



**Especialização em Saúde da Família – Modalidade a distância –  
Profissionais da Atenção Básica – UNA-SUS**

**Ação educativa sobre câncer cervical em mulheres com menos de 25 anos na  
comunidade Jardim Padroeira II.**

**Aluna: Dra. Oleidy Vázquez Liria**

**Orientador: Marilia Simon Sgambatti**

**São Paulo  
setembro/2014**

## Sumário

1. Introdução.....	3
1.1 Identificando e apresentando o Problema.....	3
1.2 Justificativa da intervenção.....	4
2. Objetivos.....	6
2.1 Objetivo geral.....	6
2.2 Objetivos específicos.....	6
3. Metodología.....	7
3.1 Cenário do estudo.....	7
3.2 Sujeitos da intervenção.....	7
3.3 Estratégias e ações.....	7
3.4 Avaliação e Monitoramento.....	7
4. Resultados esperados.....	9
5. Cronograma.....	10
6. Referências .....	11
7. Anexos.....	13

# 1 Introdução

## 1.1 Identificando e apresentando o Problema

O câncer de colo uterino (CCU) é a segunda principal causa de morte em mulheres em todo o mundo e é a principal causa de morte por doença maligna em mulheres, de acordo com dados globais são produzidas a cada ano no mundo cerca de 500 000 novos casos e 272 000 mulheres da doença (1) morrem anualmente. Na Europa, o cancro do colo do útero é a terceira principal causa de morte por câncer em mulheres na América Latina e causa cerca de 30.000 mortes por ano (2).

Na região das Américas, 92.136 casos e 37.640 mortes por câncer de colo do útero, dos quais 83,9 e 81,2 por cento foram a América Latina eo Caribe estão previstos respectivamente. Esta doença é totalmente evitável e curável, de baixo custo e baixo risco, quando se tem métodos para rastreamento em mulheres assintomáticas, juntamente com um diagnóstico, tratamento adequado e acompanhamento (3).

Estudo recente conduzido na Cidade de São Paulo demonstrou Redução discreta na taxa de Mortalidade por câncer de colo uterino, que pode estar relacionado com aumento da cobertura do Rastreamento desta doença por o método de Papanicolau. (4)

Com base em registros nacionais em diferentes países, podemos dizer que 2% das mulheres em todo o mundo têm o risco de morte por esta doença. Nos países desenvolvidos, com a introdução de programas de rastreio registaram uma diminuição significativa da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero. Nos países em desenvolvimento, por outro lado, há uma tendência para aumentar (5).

O desenvolvimento do câncer do colo do útero é determinada pela existência de algumas lesões cervicais considerado cancerígeno e, portanto, pré-invasiva (6).

Daí a importância da realização de citologia vaginal pela técnica de Papanicolaou para o diagnóstico precoce do câncer de colo do útero. O que pode ser feito em períodos onde as lesões são ainda intra-epitelial e evitar progressão para o câncer clinicamente invasiva (7).

Esta doença, considerada uma doença sexualmente transmissível é evitável em 90% (8). Daí a importância de aprofundar o conhecimento sobre o câncer do colo do útero em adolescentes e jovens fases de maior atividade sexual, onde eles começam a influenciar os fatores que afetam sua aparência como o início precoce da primeira relação sexual, alterações nos parceiros, falta de proteção em práticas de coito, doenças sexualmente transmissíveis, as alterações fisiológicas do colo do útero que facilitam o papilomavírus humano (cepas oncogênicas) vai adquirir e instalar, promovendo célula atípica neste tecido e prática de hábitos tóxicos (9).

## 1.2 Justificativa da intervenção

Está bem estabelecido que o vírus do papiloma humano é o agente etiológico necessária, mas não suficiente para o câncer. A prevalência deste tipo de infecção em mulheres jovens entre 20 e 46% e estima-se que mais de 99% dos casos de câncer do colo do útero são causados por certos tipos de papilomavírus humano (10). Ele argumenta que a atividade sexual mais cedo for iniciado, maior a chance de desenvolver câncer de colo do útero por causa do aumento da incidência de infecção com o vírus do papiloma humano (11). Com o aumento da paridade, aumenta o risco de cancro do colo do útero, devido ao aumento do número de trauma cervical e alterações hormonais possível carcinogenicidade (12).

