

**INTEGRALIDADE NAS AÇÕES DE COMBATE AO CÂNCER CÉRVICO-  
UTERINO: PERCEPÇÃO DAS USÁRIAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.**

**Maria Gleiciane Lima Rocha<sup>1</sup>, Talita da Silva Nogueira<sup>1</sup>, Andrea Gomes Linard<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: mariagleicrocha1992@hotmail.com.br, tatazinha\_nog@hotmail.com, linard@unilab.edu.br.

**RESUMO**

O câncer cérvico-uterino (CCU) configura-se como um importante problema de saúde pública, em decorrência sua elevada mortalidade. Nessa conjuntura compreende-se que a integralidade na atenção à saúde da mulher deve subsidiar as ações de combate a essa neoplasia. Frente a esse contexto, estabeleceu-se como objetivos da pesquisa: conhecer os significados sobre integralidade concebidos pelas usuárias do SUS e identificar a correlação feita entre integralidade da assistência e ações de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce ao CCU. A pesquisa é do tipo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. Utilizou-se a técnica da análise de conteúdo para organização e interpretação dos dados. Nos resultados identificou-se que as usuárias desconhecem o significado do termo integralidade, mas ao ter conhecimento de seu significado conseguem relacioná-lo à assistência prestada pelos profissionais de saúde. O princípio do Sistema Único de Saúde, integralidade, deve ser trabalhado na organização dos serviços de saúde e nas ações realizadas pelos profissionais, para melhorar a qualidade da assistência e a promoção da autonomia da população, por meio da educação em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem, Saúde, Mulher

**INTRODUÇÃO**

O câncer cérvico-uterino (CCU) apresenta-se como um problema de saúde pública, sendo o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do

colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. (INCA, 2014). A integralidade quanto princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se como um “conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.” (BRASIL, 1990), seu cumprimento é necessário para uma assistência com mais qualidade.

O Programa Saúde da Família, criado em 1994 e atualmente denominado Estratégia Saúde da Família, veio a reafirmar os princípios do SUS e propôs uma reorientação das ações de saúde. Na Atenção Básica a estratégia de rastreamento do câncer cérvico-uterino, através do exame citopatológico é considerada eficaz, quando utilizada de forma correta, com cobertura adequada e abordagem ao público alvo das ações. A promoção da saúde, prevenção e detecção precoce são importantes na redução das taxas de incidência e mortalidade por este agravo. A adesão das mulheres as ações desenvolvidas para o combate ao câncer cérvico-uterino é fundamental, para isso a participação dos profissionais é necessária, por meio de um atendimento integral, em que o vínculo entre os atores de saúde possa ser estabelecido.

Nesse contexto, a pesquisa objetivou conhecer os significados sobre integralidade concebidos pelas usuárias do SUS e identificar a correlação feita pelas usuárias entre integralidade da assistência e ações de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce ao câncer de colo uterino.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Tratou-se de uma pesquisa descritiva-exploratória com abordagem qualitativa. A população foi composta pelas usuárias do SUS que buscaram atendimento para prevenção do câncer cérvico-uterino, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios de Acarape, Aracoiaba e Redenção.

A coleta de dados ocorreu no período de maio a julho de 2015. Um roteiro de entrevista semiestruturada foi utilizado para a coleta, este abordou o atendimento na atenção primária no contexto da integralidade da assistência na Saúde da Mulher, a organização dos serviços e oferta de ações para atender as demandas inerentes ao combate do câncer de colo uterino.

A amostragem foi estipulada pela técnica de saturação teórica. Utilizou-se a Técnica de Análise de Conteúdo para organização e análise das falas. As categorias posteriormente identificadas foram discutidas com embasamento na literatura sobre o tema.

Foi apresentado às participantes, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com dados referentes ao caráter voluntário do estudo e possibilidade de desistência a qualquer momento. As falas das participantes foram identificadas pelo código “Usu”, que significa

usuária, seguido de um número de ordem, com o intuito de garantir o anonimato. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com o parecer 203/08.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra foi composta por 34 mulheres com faixa etária de 19 a 59 anos. As participantes desconheciam o significado do termo integralidade, então, houve a necessidade dos entrevistadores explicarem seu significado como um dos princípios norteadores das ações do Sistema Único de Saúde. Após o esclarecimento, as participantes conseguiram relacionar o significado de integralidade às suas vivências durante os atendimentos para prevenção do câncer ginecológico.

