



ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Projeto de Intervenção:

Mutirão para a realização da prevenção e detecção precoce do Câncer de Colo de útero na UBS Amaro José de Souza, Barueri/ SP

Aluna: Nathalia Cristina de Oliveira
Orientadora: Ana Paula Soares

Barueri/SP
2015

SUMÁRIO

1. Introdução	03
2. Objetivos	
2.1. Objetivos Gerais	05
2.2. Objetivos Específicos	05
3. Metodologia	
3.1 Cenário do estudo	05
3.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo)	06
3.3 Estratégias e ações	06
3.4 Avaliação e monitoramento	07
4. Resultados Esperados	07
5. Cronograma	08
6. Referências	09

1. INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

O Jardim Mutinga localiza-se no extremo leste do município de Barueri- SP, no limite com o município de Osasco-SP, ambos pertencentes à região metropolitana de São Paulo. Seus moradores são, em sua maioria, carentes, dependendo do recebimento do benefício do programa Bolsa Família e cesta básica da Prefeitura de Barueri- SP para sua subsistência. O bairro possui uma Unidade Básica de Saúde (UBS), onde funciona a Estratégia de Saúde da Família (ESF), um Serviço de Emergência, escolas de nível fundamental, ensino médio e técnico, creches e maternal. Possui alta densidade demográfica e ausência de áreas verdes, predominando o concreto de edificações e asfalto.

A UBS Amaro José de Souza é composta por duas equipes da Estratégia Saúde da Família, integradas por dois profissionais médicos, duas enfermeiras, quatro técnicas de enfermagem e os agentes comunitários de saúde, sendo que cada equipe tem um dia da semana que realiza a coleta de material para exame de Papanicolau a livre demanda. Só que o tempo é limitado, por exemplo, têm algumas equipes que começam a entregar senhas às 7hs da manhã para as mulheres da equipe e só duas senhas para mulheres que não pertencem a alguma equipe de ESF, mas pertence à área de abrangência da unidade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2008, em primeiro lugar em incidência esta o de câncer da mama, o que torna o tipo de câncer mais comum entre as mulheres. No mesmo ano foram registrados cerca de 530 mil casos novos de câncer de colo de útero, conforme Caderno de Atenção Básica².

No Brasil, por região, o câncer de colo do útero destaca-se como o primeiro mais incidente na Região Norte com 24 casos por 100 mil mulheres. Nas regiões Centro-Oeste e Nordeste ocupa a segunda posição, com taxas de 28/100 mil e 18/100 mil, respectivamente, é o terceiro mais incidente na Região Sudeste (15/100 mil) e o quarto na Região Sul (14/100 mil)².

Quanto à mortalidade, ocupa o terceiro lugar geral no País. Está em primeiro lugar na região Norte (24 casos/100 mil). Nas regiões Centro-Oeste (22 casos/100 mil) e Nordeste (19 casos/100 mil) ocupa a segunda posição geral. Na região Sudeste (10 casos /100 mil) é o quarto, e na região Sul (16 casos /100 mil), o quinto mais incidente³.

O útero é um órgão do aparelho reprodutor feminino situado no abdome inferior, sendo que seu colo apresenta uma parte interna, que constitui o chamado canal cervical ou endocérvice, que é revestido por uma camada única de células cilíndricas produtoras de muco–epitélio colunar simples. A parte externa, que mantém contato com a vagina, é chamada de ectocérvicee é revestida por um tecido de várias camadas de células planas com epitélio escamoso e estratificado. