

UnaSUS - Unifesp

Especialização em Saúde da Família

**Como aumentar a procura pelo exame preventivo de câncer de
colo de útero em uma Unidade de Saúde?**

Fernanda Rodrigues Prado de Oliveira

Orientadora: Profa. Dra. Mariane Emi Sanabe

Barretos – SP

2014

1. Introdução

O câncer do colo do útero configura-se como um importante problema de Saúde Pública, dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) do ano de 2012, mostram aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, sendo responsável pelo óbito de 265 mil mulheres por ano. As taxas de incidência estimada e de mortalidade no Brasil apresentam valores intermediários em relação aos países em desenvolvimento, porém são elevadas quando comparadas às de países desenvolvidos com programas de detecção precoce bem estruturados. (WHO, 2012)

O Globocan, aponta que, cerca de 85% dos casos de câncer do colo do útero ocorrem nos países menos desenvolvidos e a mortalidade por este câncer varia de 18 vezes entre as diferentes regiões do mundo, com taxas de menos de 2 por 100.000 na Ásia Ocidental e de 27,6 na África oriental.

Segundo a OMS, o número estimado de casos de câncer de colo de útero no mundo em 2012 foi de 528, sendo 266 resultando em mortes. E nas regiões mais desenvolvidas foram 83 casos e 36 mortes, e nos países menos desenvolvidos foram 445 casos, sendo 230 mortes no ano de 2012.

Câncer do colo do útero é a replicação anormal e desordenada de células epiteliais deste órgão que pode comprometer também os tecidos subjacentes e distância (BRASIL, 2013). Na fase inicial, raramente apresenta sintomas e possui desenvolvimento lento, na evolução da doença pode apresentar sangramentos e secreções vaginais anormais, dor abdominal associada a queixas urinárias e ou intestinais em fases mais avançadas. (INCA)

O diagnóstico na fase inicial em mulheres assintomáticas se dá pelo exame citopatológico de rotina (Papanicolau), que quando diagnosticado na fase inicial a cura é de aproximadamente 100% dos casos, podendo o tratamento ser realizado ambulatorialmente. (BRASIL, 2002)

O INCA mostra que no Brasil, o câncer de colo de útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer. E ainda aponta que, o país avançou na sua capacidade de realizar o diagnóstico precoce, pois na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva, sendo esse o estágio mais avançado da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*. Conforme o INCA, as estimativas de novos casos para 2014 são de 15.590.

Conforme dados do IBGE a população residente em 2010 na cidade de Barretos era de 112.101, sendo a população residente de mulheres 57.932. Na Unidade de Estratégia de Saúde da Família analisada a população é de 3.657

pessoas, e o total de mulheres é de 1.824, conforme dados do SIAB no mês de outubro de 2014.

O Ministério da Saúde recomenda a realização dos exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos. Porém, a faixa prioritária para a detecção precoce do câncer do colo do útero é dos 35 aos 49 anos de idade período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer. (Brasil 2011)

Sendo assim, a Unidade apresenta 1.044 mulheres na faixa etária indicada para a realização do exame preventivo de câncer de colo do útero, representando um percentual de 57% em relação ao total de mulheres cadastradas no bairro.

Após levantamento de dados (tabela 1) realizados em Unidade Básica de Saúde, na cidade de Barretos, sobre os exames preventivos coletados mensalmente, pode se constatar uma quantidade pequena de exames. Dentre os fatores responsáveis pela baixa procura estão: o horário e procura pelo Hospital do Câncer de Barretos, que é referência, e o mesmo oferece horário alternativo de coleta. A maioria das mulheres alvo está inserida no mercado de trabalho, e o horário de funcionamento da Unidade não é compatível.

O exame preventivo do câncer de colo do útero é a principal estratégia para a detecção de lesão precursora e diagnóstico da doença, conforme o INCA.

Tabela 1 - Quantidade de exames preventivos de câncer de colo do útero realizados durante o ano de 2014 na Unidade de Saúde da Família.

Mês	Exames Realizados
Janeiro	06
Fevereiro	12
Março	07
Abril	14
Mai	14
Junho	10
Julho	08
Agosto	01
Setembro	09

2. Objetivos

Geral: Aumentar a quantidade de exames preventivos a serem realizados na Unidade. Ofertar o dia “D” da coleta em horário alternativo.

Específicos: - Orientar à população quanto à necessidade do exame. Realizar busca ativa das mulheres na idade de 25 a 64 anos, para realização do exame citopatológico conforme normas preconizadas pelo Programa de Controle do Câncer de Colo de Útero.

- Capacitação de todos os profissionais das equipes, quanto à importância da realização do exame preventivos e as diretrizes do Programa de Controle do câncer de Colo do Útero.

3. Metodologia

A estratégia fundamental são as ações de prevenção da saúde, não só para aumentar a frequência e adesão das mulheres aos exames, como para reforçar sinais e sintomas de alerta, que devem ser observados pelas mulheres.

Cenário do estudo: Unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Barretos

Sujeitos da Intervenção (público-alvo): Mulheres na idade de 25 a 64 anos. A Unidade possui 1.044 mulheres cadastradas na faixa etária indicada para a realização do exame preventivo de câncer de colo do útero

Estratégias e ações: Promover a realização do exame preventivo de câncer de colo do útero no período noturno uma vez a cada mês. Sendo que, nesse dia agenda esteja aberta durante todo dia. Na Unidade trabalha-se com agenda, sendo aberta dois dias da semana, com horários de manhã e tarde para a realização da coleta de exame preventivo de câncer de colo de útero e a possibilidade de abertura da agenda facilitaria o aumento da procura.

Atividades a serem desenvolvidas: Realizar o exame preventivo de câncer de colo do útero, orientar sobre a importância da prevenção, oferecer testes rápidos de sífilis, hepatites e HIV, ofertar brindes e lanches as mulheres que comparecerem.

Recursos necessários para o desenvolvimento das atividades: Brindes e alimentos arrecadados pela equipe, kits de preservativos e folders informativos.

Avaliação e Monitoramento: Saúde da mulher e Indicador 1.6 do PMAQ, sendo verificados mensalmente.

4. Resultados Esperados

Espera-se que com este Projeto de Intervenção ocorra um aumento na procura das mulheres para a realização do exame preventivo de câncer de colo do útero na Unidade de Saúde da Família.

5. Cronograma

Atividades	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro
Aprovação do Projeto	X	X					
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de Dados		X	X				
Discussão e Análise dos Resultados				X			
Revisão final e digitação					X	X	
Entrega do trabalho final							X
Socialização do trabalho							X

6. Referências

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2012. Disponível em: <<http://globocan.iarc.fr/>> Acesso em 30/10/2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Agency for Research on Cancer. Globocan 2012. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx>. Acesso em: 30/10/2014

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13)

INCA - Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_utero/. Acesso em 28/10/2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2014. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico Profissionais de Saúde. Brasília, 2002.

IBGE - Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/232HJ> e <http://cod.ibge.gov.br/MEW>. Acesso em 06/11/2014 in:

Brasil, 2011 - http://portalweb04.saude.gov.br/sispacto/Instrutivo_Indicadores_2011.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. 2. ed. – Rio de Janeiro: INCA, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) : manual instrutivo / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 62 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)