O fumo também aumenta o risco de cancro esta, como a nicotina, para atingir o colo uterino torna-se um oncogene capaz de induzir alterações em células cervicais mitogénicos. Enquanto isso, o álcool produz algumas substâncias que agem como elementos de oxidação cuja acção é um importante na indução da transformação de células malignas (13).

Tem sido sugerido que os contraceptivos orais favorecer a exposição da junção escamo cancerígenos potenciais (14). Também pode afetar diretamente células do colo do útero, aumentando a proliferação celular e estimular a atividade transcricional do oncogenes E6 e E7 do vírus do papiloma humano (15).

Existem indícios da influência do homem sobre a gênese do câncer do colo do útero, do sexo masculino, especialmente promíscuo, porque ele tem uma maior probabilidade de contaminação em seu plasma seminal, que tem um papel importante na infecção pelo papilomavírus humano (16).

O diagnóstico da doença envolve a citologia cervical ou canal endocervical, colposcopia, biópsia, curetagem do canal, conização e exame ginecológico, incluindo um exame retal para detectar terço da infiltração parametrial (17).

Ou método Câncer Rastreamento útero não colo do Brasil e o exame de citopatologia (Exame de Papanicolaou), que devem ser oferecido as mulheres na etária 25-64 anos e que atividade já tiveram. Um priorização faixa etária como desta -do-programa população alvo seja justificado pelo ocorrência maior das grau lesões elevadas, passíveis de serem efetivamente tratados para evoluírem de: não para ou câncer. Antes de dois anos prevalecem infecções 25 como HPV e lesões ace grau baixo, que regredirão espontaneamente na maioria dois casos. A recomendado ou rastreamento rotina no Brasil e a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após exames normais feitas com dois hum intervalo consecutivo ano. A repetição los hum após ano ou tem Primeiro teste como alvo reduzir possibilidade de falso-negativo hum ro na primeira rastreamento fazer. A base periodicidade tem de três anos a recomendação da OMS. (18).

O tratamento mais eficaz deste tipo de câncer é a prevenção, que pode ser primária e secundária. A prevenção primária do câncer do colo do útero é baseada no controle dos fatores de risco e vacinação profilática contra o papilomavírus humano (19). O passo mais importante é educar os adolescentes sobre as condições que favorecem o desenvolvimento deste tipo de câncer e sua relação com o comportamento sexual. É importante convencer os adolescentes a adiar o início da vida sexual, até a maturação fisiológica do trato genital é atingido. Em segundo lugar deve defender a importância de uma boa higiene genital e uso de contracepção, enfatizando a importância do preservativo para evitar o contato com o plasma seminal do homem (20).

A prevenção secundária envolve a realização de citologia ou Papanicolau para a detecção precoce e há uma fase pré sintomática longo da doença (21).

Dada a importância do conhecimento adequado desse tipo de câncer, com alta incidência e mortalidade no sector feminino, e ligada ao comportamento sexual desde tenra idade; estabelecer prevenção, considerada o tratamento mais eficaz, decidimos realizar esta pesquisa para aumentar a conscientização sobre o câncer do colo do útero em mulheres com menos de 25.

Por todo o exposto, decidiu-se realizar esta investigação a seguinte pergunta científica colocada.

Problema científico.

Na UBS Getulino José Dias da Padroeira, as mulheres com menos de 25 têm pouco conhecimento sobre o câncer do colo do útero.

Hipótese.

Se o conhecimento sobre o câncer do colo do útero em mulheres com menos de 25 anos de idade, em seguida, diminuir a incidência desta doença aumenta.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Objetivos Geral:

Aumentar o conhecimento sobre o câncer do colo do útero em mulheres com menos de 25 anos pertencente UBS Getulino José Dias da Padroeira II.

### 2.2 Objetivos Especifico:

- Identificar o conhecimento sobre o câncer do colo do útero com participantes do sexo feminino antes da intervenção em áreas como: fatores de risco, medidas preventivas e testes para o diagnóstico.
- Aplique uma intervenção educativa sobre o câncer do colo do útero.  
Avaliar o conhecimento sobre o câncer cervical entre os participantes após a intervenção aplicada.

### **3 Metodologia**

#### **3.1 Cenário do estudo**

O Projeto de Intervenção educatica será desenvolvido na população feminina da UBS Getulino José Dias Padroeira II, Osasco, São Paulo, entre junho e setembro 2014.

