



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA**

Eduarda Caroline Xavier Cordeiro dos Santos

**PERCEPÇÃO DAS CATADORAS DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DO DISTRITO
FEDERAL COM RELAÇÃO AO EXAME PREVENTIVO PARA O CÂNCER DE
COLO DE ÚTERO NO SUS.**

**BRASÍLIA – DF
2023**

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA

Eduarda Caroline Xavier Cordeiro dos Santos

**PERCEPÇÃO DAS CATADORAS DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DO DISTRITO
FEDERAL COM RELAÇÃO AO EXAME PREVENTIVO PARA O CÂNCER DE
COLO DE ÚTERO NO SUS.**

**Trabalho de Conclusão de Curso referente à
graduação do curso de Saúde Coletiva da
Universidade de Brasília, Faculdade de
Ceilândia, como requisito para obtenção do
Bacharelado em Saúde Coletiva. Orientadora:
Prof. Dra. Vanessa Resende Nogueira Cruvinel.**

**BRASÍLIA - DF
2023**

Banca examinadora

Trabalho de Conclusão de Curso de autoria Eduarda Caroline Xavier Cordeiro dos Santos, intitulado “Percepção das catadoras de materiais recicláveis com relação ao acesso do exame preventivo para câncer de Colo de Útero no SUS do Distrito Federal” apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília, em 15 de fevereiro de 2023, defendida e aprovada pela banca examinadora abaixo assinada:

Prof. Dra. Vanessa Resende Nogueira Cruvinel
Faculdade Unb Ceilândia – FCE / UnB

Prof. Carla Pintas Marques
Faculdade Unb Ceilândia – FCE / UnB

Profa. Antonia de Jesus Angulo-Tuesta
Faculdade Unb Ceilândia – FCE / UnB

Dedicatória

Dedico este trabalho de todo meu coração à minha mãe, Lena Vânia e minha tia, Maria do Socorro. Minha principal base de amor e fortaleza. Dedico também a todas as catadoras de materiais recicláveis do Distrito Federal e de todo Brasil.

Agradecimentos

Agradeço a Deus e ao universo por toda a paciência e determinação que fez com que eu chegasse até aqui.

A minha mãe Lena e minha tia Socorro por todo o investimento nos meus estudos e dedicação nos momentos da minha vida. Por todo carinho, paciência e por sempre acreditarem na minha capacidade, até mesmo quando eu mesma não acreditava. Toda a minha admiração e respeito por vocês.

A minha família, toda a torcida e conselhos durante a minha trajetória escolar. Em especial meu pai Bernardo pelos incentivos, minha tia Nahyme pelos valores ensinados e ao meu tio César por me auxiliar no andamento da graduação.

Ao meu parceiro, Pedro por acreditar nos meus sonhos, caminhar ao meu lado e pela dedicação em me ajudar, assim como compreender os momentos de ausência.

A todos meus amigos que conquistei na graduação, principalmente ao grupo do Estágio Obrigatório I, que sempre em que precisei estavam disponíveis. A minha orientadora Vanessa Cruvinel pelos ensinamentos e companheirismo na caminhada da pesquisa.

A todas as catadoras de materiais recicláveis do Distrito Federal pela colaboração deste estudo. Mulheres fortes e com histórias incríveis, sem elas nada seria possível.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cooperativas participantes do estudo.

Quadro 2 – Condições Sexuais, Reprodutiva e sociodemográficas utilizadas no questionário aplicado às catadoras em 2022.

Quadro 3 - Acesso ao exame preventivo do Câncer de Colo de Útero e informações da saúde da mulher.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica das catadoras de materiais recicláveis do DF, no ano de 2022.

Tabela 2 – Distribuição das condições Sexuais e Reprodutivas das catadoras de materiais recicláveis do DF, no ano de 2022.

Tabela 3 – Variáveis do acesso ao exame preventivo das catadoras de materiais recicláveis do DF, no ano de 2022.

Tabela 4 - Variáveis do entendimento das mulheres sobre saúde sexual e reprodutiva do DF, no ano de 2022.

LISTA DE SIGLAS

DF - Distrito Federal
HPV - Papilomavírus Humano
CCU - Câncer de Colo Uterino
OMS - Organização Mundial da Saúde
SST - Segurança e Saúde do Trabalhador
SLU - Serviço de Limpeza Urbana
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
SUS – Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
SPSS - Statistical Package of Social Science
CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisas
FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
UNFPA - Fundo de População da Organização das Nações Unidas
PNS - Pesquisa Nacional de Saúde
MT – Mato Grosso
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
DIP - Doença Inflamatória Pélvica
IRR - Recuperação dos Resíduos Sólidos Recicláveis
SCIA - Setor Complementar de Indústria e Abastecimento

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	01
2. JUSTIFICATIVA.....	03
3. OBJETIVOS.....	05
3.1 Objetivo geral.....	05
3.2 Objetivos específicos.....	05
4. METODOLOGIA.....	06
4.1 Tipo de estudo.....	06
4.2 Participantes da Pesquisa.....	06
4.3 Critérios de inclusão.....	06
4.4 Critérios de exclusão.....	07
4.5 Abordagem quantitativa.....	07
4.6 Coleta de dados.....	08
4.7 Abordagem qualitativa.....	09
4.8 Análise de Dados.....	10
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	27
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
7. REFERÊNCIAS.....	32
8. APÊNDICE.....	37
9. ANEXO.....	38

RESUMO

O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais mórbido e mortal na população feminina representando 604.127 novos casos e 341.831 óbitos em 2020 no mundo. O trabalho foi compreender a percepção de mulheres catadoras de materiais recicláveis do Distrito Federal sobre o câncer do colo do útero e as oportunidades de rastreamento preventivo na secretaria de saúde do DF. Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo e utilizou um questionário semi estruturado e entrevistas com catadoras de oito cooperativas. Um total de 118 catadoras participou da etapa quantitativa, representando 39,5% das catadoras cadastradas no Serviço de Limpeza Urbana do DF. A maioria das mulheres que trabalham em cooperativas encontra-se em período reprodutivo, com uma média de 3,11 % de filhos. Um total de 87 (73,72%) mulheres da amostra já realizou o exame preventivo para câncer do colo do útero, sendo que 27 (22,8%) dos exames ocorreram há 03 anos ou mais e destes, 66 (75,86%) foram no SUS. 16 catadoras de materiais recicláveis com idade média de 44,8 anos participaram do estudo. Observou-se que as catadoras apresentam pouco conhecimento sobre o exame papanicolau e têm dificuldade de acesso ao exame pelo SUS. Esses resultados mostram a necessidade de melhorar a comunicação com as mulheres sobre a prevenção do câncer de colo de útero e o acesso ao exame pela SES-DF.

Palavras-chave: Câncer de colo do útero; Exame Papanicolau; catadoras; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Cervical cancer is the fourth most morbid and deadly type of cancer in the female population representing 604,127 new cases and 341,831 deaths in 2020 worldwide. The work was to understand the perception of women who waste recyclable materials in the Federal District about cervical cancer and the opportunities for preventive screening in the health department of the Federal District. This is a quantitative and qualitative study and used a semi-structured questionnaire and interviews with waste pickers from eight cooperatives. A total of 118 waste pickers participated in the quantitative stage, representing 39.5% of the waste pickers registered in the Urban Cleaning Service of DF. The majority of women working in cooperatives are in reproductive period, with an average of 3.11% of children. A total of 87 (73.72%) women in the sample have already undergone preventive examination for cervical cancer, and 27 (22.8%) of the tests occurred 03 years or more ago and of these, 66 (75.86%) were in the SUS. 16 waste pickers with a mean age of 44.8 years participated in the study. It was observed that the waste pickers have little knowledge about the pap smear and have difficulty accessing the examination by the SUS. These results show the need to improve communication with women about the prevention of cervical cancer and access to the test by SES-DF.

Keywords: Uterine Cervical Neoplasms; Papanicolaou Test; Waste Pickers; Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero ou câncer cervical é causado por uma infecção por alguns tipos do Papilomavírus Humano (HPV), transmitida por relações sexuais desprotegidas. Em alguns casos, podem ocorrer mudanças celulares que evoluem para um câncer, porém as infecções por esse vírus são muito frequentes, e na maior parte dos casos, não causam doença (INCA, 2022). O câncer de colo uterino (CCU) qualifica-se como quarto câncer de mais incidência e com uma maior mortalidade na população mundial do sexo feminino, e em números, simbolizou 604.127 casos novos e 341.831 mortes no ano de 2020 (GLOBOCAN, 2020).

Existem também elementos que aumentam o risco para o desenvolvimento da doença, sendo eles, tipo de HPV e seu poder oncogênico, o estado imunológico, número de filhos e a juventude no momento do primeiro parto, assim como o consumo de tabaco e entre outros (OPAS, 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS) existem estratégias para o diagnóstico antecipado onde é abordada a população feminina com sintomas da doença e o seu rastreamento, como também aplicação de teste ou exames em pessoas assintomáticas, supostamente saudáveis, com o propósito de detectar precocemente lesões de câncer e assim encaminhá-las para tratamento e análise. Nessa lógica, as estratégias para o diagnóstico são os chamados exames preventivos, conhecido popularmente como Papanicolau ou citopatológico que serve para mostrar possíveis alterações, por isso, a importância de realizar o rastreamento.

No Brasil, os exames necessitam ser executados em mulheres de 25 a 60 anos de idade, que possuem vida ativa, uma vez por ano e, após dois exames anuais sucessivos negativos, a cada três anos (INCA, 2016). Como as lesões pré-cancerosas causadas pelo HPV levam muitos anos para se desenvolver, recomenda-se que todas as mulheres entre 30 e 49 anos sejam rastreadas com mais frequência. (OPAS, 2022).

A escolha desta faixa etária como público-alvo explica-se por ter uma superioridade nas ocorrências das lesões com um grau maior, sujeitos a serem examinadas efetivamente, não evoluindo para o câncer (INCA, 2021). Porém, alguns fatores impossibilitam as prevenções, no caso o desconhecimento sobre a doença; o

exame Papanicolau; as rotinas de cuidado da saúde sexual; condutas dos parceiros; medo da dor e do desconforto relacionado à exibição do corpo e por último, o acesso e a qualidade dos serviços de saúde (SOUZA; COSTA, 2015, p. 344). O diagnóstico precoce é afetado pela escolaridade, o que leva a um maior número de mortes. (FAVARO et al., 2019).

