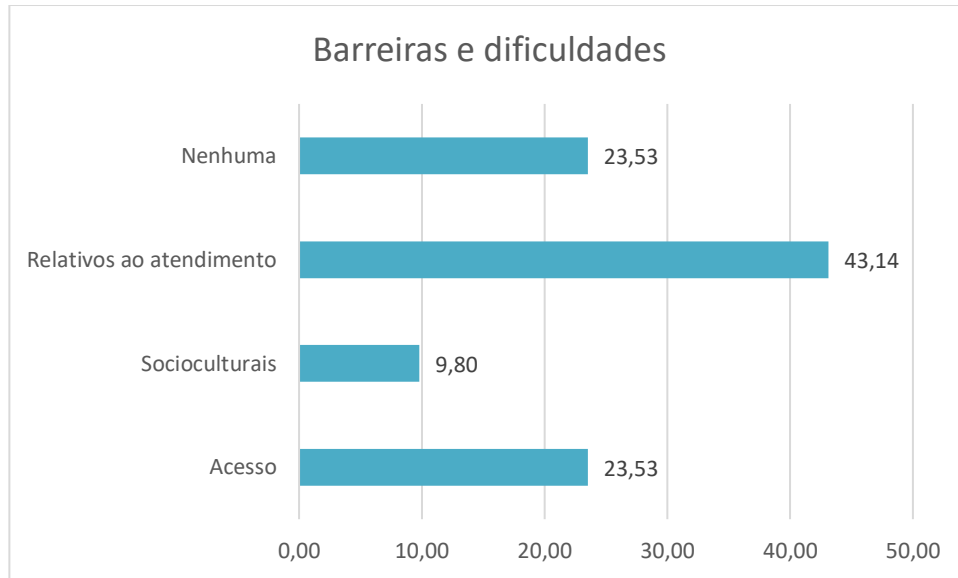
Com relação ao motivo que levou a usuária a procura pelo exame preventivo os relatos foram organizados da seguinte forma: a) sentiram algum sintoma; b) Forma de prevenção a doenças (Gráfico 2). Para 37,25% das usuárias a motivação foi o surgimento de algum sintoma, sendo que para 17,64% o sintoma foi algum tipo de dor e para 19,6% foi o aparecimento de corrimento vaginal. A prevenção de alguma doença foi a motivação para 62,74% das usuárias sendo que a preocupação com doenças infecciosas motivou 25,49%, enquanto que a preocupação com o câncer motivou 35,29% das mulheres.

Gráfico 2. Motivo de procura pelo exame



Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Para a identificação da existência de barreiras ao acesso da usuária ao serviço de saúde (gráfico 3) os relatos foram considerados as dificuldades relatadas pelas pacientes categorizados em dificuldades de acesso geográfico apontado por 23,52%; barreiras socioculturais (vergonha, constrangimento, contra a vontade do parceiro) relatadas por 9,8%; barreiras impostas pelo serviço de saúde (dificuldade de agendamento, falta de informações sobre o atendimento, não recebimento do resultado do exame anterior) relatadas citadas por 43,13% das usuárias. 23,52% não relataram nenhuma dificuldade.

Gráfico 3. Barreiras e dificuldades relatadas pelas usuárias.

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Sobre a longitudinalidade dos cuidados 29,41% não tiveram ou não buscaram atendimento médico após a última coleta de exame preventivo.

Na avaliação geral da usuária com relação ao serviço prestado 70,5% expressaram como “bom” ou “sem reclamações”. Dentre os incômodos, para 19,6% das mulheres o fato de a coleta ter sido realizada por um enfermeiro do sexo masculino é o principal ponto negativo. Enquanto que 17,6% relataram incômodos com o atendimento ou a atuação de outros funcionários da unidade como recepcionista, agente comunitário de saúde ou técnico de enfermagem.

5. DISCUSSÃO

A maior procura pelo exame preventivo acontece entre as mulheres jovens, entre as idades de 25 a 35 anos. Os resultados podem indicar que a procura diminui com o aumento da idade, indicando assim uma perda de interesse da mulher pelo cuidado à própria saúde. Embora não tenha sido demonstrado benefícios no rastreamento em mulheres com mais de 65 anos, não existe um consenso sobre em qual idade deve-se parar de realizar como rotina a coleta do exame preventivo de colo do útero (BRASIL, 2013). O que existe é uma recomendação para que se diminua a frequência deste exame, passando para 3 anos para aquelas mulheres sem histórico pessoal ou familiar que tenham obtido 2 resultados negativos consecutivos. Ainda com relação a idade, apesar de as evidências apontarem para uma baixa incidência de lesões precursoras de câncer de colo do útero em mulheres com menos de 25 anos (BRASIL, 2013) há de se considerar a iniciação sexual precoce, a baixa adesão ao uso de preservativo e que a vacina anti-HPV foi disponibilizada apenas recentemente, se fazendo necessário uma atenção maior às políticas de educação sexual e promoção de saúde da mulher voltadas para as mais jovens.

A motivação da usuária a procurar o serviço de saúde também é um dado revelador que demonstra conhecimento inadequado sobre a finalidade do exame. Apenas 35,2% das mulheres expressaram que foram motivadas pela preocupação com o câncer de colo do útero, as demais relacionam a realização do exame ao aparecimento de doenças infecciosas, ou ao surgimento de algum sintoma (37,25%). Segundo Silveira et al. (2016) a ideia equivocada sobre a finalidade do exame preventivo de colo do útero não está relacionada a idade da usuária, mas sim ao nível sociocultural e ao baixo nível de escolaridade e ainda, segundo este estudo, 51% das mulheres procuram a realização do exame apenas após o surgimento de algum sintoma.