#### **3.2 Sujeitos da intervenção**

A população alvo deste projeto de intervenção educativa são as mulheres com menos de 25 pertencentes à UBS Getulino Jose Dias de Padroeira II. A mostra se conforman com as mulheres que serão selecionadas por amostragem aleatória simples em mulheres que atendam aos seguintes critérios: ter entre 18 anos e menores de 25 anos de idade pertencentes à UBS, que não têm o diagnóstico de câncer do colo do útero e dispostos a cooperar com a investigação depois que os detalhes (anexo1: consentimento informado).

As mulheres com alterações citológicas suspeitas e câncer cervical não deseja participar do estudo foram excluídos.

#### **3.3 Estratégias e ações**

O número total de participantes serão informados sobre o objetivo do trabalho, além de que vai dar a conhecer o direito de se recusar a participar ou de se retirar do estudo em questão, independentemente do estágio onde você está. Esta disposição será pego em um modelo de consentimento informado a ser informado pelo participante, o investigador e uma testemunha (Anexo 1). Absoluto respeito ao sigilo da investigação é esclarecida neste modelo.

#### **3.4 Avaliação e Monitoramento**

As informações foram obtidas através de um questionário (Anexo 2), a ser elaborado em consonância com os objetivos da pesquisa e inclui três perguntas que medem o nível de conhecimento sobre o câncer do colo do útero antes e depois da intervenção. Este instrumento será o registro de pesquisa primária.

Para desenvolver o desarrollo uma série de atividades de pesquisa organizados em três etapas foram feitas.

I. Etapa diagnóstico. Uma vez que as mulheres selecionadas para participar Informações detalhadas sobre o estudo e, em seguida, que iria fornecer um questionário (Anexo 2) foi aplicado. O questionário foi elaborado de acordo com a revisão da literatura e tendo em conta os objetivos da pesquisa, um total de 3 itens, tornado compreensível para este grupo de pacientes, com o objetivo de avaliar aspectos do conhecimento sobre o câncer do colo do útero assim. O resultado torna-se o registro principal da pesquisa (Apêndice 3).

Intervenção educativa

II. Etapa. Nesta segunda etapa de um programa que inclui questões relacionadas com o cancro do colo do útero para se desenvolver. Completa-se nas instalações ocupadas pela UBS, com duração de uma hora e uma frequência por semana (Anexo 4).

Avaliação

III. Etapa. Ele vai começar no final da intervenção e consistem na aplicação do questionário (Anexo 3) novamente para avaliar o conhecimento adquirido.

## Operacionalização das variáveis

Variáveis	Tipo	Escala	Descrição	Indicador
O conhecimento dos fatores de risco	nominal qualitativa dicotômica	Suficiente Insuficiente	Você será avaliado de acordo com a resposta ao questionário	Freq. e%
O conhecimento de medidas preventivas	nominal qualitativa dicotômica	Suficiente Insuficiente	Você será avaliado de acordo com a resposta ao questionário	Freq. e%
O conhecimento sobre o diagnóstico	nominal qualitativa dicotômica	Suficiente Insuficiente	Você será avaliado de acordo com a resposta ao questionário	Freq. e%

### O processamento da informação

Os dados serão processados no pacote de software SYSTAT. Os resultados são apresentados no texto e tabelas de distribuição de frequência simples. Foram utilizados como frequência e porcentagem medidas sumários.



#### 4. Resultados esperados

Tabela 1: Nível de conhecimento sobre os fatores de risco para desenvolver câncer cervical antes e após a cirurgia.

O conhecimento dos fatores de risco	Antes Frequência	%	Depois Frequência	%
Suficiente				
Insuficiente				
Total				

Fonte: Questionário

Tabela 2: Nível de conhecimento sobre medidas de prevenção do câncer do colo do útero antes e depois da intervenção.

O conhecimento sobre medidas preventivas	Antes Frequência	%	Depois Frequência	%
Suficiente				
Insuficiente				
Total				

Fonte: Questionário

Tabela 3 Nível de conhecimento sobre o teste para o diagnóstico de câncer cervical antes e após a cirurgia.