A seguir estão as categorias emergidas e suas respectivas falas:

### **1- Relação da integralidade com promoção da saúde, prevenção, detecção precoce do câncer cérvico-uterino.**

*As enfermeiras deveriam olhar tudo né, as mamas, as axilas, perguntar mais do que a gente sente, tirar as dúvidas, olhar tudo. Tem delas que nem as mamas olham (Usu-20).*

*É muito importante, porque pode detectar além do câncer de colo de útero, outros tipos como de mama, de pele e etc.(Usu-23).*

*[...] a mulher acaba tendo um diálogo maior e uma intimidade para falar com o profissional o que está sentindo (Usu-26).*

Observou-se que as participantes relacionam a integralidade ao diálogo com o profissional enfermeiro, quando este faz perguntas sobre como elas estão se sentindo, dá orientações e esclarece dúvidas. Consideraram que a integralidade contribui para prevenção do câncer cérvico-uterino e outros tipos de cânceres.

O atendimento às mulheres deve estar inserido dentro de uma lógica em que o marco referencial seja a integralidade, entendida não somente como um serviço de assistência, mas como um vínculo que deve ser estabelecido entre as usuárias do sistema e os profissionais de saúde, com respeito à individualidade e as necessidades específicas dessas mulheres (SOARES et al, 2010). Uma assistência pautada na integralidade contribui para o diálogo e escuta favorecendo o conhecimento das verdadeiras necessidades de saúde das pacientes.

### **2- Ações realizadas e sua suficiência para o combate ao câncer cérvico-uterino.**

*A prevenção e elas dão orientações (Usu-6).*

*Não. São poucas prevenções e quando marcam ainda não tem (Usu-23).*

*Não são suficientes, porque não tem muita divulgação, e as mulheres também sabem que aqui demora mais pra chegar o resultado, aí nem vem (Usu-28).*

Quanto à suficiência das ações para o combate ao câncer em questão, metade das mulheres considerou que as ações realizadas não são suficientes, relataram que poucas prevenções são ofertadas, há pouca informação sobre a oferta dos serviços e remarcação do

exame por falta de material ou por outros motivos. A outra metade das participantes considera suficiente a capacidade de detecção do câncer por meio do exame preventivo (Papanicolau).

No âmbito da Atenção Básica deve-se aumentar o acesso, a adesão e o retorno das mulheres que estão sendo acompanhadas, bem como promover educação em saúde para prevenção primária do CCU e outras orientações, e à possibilidade de diagnóstico precoce por meio da realização da colpocitologia oncótica. (SILVA; GITSO; SANTOS, 2013 apud VASCONCELOS 2011, p. 7) A educação em saúde é um subsídio para autogestão da saúde dos usuários, quando estes se reconhecem como sujeitos na busca por qualidade de vida.

## **CONCLUSÕES**

O princípio integralidade deve ser trabalhado na organização dos serviços de saúde e nas ações realizadas pelos profissionais, para melhorar a qualidade da assistência e promoção da autonomia da população, por meio da educação em saúde. O desconhecimento da população sobre os princípios do SUS é uma realidade perceptível. Conhecer o funcionamento do sistema de saúde pode auxiliar a sociedade a modificar a realidade em que está inserida, na busca por mais qualidade nos serviços ofertados.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Lei nº 8.080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília-DF, 19 de set. de 1990. Disponível em:< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 03 de outubro de 2015.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2014. Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: 2014. Disponível em:< [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_nacional\\_controle\\_cancer\\_colo\\_uterio/conceito\\_magnitude](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude)>. Acesso em: 03 de outubro de 2015.

SILVA, M.M. da; GITSOS, J.; SANTOS, N.L.P dos. Atenção básica em saúde: prevenção do câncer de colo do útero na consulta de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, dez; 21(esp.1):631-636, 2013.

SOARES, M.C. et al. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v14 (1): 90-96, jan-mar, 2010.