Nesse contexto, a procura pelo atendimento ginecológico é mais realizada pelas mulheres após o aparecimento de sintomas com alterações ginecológicas, sendo um comportamento comum demonstrando a concepção à doença (CARVALHO, 2018). O acesso à qualidade de vida, principalmente cuidados de saúde primária, como clínicos médicos e outros serviços de cuidados à saúde, são significativos para todas as mulheres permitindo a prevenção e detecção antecipada, todavia alguns grupos enfrentam barreiras no acesso a informações e nos serviços de saúde. Pode-se dizer que as condições de trabalho influenciam a saúde da mulher, principalmente de uma forma desigual, bem como a classe social, de gênero, idade e etnia que conseguem dessa forma, determinar a relação entre trabalho e saúde. (DAMASCENO, 2020).

Este trabalho será apresentado no formato de artigo científico, a revista escolhida para publicação foi a Revista Brasileira de Saúde Ocupacional que destina-se à difusão de artigos originais sobre Segurança e Saúde do Trabalhador (SST) cujo conteúdo venha a contribuir para o entendimento e a melhoria das condições de trabalho, para a prevenção de doenças do trabalho e para subsidiar a discussão e a definição de políticas públicas relacionadas ao tema.

2 JUSTIFICATIVA

Levando em consideração que mulheres de baixa renda tornam-se mais vulneráveis ao câncer de colo de útero, discorrer sobre o tema de uma perspectiva das catadoras de materiais recicláveis com relação ao acesso delas no Sistema Único de Saúde, torna-se de grande relevância em função das catadoras serem trabalhadoras duplamente vulneráveis por trabalharem em áreas inadequadas e insalubres, além de terem um nível socioeconômico baixo (ZOLNIKOV et al., 2021).

No Brasil, especificamente em Brasília no Distrito Federal (DF), existiu o maior lixão a céu aberto da América Latina, fechado em Janeiro de 2018, localizado na Estrutural, conhecido também como lixão do Jóquei. Foi inaugurado em 1960, onde abrigava os resíduos descartados pelos moradores de Brasília (CAPELARI, 2020). Abrangeu uma área de 201 hectares, e no seu maior pico, chegou a receber 3 mil toneladas de resíduos sólidos por dia (SLU, 2016). Após o fechamento do lixão, mais de 1000 catadores foram transferidos para centros de coleta seletiva onde trabalham atualmente na forma de cooperativas (CRUVINEL et al., 2020).

O Serviço de Limpeza Urbana (SLU), criado em 1961, após um ano do Distrito Federal, tem como responsabilidade atuar nos serviços de Limpeza Urbana e no Manejo dos Resíduos Sólidos. A partir de 2018 a área do antigo lixão passou a receber apenas toneladas dos resíduos inertes da construção civil, sendo o único lugar do DF usado para tal finalidade. Essa questão é tratada na Lei Distrital nº 5.418, de 24 de Novembro de 2014, que desenvolveu uma Política Regional de resíduos sólidos com base na Política Nacional de Resíduos Sólidos, que promove programas para priorizar o catador como agente de limpeza e de coleta seletiva (SLU, 2018).

No entanto, a feminização do trabalho está seguida pela precariedade, com isso, a atividade de matérias recicláveis aparece como alternativa para as mulheres desempregadas e a exclusão no mercado de trabalho. Essas mulheres também são expostas a potenciais riscos à saúde, como excesso de trabalho, acidentes e adoecimentos (COELHO et al., 2016).

O interesse do presente trabalho mostra-se necessário para compreender a percepção das trabalhadoras em relação à saúde da mulher para realização do exame preventivo, em conjunto com o acesso das catadoras ao Sistema Único de Saúde e o conhecimento da importância de executar frequentemente as consultas. A

Saúde Coletiva pode atuar na linha da Educação em Saúde, e, a partir do conhecimento sobre essa realidade das catadoras, torna-se possível sensibilizar o governo para tomar medidas de proteção específicas e políticas de cuidado a essas trabalhadoras.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Conhecer a percepção das mulheres catadoras de materiais recicláveis quanto ao Câncer de Colo de Útero e o acesso para realização do exame preventivo na SES - DF.

3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil sociodemográfico e as condições de Saúde Sexual e Reprodutiva das mulheres catadoras de oito (8) cooperativas do Distrito Federal - DF;
- Conhecer a percepção das mulheres catadoras quanto ao Câncer de Colo de útero;
- Conhecer a percepção das mulheres catadoras quanto às condições de saúde sexual e reprodutiva;
- Conhecer a percepção das mulheres catadoras quanto à realização do exame preventivo.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa transversal do tipo descritivo de natureza quanti-qualitativa.

4.2 Participantes da Pesquisa

Catadoras pertencentes às cooperativas: Ambiente, Coopercap, Coopernos, Recicla Brasília, Recicla a Vida, Coopere, Plasferro e Apcorc localizadas no Distrito Federal. O número total de mulheres de cada Cooperativa consta no quadro abaixo:

Quadro 1 – Distribuição das cooperativas e número de mulheres catadoras.

COOPERATIVA	QUANTIDADE
Ambiente	24
Apcorc	75
Coopercap	38
Coopere	14
Coopernos	23
Recycle a Vida	22
Recicla Brasília	24
Plasferro	71
TOTAL	291

Fonte: Site do Serviço de Limpeza Urbana do Distrito Federal.

4.3 Critérios de inclusão

Catadoras com mais de 18 anos que trabalham nas oito cooperativas do Distrito Federal que concordaram em participar da pesquisa.

4.4 Critérios de exclusão

Catadoras que recusaram participar do estudo ou não estavam presentes durante as entrevistas.

O estudo conta com uma abordagem quantitativa e outra qualitativa.

4.5 Abordagem Quantitativa

Foi realizado inicialmente um questionário semiestruturado, contendo 63 perguntas divididas em 03 blocos: Exame Preventivo, História Reprodutiva e Violência/Agressão, organizado em formulário disponível na plataforma digital Google Forms denominada de “Saúde da Mulher”. As variáveis coletadas em cada bloco do questionário estão descritas nos quadros a seguir.

Quadro 2 – Condições Sexuais, Reprodutiva e sociodemográficas utilizadas no questionário aplicado às catadoras em 2022.

Informações	Variáveis
Identificação Sociodemográfica	<ul style="list-style-type: none">● Idade● Turno● Cooperativa
Condições Sexuais e Reprodutivas	<ul style="list-style-type: none">● Hemorragias● Primeira menstruação● Primeira gravidez● Idade da primeira gravidez● Aborto espontâneo● Aborto provocado● Quantidade de partos● Número de cesáreas

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Quadro 3 - Acesso ao exame preventivo do Câncer de Colo de Útero e informações da saúde da mulher.

Informações	Variáveis
Acesso ao exame preventivo	<ul style="list-style-type: none">● Realizou o exame preventivo● Motivo de não ter realizado● Última vez que realizou o exame● Onde realizou o exame
Identificação do entendimento das mulheres sobre saúde	<ul style="list-style-type: none">● Relações sexuais nos últimos 12 meses● Grupo de planejamento familiar, nos últimos 12 meses● Parceiro já participou de planejamento familiar● Utiliza método para evitar gravidez● Motivo para não usar método contraceptivo● Quais métodos usam para evitar a gravidez

Fonte: Elaboração própria, 2023.

As entrevistas foram realizadas por estudantes estagiários do último e penúltimo semestre do curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Antes do início das entrevistas, o questionário foi disponibilizado aos examinadores para que todos tivessem um primeiro contato para se familiarizar com o instrumento antes de ir a campo. A validação do questionário foi feita na primeira semana de aplicação do mesmo, onde se aplicou em 10% da amostra que posteriormente foi descartada. O estudo foi realizado de Agosto a Dezembro de 2022.

4.6 Coleta de Dados

Etapa 1 - Identificação das catadoras: foi realizado um convite para as catadoras, maiores de 18 anos, das oito cooperativas do Distrito Federal para participarem das entrevistas respondendo as 63 perguntas do questionário.

Etapa 2 - Antes do início das entrevistas as participantes que aceitaram participar do estudo, assinaram o TCLE. Cada entrevista durou em média 10 minutos, e foi organizada de forma a esclarecer as catadoras a fim de não atrapalhar o processo de trabalho das mesmas. As entrevistas foram realizadas no local de trabalho das catadoras em uma sala reservada.

4.7 Abordagem Qualitativa

A abordagem qualitativa foi realizada após as entrevistas quantitativas. Foi utilizado o critério de saturação.

O diário de campo foi feito, onde eram anotadas questões referentes às impressões de cada uma das catadoras. As entrevistas foram realizadas individualmente e agendadas, de acordo com a disponibilidade da catadora, tendo como objetivo um tempo maior de duração para permitir uma maior afinidade e confiança do pesquisador com o entrevistado.

Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas utilizando a técnica de Análise de Conteúdo, tendo como referência Laurence Bardin (1995).

As transcrições das entrevistas foram realizadas seguindo as orientações citadas por Marcuschi (1998). Foram utilizadas reticências simples no texto quando necessário, a fim de transferir trechos das transcrições a título de demonstrar e exemplificar categorias de análise. Os recursos supra-segmentais, como pausas e os silêncios foram identificados com um + entre parênteses, o alongamento de vogal foi representado por dois pontos. Esses aspectos podem favorecer inferências no sentido das possíveis relações semânticas observadas na análise do discurso crítica. Os recursos não verbais, como risos, gesticulações, foram recursos adotados nas transcrições e foram representados por parênteses duplos que são usados para inserir um comentário de algo que ocorreu durante a fala (Marcuschi, 1998).

Para o roteiro de entrevista foram usadas algumas questões norteadoras que abordam o conhecimento sobre possíveis riscos e causas de enfermidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva a partir da percepção das catadoras, e seus conhecimentos relacionados ao tratamento, promoção e prevenção da saúde.