O conhecimento sobre os testes para diagnóstico	Antes Frequência	%	Depois Frequência	%
Suficiente				
Insuficiente				
Total				

Fonte: Questionário

A intervenção educacional aumentou a conscientização dos participantes sobre os fatores de risco para desenvolvimento de câncer de colo do útero, as medidas para a sua prevenção e testagem para o diagnóstico.

## 5. Cronograma

<b>ATIVIDADES</b>	<b>MAIO</b>	<b>JUN</b>	<b>JULHO</b>	<b>AGOS</b>	<b>SET</b>	<b>OCT</b>
<b>Elaboração do projeto</b>	<b>x</b>					
<b>Aprovação do projeto</b>		<b>x</b>				
<b>Estudo da literatura</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
<b>Coleta de dados</b>		<b>x</b>	<b>x</b>			
<b>Discussão e Análise dos resultados</b>				<b>x</b>		
<b>Revisão final e digitação</b>					<b>x</b>	
<b>Entrega final do Trabalho</b>						<b>x</b>
<b>Socialização do Trabalho</b>						<b>x</b>

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Tovar Guzmán VJ, Ortiz Contreras F, Jiménez Gauna FR. Panorama epidemiológico da mortalidade por câncer do colo do útero. Rev Fac Med UNAM. 2008;51(2):47-51.
- 2) Benedet J, Odicino F, Maisonneuve P, Severi G, Creasman W, Shepherd J, et al. Carcinoma of the cervix uteri. En Annual Report on the results of treatment in gynaecological cancer. J Epidemiol Biostatistics. 2008;3:63-74.  
Lewis, Merle J., Análise da situação do câncer de colo de útero na América Latina e no Caribe. Organização Pan-Americana da Saúde. (Acessado: Abril-2009).
- 3) Fonseca LA, Ramacciotti Ade S, Eluf Neto J. Tendência da Mortalidade do Câncer de útero no Município de São Paulo entre 1980 e 1999. Cad Saúde Publica. 2004 jan-fev;20(1):136-42. Epub 2004 mar 8.
- 4) Castañeda Iñiguez MS, Toledo Cisneros R, Aguilera Delgadillo M. Fatores de risco para o câncer cervical em mulheres do Zacateca. Saúde Pública Mex. 2008; 40:330-8
- 5) Sarduy MR. Cervical neoplasia intraepitelial: Preâmbulo do câncer do colo do útero. Cuban Journal of Obstetrics and Gynecology [Internet]. 2008 Ago. [citado 2012 Março 14]; 34(2): [Aprox. 5 p]. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2008000200004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200004&lng=es&nrm=iso).
- 6) Herrera Pérez MA, Cirión Martínez GR, Sanabria Negrín JG. Impacto da formação na melhoria contínua da qualidade do diagnóstico citológico. Rev Ciências Médicas [Internet]. 2010 Mar [citado 2011 Abr 10]; 14(1): [Aprox. 12 p]. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942010000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942010000100009&lng=es)
- 7) Ferrá Torres TM, Estrada Abreu DR, Bermejo Bencomo W. Fatores de risco ambientais em câncer de colo uterino. AMC [revista da Internet]. 2009 Abr [citado 2012 Abr 09]; 13(2): [Aprox. 5 p]. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552009000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000200006&lng=es)
- 8) Martínez A, Díaz Ortega I, Carr Pérez A, Varona Sánchez JA, Borrego López JA, de la Torre AI. Análise dos principais fatores de risco associados ao câncer cervical em mulheres com menos de 30. Cuban Journal of Obstetrics and Gynecology [Internet]. 2010 Mar [citado 2012 Apr 09]; 36(1): [Aprox. 14 p]. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000100008&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000100008&lng=en).
- 9) Aguilar K, Ríos MÁ, Hernández M. Vírus do papiloma humano eo câncer cervical. Cuban Journal of Obstetrics and Gynecology [internet]. 2008 [citado 2010-12-14]; 34(1): [Aprox. 5 p]. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2008000100003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000100003&lng=es&nrm=iso). ISSN 0138-600X.
- 10) González MM, Hernández González M, Castro Barberena A. Fatores associados ao vírus do papiloma humano. Área V. Cienfuegos Revista Eletrônica de Ciências Médicas Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2008; [citado 2010 Dez 14]; 6(2): [Aprox. 5 p]. Disponível em: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewFile/454/5055>
- 11) Garcés Rodríguez MS. Fatores de risco comportamentais associados com o câncer cervical uterino. Correio Científico Médico do Holguín [Internet]. 2010 [citado 2012