Considerando as barreiras encontradas no acesso ao serviço de saúde 43% das usuárias relataram algum problema no atendimento ou problema com os exames anteriormente realizados. Entre os problemas relatados estão falta de informações sobre o atendimento da unidade de saúde, falta de visitas por parte do agente comunitário e atendimento inadequado por parte da equipe. Enquanto que, para 23,52% das mulheres alegam a dificuldade de acesso à unidade de saúde como principal dificuldade, dado este já esperado devido as condições geográficas de

comunidades distantes e acesso exclusivamente fluvial. Por outro lado, apenas 9.8% apontaram constrangimento ou negativa do parceiro. Diante deste cenário se faz necessário uma sistemática qualificação de toda a equipe de saúde para priorizar a organização, a correta informação e o atendimento com acolhimento adequado e a escuta qualificada da demanda da usuária. Além disso, é necessário um novo planejamento de ações que levem educação em saúde de qualidade às comunidades, além de uma programação que leve a coleta de exame preventivo até as comunidades mais distantes.

Já com relação à realização do exame preventivo pela primeira vez (7,84%) é necessária uma estratégia para ampliar o número de mulheres que iniciem e mantenham de maneira rotineira a realização do exame, já que a constatação imediata é de que a maior parte das usuárias que procuram a unidade de saúde para este serviço são as que já o fazem anualmente.

Diante do cenário imposto pela pandemia do novo coronavírus foram decretados no Brasil a suspensão temporária de alguns serviços de saúde no âmbito da atenção básica, inclusive as atividades de saúde coletivas, educação em saúde e as coletas de exames preventivos. Portanto as intervenções necessárias para ampliar a cobertura do exame preventivo de colo do útero na região de Juruti Velho devem obedecer a um novo cronograma a partir de setembro de 2020. A capacitação continuada da equipe da unidade básica de saúde para melhor atender a demanda das usuárias que buscam atendimento deve ser baseada nos cadernos de atenção básica e os fluxos das pacientes devem obedecer aos protocolos da atenção básica para saúde da mulher com os objetivos de melhorar a comunicação e a prestação de serviços da unidade de saúde. Além disso ações educativas serão realizadas nas comunidades com vistas a conscientização e a à captação das mulheres em idade elegível para o rastreamento.

6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação total do projeto de intervenção não foi possível devido a suspensão de alguns serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19. Entre os serviços suspensos estão as atividades de educação em saúde, as coletas de exames e procedimentos eletivos, além de consultas de especialidades médicas que não demandem urgência. Entretanto a coleta de dados permite o planejamento para a implementação das ações que visam ampliar o acesso ao exame preventivo de câncer de colo do útero para as usuárias atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Irmã Ávila, na região de Juruti Velho, em Juruti (PA). Estas atividades incluem palestras, reuniões e atividades educativas com a temática de saúde da mulher e prevenção de câncer de colo do útero, com informações oportunas e adequadas para todas as mulheres, inclusive entrega de panfletos em todas as residências com informações sobre a doença, a forma de prevenção e o atendimento na unidade básica de saúde.

Ao ampliar a abrangência do exame, com um maior número de mulheres rastreadas anualmente, espera-se um diagnóstico mais precoce e portanto, reduzir o número de casos diagnosticados de lesão intraepitelial de alto grau.

Já as medidas que visam a redução de tempo do diagnóstico e início do tratamento exigem um maior empenho de outras partes do sistema de saúde como o serviço especializado em ginecologia do hospital de referência (Hospital Municipal de Juruti), o sistema de regulação da secretaria municipal de saúde e ainda o hospital de alta complexidade situado em Santarém – PA, para onde são encaminhadas as pacientes para o tratamento oncológico. Esses fatores se desenham como uma importante barreira à longitudinalidade dos cuidados e ao acesso tratamento oportuno dos casos diagnosticados e reforçam a necessidade de uma mais ampla atuação na prevenção primária e secundária.

7. REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portal da Saúde**: informações de saúde epidemiológicas e morbidades no Brasil. Brasília, 2020. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>>. Acesso em: 01 nov. 2019.
- CASTANEDA, L. et al. **Prevalência de incapacidades e aspectos associados em mulheres com câncer de colo do útero**. Rio de Janeiro: Cadastro de Saúde Coletiva. v. 27, n. 3, p. 307-315, set. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414462X2019000300307&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2020.
- FERNANDES, N. F. S. et al. **Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde**: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. Rio de Janeiro: Cadastro de Saúde Pública, v.35, n.10, e00234618, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2019001205001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2020.
- GALVAO, J. R. et al. **Trajetórias assistenciais de usuárias pela APS em uma região de saúde**: trânsito livre, pontos de lentidão e parada. Physis, Rio de Janeiro, v.29, n.4, p.29, 2019.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - **Censo demográfico**: população estimada de Juruti. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/juruti/panorama>>. Acesso em: 28 mai. 2020.
- _____. **Área territorial**: área da unidade territorial brasileira de Juruti. Área territorial brasileira. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/juruti/panorama>>. Acesso em: 28 mai. 2020.
- INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estatísticas do câncer**: estatística de câncer no Brasil. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em: 28 mai. 2020.
- Ministério da Cidadania. **Programas Sociais**: relatório de programas assistenciais por cidade. Brasília, 2020. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/dados>>. Acesso em :28 mar. 2020.
- Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. n.2, 2013.
- SILVEIRA, N.S.P. et al. **Knowledge**: attitude and practice of the smear test and its relation with female age. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 24, e 2699, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1692016000100336&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 jun. 2020.