4.8 Análise de Dados

No que se refere a parte quantitativa: Os dados obtidos através das entrevistas foram tabulados e analisados por meio do programa Excel. Os dados foram analisados através de estatística descritiva, sendo as variáveis nominais apresentadas em números absolutos e proporções e as variáveis numéricas em medida de tendência central e dispersão.

A quantitativa estabeleceu o sentido de manter o anonimato das mulheres, sendo que o nome das entrevistadas foi substituído pela letra maiúscula E de entrevistado, seguido do número correspondente à entrevista. Para análise das entrevistas, foi feito Análise de Conteúdo que, de acordo com Bardin (2011), consiste

em analisar o que está sendo transmitido descrevendo o conteúdo das mensagens para permitir a conclusão do entendimento dos fatores que levaram a produção e a recepção das mensagens. Uma das funções desta técnica é a descoberta de conteúdos manifestados e implícitos, indo além das aparências do que está sendo dito. O encerramento do número de entrevistas se deu pela saturação das falas.

Aprovação Ética

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS/DF) sob o número CAAE: 55754216.5.0000.5553.

5 RESULTADOS

Artigo a ser submetido na Revista Brasileira de Saúde Ocupacional - [SciELO - Revista Brasileira de Saúde Ocupacional](#)

Percepção das catadoras de materiais recicláveis do Distrito Federal com relação ao exame preventivo para câncer de colo de útero no SUS

Perception of waste pickers of recyclable materials in the Federal District with regard to preventive examination for cervical cancer in the SUS

Eduarda Caroline Xavier Cordeiro dos Santos
Vanessa Resende Nogueira Cruvinel

· Discente de Saúde Coletiva, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Distrito Federal. E-mail: eduardacaroline2000@hotmail.com

· Doutora em Ciências da Saúde, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Distrito Federal. E-mail: vanessarcruvinel@gmail.com

RESUMO: O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais mórbido e mortal na população feminina representando 604.127 novos casos e 341.831 óbitos em 2020 no mundo. O trabalho foi compreender a percepção de mulheres catadoras de materiais recicláveis do Distrito Federal sobre o câncer do colo do útero e as oportunidades de rastreamento preventivo na secretaria de saúde do DF. Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo e utilizou um questionário semi estruturado e entrevistas com catadoras de oito cooperativas. Um total de 118 catadoras participou da etapa quantitativa, representando 39,5% das catadoras cadastradas no Serviço de Limpeza Urbana do DF. A maioria das mulheres que trabalham em cooperativas encontra-se em período reprodutivo, com uma média de 3,11% de filhos. Um total de 87 (73,72%) mulheres da amostra já realizou o exame preventivo para câncer do colo do útero, sendo que 27 (22,8%) dos exames ocorreram há 03 anos ou mais e destes, 66 (75,86%) foram no SUS. 16 catadoras de materiais recicláveis com idade média de 44,8 anos participaram do estudo. Observou-se que as catadoras apresentam pouco conhecimento sobre o exame papanicolau e têm dificuldade de acesso ao exame pelo SUS. Esses resultados mostram a necessidade de melhorar a comunicação com as mulheres sobre a prevenção do câncer de colo de útero e o acesso ao exame pela SES-DF.

Palavras-chave: Câncer de colo do útero; Exame Papanicolau; catadoras; Sistema Único de Saúde,

ABSTRACT

Cervical cancer is the fourth most morbid and deadly type of cancer in the female population representing 604,127 new cases and 341,831 deaths in 2020 worldwide. The work was to understand the perception of women who waste recyclable materials in the Federal District about cervical cancer and the opportunities for preventive screening in the health department of the Federal District. This is a quantitative and qualitative study and used a semi-structured questionnaire and interviews with waste pickers from eight cooperatives. A total of 118 waste pickers participated in the quantitative stage, representing 39.5% of the waste pickers registered in the Urban Cleaning Service of DF. The majority of women working in cooperatives are in reproductive period, with an average of 3.11% of children. A total of 87 (73.72%) women in the sample have already undergone preventive examination for cervical cancer, and 27 (22.8%) of the tests occurred 03 years or more ago and of these, 66 (75.86%) were in the SUS. 16 waste pickers with a mean age of 44.8 years participated in the study. It was observed that the waste pickers have little knowledge about the pap smear and have difficulty accessing the examination by the SUS. These results show the need to improve communication with women about the prevention of cervical cancer and access to the test by SES-DF.

Keywords: Uterine Cervical Neoplasms; Papanicolaou Test; Waste Pickers; Unified Health System.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero ou câncer cervical é causado por uma infecção por alguns tipos do Papilomavírus Humano (HPV), transmitida por relações sexuais desprotegidas. Em alguns casos, podem ocorrer mudanças celulares que evoluem para um câncer, porém as infecções por esse vírus são muito frequentes, e na maior parte dos casos, não causam doença (INCA, 2022). O câncer de colo uterino (CCU) qualifica-se como quarto câncer de mais incidência e com uma maior mortalidade na população mundial do sexo feminino, e em números, simbolizou 604.127 casos novos e 341.831 mortes no ano de 2020 (GLOBOCAN, 2020).

Existem também elementos que aumentam o risco para o desenvolvimento da doença, sendo eles, tipo de HPV e seu poder oncogênico, o estado imunológico, número de filhos e a juventude no momento do primeiro parto, assim como o consumo de tabaco e entre outros (OPAS, 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS) existem estratégias para o diagnóstico antecipado onde é abordada a população feminina com sintomas da doença e o seu rastreamento, como também aplicação de teste ou exames em pessoas assintomáticas, supostamente saudáveis, com o propósito de detectar precocemente lesões de câncer e assim encaminhá-las para tratamento e análise. Nessa lógica, as estratégias para o diagnóstico são os chamados exames preventivos, conhecido popularmente como Papanicolau ou citopatológico que serve para mostrar possíveis alterações, por isso, a importância de realizar o rastreamento.

No Brasil, os exames necessitam ser executados em mulheres de 25 a 60 anos de idade, que possuem vida ativa, uma vez por ano e, após dois exames anuais sucessivos negativos, a cada três anos (INCA, 2016). Como as lesões pré-cancerosas causadas pelo HPV levam muitos anos para se desenvolver, recomenda-se que todas as mulheres entre 30 e 49 anos sejam rastreadas com mais frequência. (OPAS, 2022).

A escolha desta faixa etária como público-alvo explica-se por ter uma superioridade nas ocorrências das lesões com um grau maior, sujeitos a serem examinadas efetivamente, não evoluindo para o câncer (INCA, 2021). Porém, alguns fatores impossibilitam as prevenções, no caso o desconhecimento sobre a doença; o exame Papanicolau; as rotinas de cuidado da saúde sexual; condutas dos parceiros;

medo da dor e do desconforto relacionado à exibição do corpo e por último, o acesso e a qualidade dos serviços de saúde (SOUZA; COSTA, 2015, p. 344). O diagnóstico precoce é afetado pela escolaridade, o que leva a um maior número de mortes. (FAVARO et al., 2019).

Nesse contexto, a procura pelo atendimento ginecológico é mais realizada pelas mulheres após o aparecimento de sintomas com alterações ginecológicas, sendo um comportamento comum demonstrando a concepção à doença (CARVALHO, 2018). O acesso à qualidade de vida, principalmente cuidados de saúde primária, como clínicos médicos e outros serviços de cuidados à saúde, são significativos para todas as mulheres permitindo a prevenção e detecção antecipada, todavia alguns grupos enfrentam barreiras no acesso a informações e nos serviços de saúde. Pode-se dizer que as condições de trabalho influenciam a saúde da mulher, principalmente de uma forma desigual, bem como a classe social, de gênero, idade e etnia que conseguem dessa forma, determinar a relação entre trabalho e saúde. (DAMASCENO, 2020).

METODOLOGIA

Tipo de estudo: Trata-se de uma pesquisa transversal do tipo descritivo de natureza quanti-qualitativa.

População do Estudo: Existem ao todo 43 cooperativas e associações de catadores no Distrito Federal. Destas, foram convidadas quatro cooperativas da Ceilândia: Coopere, Plasferro, Recicle a Vida e Apcorc e quatro cooperativas do SCIA: Ambiente, Coopercap, Coopernos e Recicla Brasília. Estas cooperativas foram selecionadas por estarem alocadas nas Instalações de Recuperação dos Resíduos Sólidos Recicláveis (IRR) do SLU, locais que foram construídos após o fechamento do lixão para alocar os catadores que ali trabalhavam e receber os resíduos sólidos do DF. As IRRs são destinadas à recuperar/reciclar resíduos sólidos secos e sólidos orgânicos.

Crerios de inclusão: Todas as catadoras com mais de 18 anos que trabalham nas oito cooperativas do Distrito Federal que concordaram em participar da pesquisa assinando o TCLE.

Abordagem Quantitativa

Para operacionalizar a parte descritiva quantitativa, foi realizado inicialmente um questionário semiestruturado, contendo 63 perguntas divididas em 03 blocos: Exame Preventivo, História Reprodutiva e Violência/Agressão, organizado em formulário disponível na plataforma digital Google Forms denominada de “Saúde da Mulher”.

Os dados foram coletados em duas etapas:

Etapa 1 - Identificação das catadoras: foi realizado um convite para as catadoras, maiores de 18 anos, das oito cooperativas do Distrito Federal para participarem das entrevistas respondendo as 63 perguntas do questionário.

Etapa 2 - Antes do início das entrevistas as participantes que aceitaram participar do estudo, assinaram o TCLE. Cada entrevista durou em média 10 minutos, e foi organizada de forma a esclarecer as catadoras a fim de não atrapalhar o processo de trabalho das mesmas. As entrevistas foram realizadas no local de trabalho das catadoras em uma sala reservada.

As entrevistas foram realizadas por estudantes estagiários do último e penúltimo semestre do curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Antes do início das entrevistas, o questionário foi disponibilizado aos examinadores para que todos tivessem um primeiro contato para se familiarizar com o instrumento antes de ir a campo. A validação do questionário foi feita na primeira semana de aplicação do mesmo, onde se aplicou em 10% da amostra que posteriormente será descartada. O estudo foi realizado de Agosto a Dezembro de 2022.

Etapa 3 - Abordagem Qualitativa

A abordagem qualitativa foi realizada após as entrevistas quantitativas. Foi utilizado o critério de saturação.