- Maio 14];14(1) [aprox. 5 p]. Disponível em: <http://www.cocmed.sld.cu/ no141/ no141ori01.htm>
- 12) Odongua N, Chae YM, Kim Mr, Yun JE, Jee SH. Associations between smoking, screening, and death caused by cervical cancer in Korean women. *Yonsei Med J.* 2007; 48(2):192-200.
  - 13) Moreno V, Bosh FX, Muñoz N. Effect of oral contraceptives on risk of cervical cancer in women with HPV infection IARC multicentric case-control study. *Lancet.* 2006; 359(9312): 1085-92.
  - 14) Araujo E, Barroso S, Cendon A. A infecção pelo papilomavírus humano em mulheres: resultados paraclínicos. *Rev Obstet Gynecol Venez.* [Internet]. 2010 [citado 10 Abril 2012]; 70(2): [Aprox. 7 p]. Disponível em: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script= sci\\_arttext&pid=S0048-77322010000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script= sci_arttext&pid=S0048-77322010000200003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0048-7732.
  - 15) Dávila Gómez HL, Abel García Valdés A, Álvarez Castillo F. Câncer do colo do útero. *Cuban Journal of Obstetrics and Gynecology.*2010; 36(4)603-612.
  - 16) Sarduy Nápoles M. As características clínicas e sociodemográficas em um grupo de mulheres com lesões intra-epiteliais cervicais de alto grau. *Cuban Journal of Obstetrics and Gynecology* [Internet]. 2008 Ago [citado 2011 marzo 14] ; 34(2): [Aprox.7p].Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2008000200008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200008&lng=es&nrm=iso).
  - 17) Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio Janeiro: INCA, 2011. Disponível em:[http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/Títulos/Nomenclatura\\_colo\\_do\\_uterio.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/Títulos/Nomenclatura_colo_do_uterio.pdf),Acesso em:Jul.2011.
  - 18) Tamayo Lien TG, de la Torre AI, varona Sánchez J, Borrego López J, Areces Delgado G. Lesões relacionamento pescoço Colpohistológica alto grau. *Cuban Journal of Obstetrics and Gynecology* [Internet]. 2010 Set [citado 2011 Abr 09] ; 36(3): [Aprox. 10 p]. disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000300012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000300012&lng=es).
  - 19) Chávez M, Virelles ME, Bermejo W, Viña L. Intervenção comunitária sobre fatores de risco para o câncer cervical.AMC [Internet]. 2008 [citado 2012 Julho 14];12(5):[aprox. 8 p]. disponível em: <http://www.amc.sld.cu/amc/2008/v12n5-2008/index.htm>
  - 20) Moreno Tetlacuilo LMA, Sobrevilla-Calvo PJ. Prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero na época da vacinação contra o papilomavírus humano. *Revista da Faculdade de Medicina UNAM.* 2010;53 (6): 28-37

## 8. ANEXOS

### ANEXO 1: Informado população Consentimento

Eu (nome do paciente) \_\_\_\_\_ decidi participar voluntariamente da investigação "ação educativa sobre câncer cervical em mulheres com menos de 25 anos" depois de receber uma descrição detalhada do estudo e seus objetivos, e compreender a informação fornecida.

Eu garantiu que todas as informações serão confidenciais e só serão utilizadas para fins de pesquisa.

O autor da pesquisa me garante que eu possa retirar-se dele se considerarem oportuno, sem que tal constitua uma medida repressiva contra mim.

E para que conste eu assinar este mês o dia \_\_\_\_ do \_\_\_\_ do ano \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Investigador

## ANEXO 2: Questionário

Para a realização desta pesquisa é necessário para responder às perguntas. Seja honesto ao responder que não dar o nome. Marque com um X ou tudo o que são aplicáveis

1 Das condições que se relacionam em seguida, disque considera fator de risco para desenvolvimento de câncer de colo do útero?