O diário de campo foi feito, onde eram anotadas questões referentes às impressões de cada uma das catadoras. As entrevistas foram realizadas individualmente e agendadas, de acordo com a disponibilidade da catadora, tendo como objetivo um tempo maior de duração para permitir uma maior afinidade e confiança do pesquisador com o entrevistado.

Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas utilizando a técnica de Análise de Conteúdo, tendo como referência Laurence Bardin (1995).

As transcrições das entrevistas foram realizadas seguindo as orientações citadas por Marcuschi (1998). Foram utilizadas reticências simples no texto quando necessário, a fim de transferir trechos das transcrições a título de demonstrar e exemplificar categorias de análise. Os recursos supra-segmentais, como pausas e os silêncios foram identificados com um + entre parênteses, o alongamento de vogal foi representado por dois pontos. Esses aspectos podem favorecer inferências no sentido das possíveis relações semânticas observadas na análise do discurso crítica. Os recursos não verbais, como risos, gesticulações, foram recursos adotados nas transcrições e foram representados por parênteses duplos que são usados para inserir um comentário de algo que ocorreu durante a fala (Marcuschi, 1998).

Para o roteiro de entrevista foram usadas algumas questões norteadoras que abordam o conhecimento sobre possíveis riscos e causas de enfermidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva a partir da percepção das catadoras, e seus conhecimentos relacionados ao tratamento, promoção e prevenção da saúde.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Participaram do estudo um total de 118 mulheres catadoras de materiais recicláveis participaram das entrevistas quantitativas sobre Saúde da Mulher correspondente a 39,5 % das catadoras cadastradas no Serviço de Limpeza Urbana (SLU) do Distrito Federal. A maioria das mulheres está na faixa etária entre 25-64 (86,4%) anos. Em relação às cooperativas, houve predominância de 25 mulheres que trabalham na cooperativa Plasferro, sendo dominante o turno matutino, com 99 (84%) mulheres catadoras. (Tabela 1)

Tabela 1- Distribuição sociodemográficas das catadoras de materiais recicláveis do DF, no ano de 2022.

Variáveis	n	%
Total	118	
Idade		
Até 24	14	12
25-64 anos	102	86,4
65 anos ou mais	01	0,8
Não respondeu	01	0,8
Turno de trabalho		
Matutino	99	84
Vespertino	15	9
Noturno	02	5
Integral	01	1
Não respondeu	01	1
Cooperativa		
Ambiente	17	14
Apcorc	09	6
Coopercap	01	1
Coopere	14	12
Coopernoos	16	14
Plasferro	25	22
Recicla Brasília	14	11
Recicla a Vida	22	20

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil tem mais de 53 milhões de mulheres em idade reprodutiva, entre 15 e 49 anos, o que reforça os resultados deste estudo. Coelho et al (2018) destaca o risco constante da

saúde da mulher para atender as necessidades de trabalho produtivo e doméstico, o que gera uma sobrecarga de trabalho sofrido pelas mulheres que está ligada aos papéis sociais destinados à mulher no ambiente doméstico. Existe uma dupla jornada de trabalho. Assim, apesar da maioria das mulheres catadoras que participaram deste estudo trabalharem no turno da manhã, quando chegam em casa passarão pelas atividades do lar e da obrigatoriedade com os filhos.

O guia elaborado pela equipe do Instituto Patrícia Galvão (UNFPA) com a pauta “Saúde e Sexual e Reprodutiva das Mulheres” diz que para as mulheres adolescentes é fundamental que tenham autonomia para decidir quantos filhos desejam ter e quando engravidar, isto é, passar com segurança e saúde pelas fases da gestação. Sendo assim, ao conseguirem a liberdade em suas vidas, as mulheres têm maiores chances de conciliar com outras atividades, como estudo e trabalho.

Nos estudos feitos por Cruvinel et.al (2019) e Marques et.al (2020) com população de catadores do Distrito Federal que trabalhavam no lixão, a maioria tinha entre 36 a 45 (45.6%) anos de idade, baixa escolaridade e entre 3 e 4 filhos e vivem sem parceiros sendo responsáveis pela educação e vida financeira dos filhos. No caso das catadoras, a baixa renda, o nível de escolaridade baixo e toda a vulnerabilidade social podem ser fatores dificultadores para esta autonomia.

Cerca de 930 adolescentes e jovens entre 15 a 19 anos concebem os filhos todos os dias no Brasil, um total mais de 434,5 mil mães adolescentes por ano, que registra uma das maiores taxas de gravidez na adolescência (UNFPA). Em nosso estudo a maior parte das mulheres catadoras teve a primeira gravidez entre 12-18 anos, levando em consideração àquelas que tiveram aborto espontâneo ou provocado, com um número entre 0 a 3 partos.

Tabela 2 - Distribuição das condições Sexuais e Reprodutivas das catadoras de materiais recicláveis do DF, no ano de 2022.

Variáveis	n	%
Hemorragias		
Sim	11	9,3
Não	101	85
Não responderam	06	5,7
Primeira menstruação		
07-11 anos	57	48
12-15 anos	58	49,5
16 anos ou mais	03	2,5
Não se lembra		
Gestação		
Sim	103	87,4
Não	09	7,6
Não responderam	06	5
Idade da primeira gravidez		
12-18 anos	75	63,5
19-21 anos	30	25,4
22 anos ou mais	13	11,1
Aborto espontâneo		
Sim	36	30,07
Não	76	64,85
Não responderam	06	5,08
Quantidade de partos		
0-3 filhos	73	61,86
4 ou mais filhos	45	38,14
Número de cesáreas		
0-3	59	83,1
4 ou mais	12	16,90

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Quanto ao exame preventivo para câncer do colo do útero, 87 (73,72%) mulheres já realizaram, sendo que 27 (22,8%) dos exames ocorreram há 03 anos ou mais e 66 (75,86%) mulheres utilizam o SUS para a realização. (Tabela 3).

Tabela 3 - Variáveis do acesso ao exame preventivo das catadoras de materiais recicláveis do DF, no ano de 2022.

Variáveis	n	%
Acesso ao exame preventivo		
Realizou o exame preventivo		
Não realizaram	27	22,8
Já realizaram	87	73,82
Não souberam responder	04	3,38
Motivo de não ter realizado		
Desinteresse/Não teve curiosidade/Não teve necessidade	10	37,06
Dificuldade de marcar no posto	04	14,81
Falta de tempo/correria	03	11,11
Medo	02	7,40
Não foi solicitado	03	11,11
Não souberem dizer	05	18,51
Última vez que realizou o exame		
Menos de 1 ano	23	26,43
De 1 ano a menos de 2 anos	14	16,09
De 2 anos a menos de 3 anos	15	17,24
3 anos ou mais atrás	27	31,03
Não souberam responder	08	9,21
Onde realizou o exame		
Não souberam responder	08	9,1
Particular	10	11,49
Plano de Saúde	03	3,44
SUS	66	75,97

Fonte: Elaboração própria, 2023.

No Painel dos Indicadores no site da Fundação Oswaldo Cruz feito pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), o exame preventivo para o Câncer de Colo de

útero, conhecido como Papanicolau, foi realizado por 83,1% das mulheres com idade entre 25-64 anos há menos de três anos, 2,6% a mais do que em 2013, onde 78,7% mulheres fizeram. O percentual no Centro Oeste das mulheres que realizaram o exame preventivo foi de 78,8%, enquanto no Sul foi de 84,8%. Pode-se destacar também que 6,1% relataram nunca terem feito o exame, 13,1% das mulheres terem vergonha de realizá-lo, 14,8% falaram que não foram conduzidas a fazer a prevenção e 45,1% expressaram não achar necessário.

Para Dantas et.al (2018) os aspectos principais da não aceitação ao exame preventivo são a falta de tempo, medo, conhecimento baixo das mulheres sobre a necessidade e a importância da realização do exame, e também o constrangimento, por ser um exame que mostra sua privacidade. Esses resultados convergem com nosso estudo que mostra que 37% das mulheres catadoras das quais não realizaram o exame, os motivos foram por desinteresse ou porque não viram a necessidade de fazerem o exame preventivo de colo uterino. A minoria foi por medo (7,40%), dificuldade de agendamento e falta de tempo.

Em uma pesquisa feita por Silva et.al (2014) foi observado uma falta de conhecimento aprofundado na maioria das mulheres com relação ao exame preventivo de câncer uterino assim como, a sua importância. As mulheres acabavam realizando o exame com o intuito diferente do verdadeiro sentido do exame preventivo, na qual serve para detectar precocemente o câncer do colo do útero, sendo visto como um conforto para a cura de alguma doença ginecológica.

Outro estudo, feito por Smieskil et.al (2018) destacou a desinformação sobre a importância do exame preventivo para o rastreamento na prevenção do câncer uterino. A maioria das entrevistadas mostrou conhecimentos que para os autores foram insuficientes, haja vista que nunca ouviram falar sobre o exame, ou se já ouviram falar, não sabem como demonstrar a sua importância. Outro fator importante apontado foi a ausência das mulheres nas consultas ginecológicas na UBS, o que dificulta o rastreamento. Em nosso estudo houve um alto percentual de mulheres que realizaram o exame preventivo há 03 anos ou mais, o que pode ser devido aos motivos apontados no estudo acima.

Gasperin (2011) realizou uma pesquisa onde 952 mulheres que foram entrevistadas, 93% (IC95%: 91,5-94,7) realizaram o teste pelo menos uma vez na vida, enquanto 14% (IC95%: 11,8-16,2) estavam com o procedimento em atraso.

Esses resultados divergem do nosso estudo, onde a maioria tinha um atraso acentuado na realização do último exame. Isso pode ser devido a diferença de nível social e de escolaridade das amostras.

Com relação ao entendimento das catadoras e à situação da saúde sexual e reprodutiva, 99 (83,89%) já tiveram relações sexuais o último ano, entretanto 102 (86,44%) não participaram de grupo de planejamento familiar e 70 (59,82%) não utilizam nenhum método anticoncepcional, podendo justificar a alta taxa de fecundidade entre elas: 03 ou mais filhos por mulher.

Tabela 4 - Variáveis do entendimento das mulheres sobre saúde sexual e reprodutiva do DF, no ano de 2022.

Entendimento das mulheres sobre saúde	n	%
Relações sexuais nos últimos 12 meses		
Sim	99	83,89
Não	16	13,55
Não souberam responder	03	2,56
Grupo de planejamento familiar, nos últimos 12 meses		
Participaram	09	7,62
Não participaram	102	86,44
Não souberam responder	07	5,94
Parceiro já participou de planejamento familiar		
Sim	04	3,38
Não	98	83,05
Não souberam responder	16	13,57
Utiliza método para evitar gravidez		
Sim	43	36,44
Não	70	59,82
Não responderam	05	3,74
Motivo para não usar método contraceptivo		
É operada	24	34
Sem necessidade/não menstrua	03	4,28
Não tem namorado	06	8,87
Outros	14	20
Não souberam responder	23	32,85
Quais métodos usam para evitar a gravidez		
Preservativo	07	16,29
Injeção	12	27,9
É operada	24	55,81

Fonte: Elaboração própria, 2023.

O Ministério da Saúde (MS) diz que é o direito de toda pessoa ter informações e acesso a recursos nas quais possam permitir a escolha livre e consciente de ter filhos ou não no planejamento familiar. Silva et.al (2007) realizou uma pesquisa onde a maior parte das mulheres associou o planejamento familiar só com o uso de contraceptivo oral e do preservativo masculino. Os autores relatam a necessidade de esse planejamento vir por parte da mulher e do parceiro. Entretanto, nosso estudo também evidenciou uma falta de participação do parceiro uma vez que as mulheres relataram que os parceiros não participaram de nenhum planejamento familiar.

Um ponto importante da pesquisa é que 70 (59,82%) mulheres responderam que não usam método contraceptivo para evitar a gravidez, onde 24 (20,83%) disseram ser operadas (Tabela 4). Para o MS a escolha do método contraceptivo adequado é uma decisão obrigatória para as mulheres, tendo o direito de escolher livremente por meio da informação. Para Silva et.al, 2022) o planejamento familiar e reprodutivo ligado a conhecimentos dos métodos contraceptivos são possíveis de reduzir a gravidez indesejada. Porém não protegem contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

O controle e a prevenção das ISTs são essenciais para a promoção da saúde sexual e reprodutiva, para proteger as mulheres da doença inflamatória pélvica (DIP) que como consequência causa a infertilidade entre outras doenças. No Brasil, nos últimos anos, vem sendo registrada uma queda constante no uso de preservativos, em especial entre jovens e adolescentes, como consequência houve um aumento dos casos de HIV e sífilis, inclusive durante a primeira relação sexual (UNFPA). Incentivar o uso do preservativo (camisinha) durante o ato sexual fornece uma proteção contra a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) (INCA, 2022).

Em referência à parte qualitativa, 16 mulheres catadoras de materiais recicláveis participaram do estudo, pois foi utilizado o critério de saturação. A média de idade das mulheres foi de 44,8% com idade mínima de 26 anos e máxima de 66 anos. Com relação às cooperativas, houve dominância de 09 mulheres que trabalham na Apccorc, sendo predominante o turno matutino, com 09 catadoras.

Conhecimento sobre o exame Papanicolau

As respostas foram divididas em tópicos, sendo descritas a seguir:

Das 16 mulheres catadoras, 12 realizaram o exame preventivo alguma vez na vida. Destaca as seguintes falas (E5, E6 e E8).

“o que eu fiz::foi::ah:: ah doutora colocou éh:pegou um negocinho assim, né, tipo uma pazinha, enfiou lá dentro do útero e tira umas::umas::assim: tipo umas melequinhas, sabe: branquinhas de dentro pra fazer os exames pra ver se você tá com inflamação.. ou alguma doença contaminosas..coceirinha na vagina..” (E5)

“a gente deita, né..faz o:::colhe o material, depois faz o exame, faz os toques... faz da mama, faz...os outros”.(E6)

“exatamente.. eles coletam, né, na pessoa, eles botam lá, aquele tubinho, né, que eles chamam bico de pato, antigamente chamavam assim::né, e coletam algum líquido da gente e levam pra fazer uma análise”. (E8)

Para a OPAS e OMS recomendam que os exames de prevenção contra o câncer de colo do útero estejam na faixa etária de 30 a 49 anos, e vale para todos os países do mundo. O exame Papanicolau utilizado para seu rastreamento, na perspectiva da mulher, mostra o quanto a consulta ginecológica e o exame são incômodos e desconfortáveis (Oliveira, 2018).

Das 12 mulheres que relataram que realizaram o exame, 07 catadoras não souberam explicar de que forma o exame era realizado (E1, E2, E7, E13).

“Éh:::éh:como é que fala, que:que deita lá e põe aquele aparelho”. (E1)

“Não sei explicar não”. (E2)

“Assim..primeira vez, né,eu fiz na clínica, tranquilo, aí né..não deu em nada (...) Aí direito assim, não.” (E7)

“Quando eu fui na carreta da mulher foi duas:: foi duas: uma enfermeira, né, e uma auxiliar: que fez pra mim”. (E13)

Thum et.al (2009) salienta que a falta de aprendizado se deve à falta de comunicação entre os profissionais de saúde e as mulheres, bem como as ações educativas devem ter a participação dos profissionais em conjunto com a população assim discutidas os aspectos de prevenção e educação como forma de sensibilizar a busca para uma vida melhor.

Importância de realizar o exame preventivo (papanicolau)

Sobre o conhecimento da importância de ser realizado o exame preventivo, a maioria das mulheres não mostrou segurança. Aquelas que falaram que sabiam da importância, não souberam explicar com detalhes o que reforça a necessidade de maior empoderamento sobre essa questão. Alguns disseram que a prevenção era só para detectar o Câncer de Colo Uterino (E2, E6, E8, E9, E10 e E13).

“sim, é bom pra gente, né, pra saúde: pra saber se tem algum problema, né..” (E2)

“aham...a importancia pra gente se tiver caroço no seio, né, já detecta, se tiver câncer no colo de útero já detecta, né, esse exame..”(E6)

“é muito bom pra::prevenir, né, desse câncer de colo de útero, né, e outras doenças..”(E8)

“aham, sei sim..a importância.. éh::câncer, né, de colo de útero, né, prevenção, né...” (E9)

“sim..uhum:pra ver, né, se tem alguma doença, algum sintoma de câncer, né...” (E10)

“sei.. pra prevenir câncer no colo de útero e outras doenças.”(E13)

A comunicação cuidadosa e respeitosa pode desempenhar um papel importante na empatia ou rejeição da população. A saúde sexual significa que todas as pessoas têm direito ao acesso a aconselhamento e cuidados relacionados com sexo, identidade sexual e suas relações (UNFPA, 2022).

Apenas duas entrevistadas que já realizaram alguma prevenção souberam definir a importância do exame preventivo de Câncer de Colo de útero (E4 e E5).

“Sei..olha isso é:um exame preventivo, né:pra que se por um acaso éh:se for detectar que tem algum problema..cuidar pra que não venha se transformar em um caso mais sério, como um câncer, alguma coisa assim... apesar da gente saber dos riscos, mas foi o que eu falei:faz tempo que eu fiz”. (E4)

“Meu ver, é porque:é um cuidado, né, que você tem que ter, éh::da sua saúde também..porque a nossa:o nosso:o nosso corpo é muito sensível, principalmente a:na nossa parte íntima, né..qualquer coisa, qualquer bactéria ela já tá..éh::sujinha..fedida”.(E5)

A redução do risco de infecção pelo papilomavírus humano (HPV) está associada à prevenção primária do câncer uterino, sendo a principal forma de prevenção, a vacina contra o HPV. Em 2014, foi implantada a vacina quadrivalente contra o HPV para as meninas e em 2017 para os meninos, no programa de vacinação, onde protege contra os subtipos 6,11,16 e 18 da infecção (INCA, 2022).

É essencial para as mulheres entenderem a importância do exame preventivo regular e perceberem a prevenção como método para antecipar os sintomas ginecológicos (Moreira et.al, 2018).

Marcação do exame preventivo nas Unidades Básicas de Saúde

Das 12 mulheres que realizaram o exame do papanicolau, 08 catadoras quando perguntadas sobre a dificuldade das marcações para o exame preventivo, consideraram o acesso pelo Sistema único de Saúde difícil (E1, E4, E6, E7, E8 e E13). Isso mostra que a dificuldade ao acesso é uma realidade e a falta do resultado descredibiliza a oferta deste serviço na SES-DF.

“da segunda foi o que eu falei pra você, né, que: não recebi o resultado, aí depois fiz no particular: que eu recebi o resultado (...) a terceira foi particular (...) porque da segunda vez eu não recebi o resultado, não tive resposta nenhuma aí eu::fiquei querendo saber”. (E1)

“não.. não foi::éh: isso aí: por isso que a gente até:: éh: descrença (...) pra acabar de completar, eu fiz esse exame e não consegui nem pegar o resultado, eu andei tanto atrás desse resultado e nunca tinha chegado.. que ficou pra trás, eu não sei nem o resultado”. (E4)

“não, foi difícil, teve vezes aí: 3:4 vezes... pra conseguir a ficha.. levantar muito cedo... por esse motivo mesmo é: que eu quase num vou”. (E6)

“ ah:foi pouquinho.. as demandas também, né, muita gente.. (E7)

“porque quando eu vim do Maranhão pra cá, eu acho assim: éh: que: que a saúde: a gente vai nessas upas, nesses postos, é muito péssimo o atendimento: muito péssimo mesmo, aí eu vejo se a pessoa não tiver dinheiro pra fazer particular:: é difícil, a pessoa morre::morre... muito difícil e as coisas tão tudo cara você vai fazer um exame particular tá aquele absurdo.. e aí fica totalmente difícil”. (E8)

“foi não (...) por causa dessa dificuldade mesmo, né, que ficou pulando a gente (...) depois que eu mudei pra cá ficou mais difícil pra mim”. (E13)

Em uma pesquisa feita Distrito Federal destaca-se as dificuldades do problema para a distribuição dos serviços de saúde na região, com uma média de 125,15 dias para a confirmação do diagnóstico (Silva, 2021).