1.1. Início da vida sexual antes dos 18 anos \_\_\_\_

1.2. O uso de contracepção hormonal. \_\_\_\_

1.3. Obeso estado nutricional \_\_\_\_\_

1.4. Fumar \_\_\_\_

1.5) Histórico da infecção pelo HPV \_\_\_\_\_

1.6) Múltiplos parceiros sexuais \_\_\_\_

1.7) Idade ao primeiro parto antes dos 16 anos \_\_\_\_

1.8) Gestações múltiplas \_\_\_\_\_

2.Quais dos seguintes são medidas preventivas do câncer de colo do útero?

2.1. Uso de preservativo \_\_\_\_

2.2. Parceiro estável \_\_\_\_\_

2.3. A abstinência sexual \_\_\_\_\_

2.4. Atrasar vida sexual \_\_\_\_\_

3.Quais dos seguintes testes são indicados para o diagnóstico de câncer de colo do útero?

III.1.Citologia \_\_\_\_

III.2.Colposcopia \_\_\_\_

III.3.Biopsia \_\_\_\_

III.4.Raio x do pulmão \_\_\_\_

### Anexo 3: A chave para avaliar o questionário

Para explorar o nível de conhecimento é levado em conta os seguintes aspectos:

O conhecimento sobre os fatores de risco.

Ele considera:

Suficiente: Se você fizer cinco ou mais parágrafos em questão 1.

Insuficiente: Quando o acima não for atendida.

O conhecimento de medidas preventivas

Ele considera:

Suficiente: Se você marcar todos os números em questão 2.

Insuficiente: Quando o acima não for atendida.

Testes de conhecimento são indicados para o diagnóstico de câncer do colo do útero

Ele considera:

Suficiente: Se subseções 1-3 ponto de interrogação 3.

Insuficiente: Quando o acima não for atendida.

## Anexo 4: Programa de Intervenção Educativa

objetivos

Geral:

Contribuir para aumentar o nível de conhecimento em mulheres com menos de 25 sobre o Câncer Cervical.

específica:

Definir a doença atual e seu comportamento epidemiológico

Descrever os fatores de risco para o câncer cervical.

Explique as medidas preventivas e as manifestações precoces suspeitos da doença

Mencione as técnicas utilizadas para diagnosticar o câncer e cervicoterino abordar a importância do exame de Papanicolau.

Para avaliar os resultados antes e depois da implementação do Programa de Educação.

Seção No. 1

Tópico: "Introdução ao Programa de Educação"

objetivos:

Introduzir os participantes e criar laços afetivos entre eles.

Apresentar o curso e seus objetivos.

Aplicar questionário inicial.

Incentivar a divulgação de temas dado a amigos, vizinhos ou outros.

Tempo: 1h

Pesquisa de Mídia.

atividades:

Introdução: será realizada mediante a apresentação do autor da pesquisa, além da apresentação de cada participante através da técnica: "Apresentação Cruzada"

Ele vai indicar o grupo que iria trocar parceiro informações por três ou quatro minutos. Em seguida, cada membro de cada par apresentado em plenário a outro membro da mesma.

Atividade principal: as questões de pesquisa foram abordadas, devem ser tidos em conta os objetivos, etapas, desenvolver temas, duração e algumas perguntas sobre eles foram feitos.

O questionário inicial foi aplicado.

Fechar: Breve resumo do trabalho realizado e especificar quando a próxima reunião.

Seção No. 2

Tópico: "padrão de risco e fatores epidemiológicos atuais para o câncer cervical."

objetivos:

Relate a situação atual do câncer cérvico-uterino em Cuba e no mundo

Mostrar os diferentes fatores de risco que contribuem para o aparecimento do câncer cérvico-uterino.

Especificar as medidas de prevenção da doença.

Tempo: 1h

Métodos de Ensino: Palestra e aula prática.

Meios: Humano, preservativos, gravador, ardósia, material mimeografado.



atividades:

Introdução: Neste primeiro encontro da situação epidemiológica do câncer de colo do útero são abordados e, em seguida, escolher alguns dos participantes voluntariamente contar uma superstição.