As dificuldades dos rastreamentos corretos estão ligadas às articulações entre os níveis de atenção, o que provoca a desorganização do fluxo de atendimento, serviço limitado aos profissionais e o atraso dos diagnósticos corretos para o início do tratamento (Barros et.al 2019). O que reforça a fala da entrevistada E1, onde relata que não conseguiu “pegar” o resultado da prevenção, assim invalidando o seu exame preventivo. Ressalta-se a falta de qualificação dos profissionais para trabalhar com o programa de rastreamento para garantir a qualidade do exame e, conseqüentemente, dos resultados (Junior et.al, 2018).

Com relação ao acesso para conseguir marcar o exame, 04 catadoras relataram que foi fácil, entretanto 02 delas destacaram que estavam grávidas quando foram realizar o preventivo, o que pode ter sido um fator facilitador (E2 e E14).

“assim, na::na época que eu fiz foi, né, foi fácil..mas agora tá mais difícil.. (...) foi em outro estado (...) na Paraíba (...) pelo SUS.. eu fiz quando eu engravidei, quando eu tava grávida, foi a última que eu fiz pelo SUS.. a última que eu fiz agora, foi particular (...) foi:: foi mais fácil porque como eu tava grávida eles já marcam logo, né.. os exame.” (E2)

“ah..foi porque eu estava grávida, né (...) a primeira vez::eu::eu:: consegui foi:: quando fui ser chamada já tinha mais de ano”. (E14)

Para Furlanetto et.al (2019) embora tenha sido positiva, indica uma redução das ocorrências de casos que, mesmo que as pessoas assistidas tenham acesso à Unidade Básica de Saúde, não obtiveram o atendimento pretendido no dia em que foi realizada a pesquisa.

Para organizar a atenção na prevenção do câncer de colo do útero, é essencial facilitar o acesso às mulheres, incluir, por exemplo: informações dos horários de coleta, criação de espaço para a privacidade como também treinar os profissionais de saúde para terem uma abordagem sensível perante o teste (Ministério da Saúde, 2002).

Este estudo teve como objetivo analisar as percepções das catadoras de materiais recicláveis com relação ao exame preventivo no Sistema Único de Saúde no Distrito Federal e o conhecimento sobre o câncer de Colo do Útero. Pode-se perceber que por mais que seja um assunto falado frequentemente nos Estados e Municípios, a verdadeira importância e a necessidade do rastreamento é pouco visto nas falas das mulheres.

O estudo mostra que a maioria das mulheres realizou o exame preventivo há 03 anos ou mais, assim considerando que estão em atraso de acordo com o calendário do programa de prevenção de câncer de colo de útero no Brasil. As catadoras que não realizaram o exame destacaram que não havia necessidade, o motivo se deve ao não aparecimento de sintomas o que reforça a falta de conhecimento sobre a importância do rastreamento preventivo.

Outros pontos que foram identificados durante as falas das catadoras foram: o descaso das entregas de exames que já foram feitos, a demora no atendimento nas

UBS, a falta de comunicação entre os profissionais e as pessoas assistidas, baixo conhecimento sobre o exame preventivo assim como a importância de realizá-lo.

A escuta qualificada por parte dos profissionais é essencial nesta ação, principalmente para repassar cada detalhe das etapas que as mulheres passam no exame, com isso, conseguem levar algo significativo para que elas possam perceber que a rotina de exames das prevenções pode antecipar o diagnóstico e consequentemente levar a cura, assim como terem um tratamento adequado. Para as mulheres conseguirem um rápido diagnóstico, observamos que o serviço ofertado não é o que se espera e deixa-se muito a desejar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há uma necessidade de Políticas Públicas eficazes, de interesse da Secretaria de Saúde do Distrito Federal em conjunto com as cooperativas para que essas mulheres em situação de vulnerabilidade possam ter acesso ao exame preventivo, bem como receberem o diagnóstico de uma forma rápida para antecipar o tratamento em caso de necessidade.

Por fim, os gestores das UBS precisam trabalhar meios de controle dos programas nos quais possam fortalecer a busca ativa dessas mulheres por meio de profissionais capacitados, bem como os agentes comunitários de saúde podem realizar um rastreio preciso dessas mulheres com escuta qualificada para compreender a não adesão dentro das unidades. É considerável também, caso possível, pensar em horários extensos para o atendimento detalhado e um fluxo que possa abranger essa população.

10 REFERÊNCIAS

Instituto Nacional do Câncer: Câncer de colo de útero [Internet]. Brasília; 2022 [Acessado 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-do-colo-do-utero>

Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022] Disponível em: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=2&cancer=39&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_ofher=1&half_pie=0&donut=0

Favaro CRP, Durant LC, Pattera TSV, et al. Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo do útero tratadas em hospital terciário. Revista de Enfermagem do Centro oeste Mineiro. 2019;9:e3253. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3253/2236>. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3253>

Vasconcelos KST. Relação das condições socioeconômicas com o número de óbitos por câncer de colo de útero [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. [place unknown]: Faculdade de Educação e Meio Ambiente FAEMA; 2020 [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. 37 p. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/2837> Bacharelado em Farmácia.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento (Série A: Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Primária nº29). Brasília, 2010.

Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: [Diretrizes para o Rastreamento do câncer do colo do útero_2016.indd \(inca.gov.br\)](#)

Instituto Nacional de Câncer Alencar Gomes da Silva. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. INCA, 2021. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: [Detecção precoce | INCA - Instituto Nacional de Câncer.](#)

Souza AF; Costa LHR. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia 2015;61(4):343-50. ARTIGO ORIGINAL Souza KR et al.

Junior JB, et al. O câncer do colo de útero: um rastreamento nos sistemas de informações [Internet]. 1st ed. Icó-Ceará: Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências; 2018 [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. 108-122 p. 1 vol. DOI <https://doi.org/10.1000/riec.v1i1.12>. Disponível em: <https://riec.univs.edu.br/index.php/riec/article/view/12>

Pinheiro RS et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2002, v. 7, n. 4 [Acessado 15 Setembro 2022], pp. 687-707. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>>. Epub 17 Jul 2007. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>.

Hoefel MG et al. Accidents at work and living conditions among solid waste segregators in the open dump of Distrito Federal. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2013, v. 16, n. 03 [Acessado 15 Setembro 2022], pp. 774-785. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300020>>. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300020>.

Carvalho PG et al. Trajetórias assistenciais entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 118, p. 687-701, 2018.

Damasceno LV. A influência do trabalho na saúde da mulher: uma revisão de literatura. 2020. 26f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)-Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2020.

Zolnikov TR, Furio F, Cruvinel V, Richards J. A systematic review on informal waste picking: Occupational hazards and health outcomes. *Waste Manag.* 2021 May 1;126:291-308. doi: 10.1016/j.wasman.2021.03.006. Epub 2021 Mar 29. PMID: 33794442.

Capelari, MGM et al. A trajetória de encerramento do maior lixão da América Latina: entre centralização, descentralização e exclusão. *Desenvolvimento e meio ambiente*, v. 54, 2020.

Serviço de Limpeza Urbana. Relatório dos Serviços de Limpeza Urbana e Manejo dos Resíduos Sólidos do Distrito Federal. Brasília: SLU, 2016. Disponível em: Acesso em: 09 set. 2022.

Cruvinel VRN et al. O fim do maior lixão da América Latina: inclusão socioproductiva e cuidado com a saúde dos catadores de materiais recicláveis. 2020.

Serviço de Limpeza Urbana. Da barbárie a um salto civilizatório. Como fechamos o segundo maior lixão do mundo, Brasília- DF, Outubro 2018. [Acessado em: 01 de Setembro de 2022]. Disponível em: https://www.assecor.org.br/files/3015/4470/2872/como_fechamos_o_segundo_maior_lix_o_do_mundo.pdf

Coelho, APF et al. Mulheres catadoras de materiais recicláveis: condições de vida, trabalho e saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2016, v. 37, n. 3

[Acessado 21 Setembro 2022], e57321. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57321>>. Epub 29 Set 2016. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57321>.

Bardin L. Análise de Conteúdo: a hands-on guide [Internet]. 70th ed. Lisboa I Portugal: Lisboa Edições; 2002 [Acessado em: 21 de Setembro de 2022]. 225 p. Disponível em: https://www.academia.edu/40820250/BARDIN_L_1977_An%C3%A1lise_de_conte%C3%BAdo_Lisboa_edi%C3%A7%C3%B5es_70_225

Marcushil, LA. (2007). Cognição, Linguagem e Práticas Interacionais. Rio de Janeiro: Lucerna (Série Dispersos). 176 pp. ISBN: 978-85-86930-66-9. [Acessado em: 21 de Setembro de 2022]. Disponível em: [\(PDF\) MARCUSCHI, L. A. \(2007\). Cognição, Linguagem e Práticas Interacionais \(researchgate.net\)](#)

REFERÊNCIA DO ARTIGO

Instituto Nacional do Câncer: Câncer de colo de útero [Internet]. Brasília; 2022 [Acessado 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-do-colo-do-utero>

Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022] Disponível em: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=2&cancer=39&type=1&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_ofher=1&half_pie=0&donut=0

Favaro CRP, Durant LC, Pattera TSV, et al. Perfil epidemiológico de mulheres com câncer de colo do útero tratadas em hospital terciário. Revista de Enfermagem do Centro oeste Mineiro. 2019;9:e3253. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3253/2236>. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3253>

Vasconcelos KST. Relação das condições socioeconômicas com o número de óbitos por câncer de colo de útero [Trabalho de Conclusão de Curso on the Internet]. [place unknown]: Faculdade de Educação e Meio Ambiente FAEMA; 2020 [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. 37 p. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/2837> Bacharelado em Farmácia.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento (Série A: Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Primária nº29). Brasília, 2010.

Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de

Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: [Diretrizes para o Rastreamento do câncer do colo do útero 2016.indd \(inca.gov.br\)](#)

Instituto Nacional de Câncer Alencar Gomes da Silva. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. INCA, 2021. [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. Disponível em: [Detecção precoce | INCA - Instituto Nacional de Câncer.](#)

Souza AF; Costa LHR. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia 2015;61(4):343-50. ARTIGO ORIGINAL Sousa KR et al.