Atividade principal: Para alcançar a consolidação dos conhecimentos técnico "Tesouro do Pirata" é aplicado; no mapa mesa será encontrado e mesas ter escondido vários cartões listados com fatores de risco para o câncer de colo do útero, os dois subgrupos de ordem do investigando buscar os cartões listados, vai chegar ao mapa e ler o conteúdo do analisá-lo e tentar reconhecer os fatores de risco em cada situação. Posteriormente, uma declaração detalhada das conclusões de cada subgrupo foi realizada. Os fatores de risco será escrito em um quadro negro que permitem que o fim da discussão criou um debate que envolveu todos os participantes, que serão lideradas por um moderador que irá enfatizar a verdadeira carga

Fechar: uma técnica de animação aplicada: "Cesta Revolt", um círculo foi formado e preservativos inflados vai passar de mão em mão, e ele vai ter dentro de si uma pergunta sobre a prevenção da doença, será solicitado a circular o ritmo da música. Parar o som que tem o preservativo deve explorá-lo, ler a pergunta em voz alta e dar resposta, se esta não estiver correto, é corrigido no grupo e continua a oferecer mais participantes preservativos, estendendo o jogo até que eles se foram perguntas. Seria necessária quando a próxima reunião.

Seção n ° 3

Tema: "O conhecimento do diagnóstico."

objetivos:

Descreva a técnica utilizada no diagnóstico do câncer de colo do útero.

Mencione primeiras manifestações suspeitas da doença

Esclarecer a importância e frequência de Papanicolau é realizado.

Tempo: 1h

Método de Ensino: Conferência audiovisual.

Meios: Humanos, cartão bandeira, vídeos e televisores.

atividades:

Introdução: a arte da animação "A web", onde os participantes se sentam em círculo, aplicado à lista de execução de todos os precede, é explicada pela referindo-se ao número escolhido deve ler a edição anterior eo sucessor este último, por sua vez é o próximo participante, o que é errado e demorar mais de 10 segundos para mencionar o número fora do jogo. Um breve resumo da atividade de vontade anterior.

Atividade principal: dar início deste encontro que foi mostrado um vídeo, que incidiu sobre as manifestações e as técnicas de diagnóstico úteis para o diagnóstico de câncer, aplicando a técnica de "Movie Play", adaptado pelo autor, que será composto por: dividiu o grupo em duas equipes que foram identificados pelas cores vermelhas e azuis. Uma equipe seleciona uma parte do vídeo relacionado ao assunto (consultado previamente com o autor). Em seguida, ele seleciona aleatoriamente um membro da outra equipe e comunicar-se secretamente selecionado parte. Isso tem que esclarecer sua equipe por meio de recursos mimetismo da parte selecionada, úteis para destacar a importância da linguagem não-verbal.

Discussão e grupo de discussão: depois da cena descrita foi comentado esse procedimento fez de errado eo que não, para reforçar os participantes a aprender a ficar de pé e repetir as técnicas utilizadas e da frequência com que o teste é feito, você será solicitado citológico e importância. Após o moderador explica bem o assunto.

Fechar: a arte "El Mundo", que envolve a colocação de um participante no centro de um círculo formado pelos outros será aplicada. Ela vai dizer um habitat (ar, terra ou água) e levar a uma participante de mencionar um animal que pertence ao meio, o que dizer a palavra "mundo", enquanto todos mudar seu assento, ele permanece em pé ou não responder adequadamente passar o centro da roda.

Seção No. 4

Tópico: "Conclusões"

objetivos:

A aplicação do questionário final.

Tempo: 1h

Métodos de Ensino :talher

Meios: material humano e mimeografado.

atividades:

Introdução: a arte da animação "Secret Coletiva" é empregada, o autor motivar os participantes a perguntar e responder sobre um determinado assunto será constituído por um dos participantes irá começar a dizer secretamente uma pergunta para a pessoa sentada ao seu direita e assim por diante, até que o autor pede para suspender o segredo ea última ouviu sem uma pergunta ser respondida; quem perdeu a ouvi-lo a partir das respostas tem que adivinhar a pergunta.

Atividade fundamental: aplicou o questionário, perguntando pacientes para não colocar o seu nome, mas o apelido que inicialmente identificado novamente.

Fechar: a arte da animação, "O dom ea utilidade", onde os participantes se sentem em círculo terá início a partir da direita para a esquerda, dando um presente a cada um dos parceiros, sem a qual é próxima de saber o que é, em seguida, executa ser mencionado da esquerda para a direita sobre qualquer utilidade e terminar cada deu diz o que você é eo que você usa. Em seguida, cada ponto de vista sobre os aspectos positivos e negativos que esta intervenção educacional oferecidos.