Junior JB, et al. O câncer do colo de útero: um rastreamento nos sistemas de informações [Internet]. 1st ed. Icó-Ceará: Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências; 2018 [Acessado em: 31 de Agosto de 2022]. 108-122 p. 1 vol. DOI <https://doi.org/10.1000/riec.v1i1.12>. Disponível em: <https://riec.univs.edu.br/index.php/riec/article/view/12>

Pinheiro RS et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2002, v. 7, n. 4 [Acessado 15 Setembro 2022], pp. 687-707. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>>. Epub 17 Jul 2007. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>.

Hoefel MG et al. Accidents at work and living conditions among solid waste segregators in the open dump of Distrito Federal. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2013, v. 16, n. 03 [Acessado 15 Setembro 2022], pp. 774-785. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300020>>. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000300020>.

Carvalho PG et al. Trajetórias assistenciais entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. Saúde em Debate, v. 45, n. 118, p. 687-701, 2018.

Damasceno LV. A influência do trabalho na saúde da mulher: uma revisão de literatura. 2020. 26f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)-Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2020.

Zolnikov TR, Furio F, Cruvinel V, Richards J. A systematic review on informal waste picking: Occupational hazards and health outcomes. Waste Manag. 2021 May 1;126:291-308. doi: 10.1016/j.wasman.2021.03.006. Epub 2021 Mar 29. PMID: 33794442.

Capelari, MGM et al. A trajetória de encerramento do maior lixão da América Latina: entre centralização, descentralização e exclusão. Desenvolvimento e meio ambiente, v. 54, 2020.

Serviço de Limpeza Urbana. Relatório dos Serviços de Limpeza Urbana e Manejo dos Resíduos Sólidos do Distrito Federal. Brasília: SLU, 2016. Disponível em: Acesso em: 09 set. 2022.

Cruvinel VRN et al. O fim do maior lixão da América Latina: inclusão socioprodutiva e cuidado com a saúde dos catadores de materiais recicláveis. 2020.

Zolnikov TR et al. Ineffective waste site closures in Brazil: a systematic review on continuing health conditions and occupational hazards of waste collectors. *Waste Management*, [New York], v. 80, p. 26-39, oct. 2018.

Marques, Carla Pintas et al. Social vulnerabilities of female waste pickers in Brasília, Brazil. *Archives of Environmental & Occupational Health*, [Washington], p. 1-9, 30 Jun. 2020.

Serviço de Limpeza Urbana. Da barbárie a um salto civilizatório. Como fechamos o segundo maior lixão do mundo, Brasília- DF, Outubro 2018. [Acessado em: 01 de Setembro de 2022]. Disponível em: https://www.assecor.org.br/files/3015/4470/2872/como_fechamos_o_segundo_maior_lix_o_do_mundo.pdf

Coelho, APF et al. Mulheres catadoras de materiais recicláveis: condições de vida, trabalho e saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2016, v. 37, n. 3 [Acessado 21 Setembro 2022], e57321. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57321>>. Epub 29 Set 2016. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57321>.

Bardin L. Análise de Conteúdo: a hands-on guide [Internet]. 70th ed. Lisboa | Portugal: Lisboa Edições; 2002 [Acessado em: 21 de Setembro de 2022]. 225 p. Disponível em: https://www.academia.edu/40820250/BARDIN_L_1977_An%C3%A1lise_de_conte%C3%BAdo_Lisboa_edi%C3%A7%C3%B5es_70_225

Marcushil, LA. (2007). *Cognição, Linguagem e Práticas Interacionais*. Rio de Janeiro: Lucerna (Série Dispersos). 176 pp. ISBN: 978-85-86930-66-9. [Acessado em: 21 de Setembro de 2022]. Disponível em: [\(PDF\) MARCUSCHI, L. A. \(2007\). Cognição, Linguagem e Práticas Interacionais \(researchgate.net\)](#)

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do censo demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. [Acessado em: 21 de Setembro de 2022]. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv49230.pdf>.

Coelho APF et al. (2018). TRABALHO FEMININO E SAÚDE NA VOZ DE CATADORAS DE MATERIAIS RECICLÁVEIS. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(Texto contexto - enferm., 2018 27(1)). [Acesso em: 17 de Janeiro de 2023]. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180026300>.

Instituto Patrícia Galvão e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). *Saúde Sexual e Reprodutiva das Mulheres: Um guia para compreender e comunicar*

melhor. [S. l.: s. n.], 2021. 60 p. [Acessado em: 20 de Janeiro de 2023]. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guia_ssr_web.pdf.

Painel de Indicadores. *In*: Painel de Indicadores. [S. l.], 25 ago. 2021. [Acessado em: 20 de Janeiro de 2023]. Disponível em: Painel de Indicadores – PNS (fiocruz.br).

Dantas PVJ et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau. 2018. [Acessado em: 20 de Janeiro de 2023].

Silva VSC et al. Reflexões Câncer do colo do útero: saberes e práticas de mulheres usuárias da atenção básica. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2015 Nov 15];8(6):1628-35. [Acessado em: 20 de Janeiro de 2023].

Smieskil AF et al. Fatores associados a não realização do exame papanicolau segundo a percepção das mulheres atendidas na ubS dr. Carlos Scholtão município de Sinop/MT. *Scientific Electronic Archives* Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 11 (2). 2018]. [Acessado em: 20 de Janeiro de 2023]. Disponível em: 495-Arquivo word (.docx)-2079-1-10-20180403.pdf.

Gasperin SI et al. (2011). Cobertura e fatores associados à realização do exame de detecção do câncer de colo de útero em área urbana no Sul do Brasil: estudo de base populacional. *Cadernos De Saúde Pública*, 27(Cad. Saúde Pública, 2011 27(7)). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700007>

Ministério da Saúde. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

Silva RM et.al. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2011May;16(Ciênc. saúde coletiva, 2011 16(5)). [Acessado em: 20 de Janeiro de 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500010>

Silva AS et al. (2022). A importância do planejamento familiar e os métodos contraceptivos: revisão integrativa de literatura. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 8(8), 1322–1335. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i8.6757>

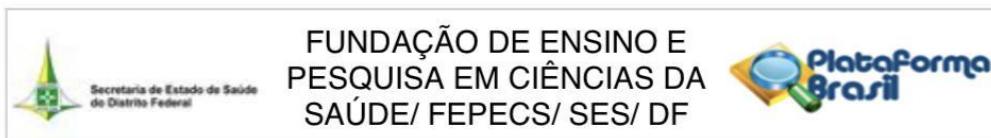
Campos EA et al. (2017). Uma doença da mulher: experiência e significado do câncer cervical para mulheres que realizaram o Papanicolau. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 21(Interface (Botucatu), 2017 21(61)). <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0159>

Oliveira DS. Tendo que se submeter ao exame Papanicolau regularmente: uma análise sob a ótica da desmedicalização. 2018. 63 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. [Acessado em: 20 de Janeiro de 2023]. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/11442/1/ARQUIVO%20FINAL_DANIELA%20SOARES.pdf.

8 APÊNDICE

Carimbo de data/hora	Nome	2- CPF:	3- Data de Nascimento	5- Telefone para Recado:	6- Cooperativa	7- Turno de trabalho	1- Você já fez exame preventivo para câncer de colo do útero?	2- Caso não, por que nunca fez o exame preventivo para câncer de colo do útero?	3- Quando foi a última vez que fez exame preventivo para câncer de colo do útero?	4- Onde realizou o último exame preventivo para câncer de colo do útero?	5- Tem hemorragias vaginais anormais?
6- De que tipo?	7- Já foi submetida a cirurgia para retirada do útero? (Caso não, pular)	8- Segundo o médico, qual o motivo da retirada do útero?	9- Que idade tinha quando foi submetida à cirurgia?	10- Alguma vez um médico ou enfermeiro fez o exame clínico das suas mamas?	11- Quando foi a última vez que um médico ou enfermeiro fez o exame clínico das suas mamas?	12- Algum médico já lhe solicitou um exame de mamografia?	13- Já fez o exame de mamografia?	14- Caso não, qual o principal motivo de não ter feito o exame de mamografia?	15- Quando foi a última vez que fez um exame de mamografia?	16- Onde realizou o último exame de mamografia?	17- Com que idade ficou menstruada pela primeira vez?
18- Ainda fica menstruada?	19- Com que idade parou de menstruar?	20- Alguma vez fez ou faz tratamento hormonal para alívio dos sintomas da menopausa (com comprimidos, adesivos, gel ou injeções)?	21- Se sim, qual medicamento utilizou/utiliza?	29- Nos últimos 12 meses, você teve relações sexuais?	30- Nos últimos 12 meses participou de grupo de planejamento familiar?	31- E o seu parceiro participou de grupo de planejamento familiar?	32- Usa algum método para evitar a gravidez atualmente?	33- Caso não, por que não evita a gravidez?	34- Que métodos usam atualmente para evitar a gravidez?	35- A senhora ou seu companheiro já fizeram ou fazem algum tratamento para engravidar?	36- Tomam medicamento receitado por médico?
37- Se sim, quais?	38- Está tentando engravidar? Há quanto ?	39- Já ficou grávida alguma vez? (mesmo que a gravidez não tenha chegado até o final)?	40- Com que idade teve a primeira gravidez?	41- Já teve algum aborto espontâneo?	42- Se sim, quantos?	43- Já teve algum aborto provocado?	44- Se sim, quantos?	45- Quantos partos já teve?	46- Quantos partos foram cesarianas?	47- Quantos filhos nasceram vivos (ou seja, que apresentaram algum sinal de vida ao nascer)?	48- Dos filhos nascidos vivos, algum faleceu?
49- Se sim, qual foi a causa?	50- Dos filhos nascidos vivos, quantos nasceram com peso menor que dois quilos e meio?	51- Dos filhos nascidos vivos, quantos nasceram antes do tempo (antes de completar 9 meses de gestação)?	52- Quantos filhos nasceram com algum problema de saúde, deficiência ou algum tipo de má formação?	53- Nos últimos 12 meses, sofreu alguma violência ou agressão de pessoa conhecida (como pai, mãe, filho(a), cônjuge, parceiro(a), namorado(a), amigo(a), vizinho(a))? OBS: Só nos últimos 12 meses?	54- Com que frequência sofreu alguma violência de pessoa conhecida?	55- Pensando na violência mais grave que sofreu de pessoa conhecida nos últimos 12 meses, que tipo de violência sofreu?	56- Pensando na violência mais grave que sofreu de pessoa conhecida nos últimos 12 meses, como foi ameaçada ou ferida?	57- Onde ocorreu está violência?	58- Nesta ocorrência, a violência foi cometida por:	59- Deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, realizar afazeres domésticos, ir à escola etc.) por causa desta violência?	60- Por causa desta violência, buscou algum tipo de assistência de saúde?
61- Onde foi prestada a assistência de saúde?	62- Por causa desta violência, a senhora precisou ser internada por 24 horas ou mais?	63- Teve ou tem alguma sequela e/ou incapacidade decorrente desta violência?	Deseja realizar algum outro relato?								

9 ANEXO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Água, Ambiente e Saúde: O impacto na condição de vida dos catadores de materiais recicláveis

Pesquisador: VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL

Área Temática:

Versão: 7

CAAE: 55754216.5.0000.5553

Instituição Proponente: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.186.803

Apresentação do Projeto:

De acordo com a Política nacional de Resíduos Sólidos, todos os lixões do Brasil deveriam se erradicados até 2014 visto que esses oferecem riscos tanto para os trabalhadores do setor quanto para a população dos arredores. O Distrito Federal não conseguiu cumprir até o momento a meta de erradicação do lixão da Estrutural. Atualmente este é considerado um aterro controlado e espera-se que até 2018 esteja extinto.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Realizar o diagnóstico das condições de saúde dos catadores e os determinantes ambientais e sociais envolvidos no processo de adoecimento.

Objetivo Secundário:

Caracterizar os catadores quanto ao sexo, idade, raça, grau de instrução, tempo na função de catador, equipamentos utilizados para desenvolver a atividade de catador; Identificar morbidades referidas por catadores através de entrevista por meio de questionário semi-estruturado; Realizar coleta de sangue para conhecer a saúde geral dos catadores, detectar doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis e de veiculação hídrica e encaminhá-los para acompanhamento na SES/DF; Entender a situação de sofrimento psíquico entre os catadores e sua percepção quanto a seu objeto de trabalho; Verificar situação de uso abusivo de substâncias psicoativas e

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.186.803

encaminhá-los para tratamento no CAPs AD (centro de atendimento psicossocial de álcool e drogas) quando oportuno; Realizar ações educativas sobre saúde e meio ambiente com os catadores. Avaliar os riscos de contaminação por metais pesados em catadores que desenvolvem diferentes atividades nas cooperativas que atuam no lixão da Estrutural;

Realizar coleta de amostras biológicas (cabelo, saliva e unha) para identificar exposição a metais. Comparar os resultados encontrados do perfil epidemiológico dos catadores com relação aos dados secundários do SINAN e do sistema de informação da atenção básica SISAB da população da Estrutural por meio do e-SUS

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O escopo é atingir o risco mínimo, e , para tanto, a pesquisa será conduzida por profissionais com comprovada expertise na área da saúde no geral e saúde psíquica juntamente com a presença de um técnico do serviço de limpeza urbana para viabilizar a aproximação. Será garantida a confidencialidade de todos os dados coletados. Caso haja alguma reação desagradável diante do exame de coleta de sangue, todo o amparo ao catador será oferecido.

Benefícios:

A partir dos resultados desta pesquisa, os catadores poderão se empoderar quanto as suas condições de saúde e aos riscos que estão expostos no seu local de trabalho, propiciando o conhecimento das formas de prevenção. Além disso, terão a oportunidade de serem encaminhados para acompanhamento em pontos específicos da rede de atenção à saúde do DF, de acordo com suas necessidades, a partir da atenção primária.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma emenda com 2 propostas:

1) Acrescentar um objetivo secundário: Entender possíveis riscos e causas de enfermidades relacionadas à atividade laboral a partir percepção dos catadores, e seus conhecimentos relacionados ao tratamento, promoção e prevenção da saúde;

2) Inclusão de novo cenário de coleta de dados, onde:

" serão realizadas entrevistas com os catadores materiais recicláveis que foram realocados do lixão da Estrutural para Centros de Triagem de Coleta Seletiva. O critério de saturação será utilizado

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.186.803

para finalizar a coleta dos dados. Haverá gravação de áudios e as entrevistas seguirão um roteiro. Será realizado um diário de campo onde serão relatadas questões referentes às impressões de cada um dos galpões. As entrevistas serão realizadas individualmente tendo como objetivo uma maior afinidade e confiança do pesquisador com o entrevistado. Todas as entrevistas serão gravadas, transcritas e analisadas posteriormente por meio da técnica de análise de conteúdo. Para o roteiro de entrevista serão usadas algumas questões norteadoras que abordem o conhecimento sobre possíveis riscos e causas de enfermidades relacionadas à atividade laboral a partir percepção dos catadores, e seus conhecimentos relacionados ao tratamento, promoção e prevenção da saúde. Serão abordadas as doenças de veiculação hídrica, infecções sexualmente transmissíveis, crônicas não transmissíveis e suas comorbidades, e o conhecimento sobre os riscos, tratamento, promoção e prevenção da saúde. Ex: Você já teve ou conhece alguém que teve essas doenças? Você acha que essa doença pode estar relacionada ao seu trabalho? Se sim, como? Você sabe como prevenir? Você recebeu tratamento? Ele foi efetivo? Essa doença atrapalhou o seu trabalho? Se sim, por quê? Qual a sua maior preocupação em relação ao seu trabalho? Quais as condições ideais de trabalho para você? Essa etapa da pesquisa será realizada previamente as ações educativas considerando a necessidade de se verificar o conhecimento desses catadores quanto aos 12 temas que serão abordados para possibilitar uma participação mais efetiva, com diálogo, e escuta qualificada respeitando o conhecimento prévio que esses catadores já possuem."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto apresentado

TcLE: apresentado

currículo do pesquisador e orientador apresentados

Planilha de orçamento e cronograma da pesquisa

Recomendações:

-

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pelo exposto houve o acréscimo de outro objetivo e alteração metodológica relacionada com a amostra de participantes englobando aqueles que foram realocados para os Centros de Triagem de coleta seletiva.

Emenda aprovada.

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.186.803

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1293967_E5.pdf	05/02/2019 15:11:18		Aceito
Outros	Uso_de_imagem_e_som_de_voz.pdf	05/02/2019 15:09:45	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
Outros	Emenda_quali.pdf	05/02/2019 15:09:05	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_cep_2018_quali.pdf	05/02/2019 14:52:55	VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_completo_com_quali.pdf	05/02/2019 14:52:38	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
Outros	Relatorioparcialcep.pdf	20/10/2018 11:53:14	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
Outros	curriculomariaritanovaes.pdf	20/10/2018 11:52:00	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
Outros	Curriculopetruzadebrito.pdf	20/10/2018 11:49:20	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
Outros	emendainclusaopesquisador.pdf	20/10/2018 11:29:55	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
Outros	projetodepesquisa2.pdf	27/11/2017 21:27:42	Geisa Sant Ana	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeanuencia2.pdf	27/11/2017 21:25:56	Geisa Sant Ana	Aceito
Outros	novacarta2.pdf	27/11/2017 21:20:43	Geisa Sant Ana	Aceito
Outros	carta_emenda.docx	20/11/2017 13:19:28	VANESSA RESENDE NOGUEIRA	Aceito
Outros	Emendacronogramaquestionario.pdf	26/05/2017 14:47:48	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	Questionariodesaudevalidadofinal.	24/05/2017	Vanessa Viana	Aceito

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE/ FEPECS/ SES/ DF



Continuação do Parecer: 3.186.803

Outros	docx	16:40:44	Cardoso	Aceito
Outros	Emendaprojetometaispesados.pdf	03/04/2017 19:13:36	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	TCLEparaarmazenamentodeamostra.pdf	03/04/2017 19:13:03	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	TCLLEmendaparacoletadecabelosalivau nha.pdf	03/04/2017 19:12:43	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	Emendaprojetoinclusaotoxicologia.pdf	03/04/2017 19:12:14	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	ememdasrocadecoodenadorprincipal.p df	03/04/2017 19:09:36	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	ememdasnovapesquisadora.pdf	03/04/2017 19:05:44	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	CurriculoViviandasilvasantos.pdf	03/04/2017 19:05:05	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclequestionario466.doc	08/06/2016 11:03:57	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclecoleta466.doc	08/06/2016 11:02:29	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclesecrecoes466.doc	08/06/2016 11:01:06	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	Respostaparecer1576061.docx	08/06/2016 10:59:17	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	curriculowildonavegantesdearaujo.pdf	04/05/2016 14:07:58	Helio Bergo	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termoconcordanciaslu.pdf	04/05/2016 14:02:51	Helio Bergo	Aceito
Outros	curriculovanessaresendenogueiracruvin el.pdf	02/05/2016 17:20:03	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	curriculovanesssavianacardoso.pdf	02/05/2016 17:18:53	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	termocoparticipacaosesdf.pdf	02/05/2016 17:14:51	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Outros	termodeconcordanciaunb.pdf	02/05/2016 17:12:02	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_completo.docx	02/05/2016 16:55:27	Vanessa Viana Cardoso	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	02/05/2016 16:43:00	Vanessa Viana Cardoso	Aceito

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

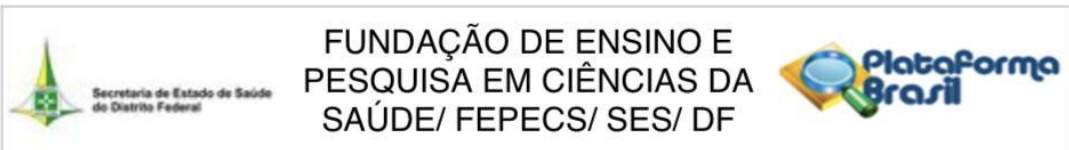
CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)2017-2127

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.186.803

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 08 de Março de 2019

Assinado por:
DILLIAN ADELAINÉ CESAR DA SILVA
(Coordenador(a))

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-904
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)2017-2127 **E-mail:** comitedeetica.secretaria@gmail.com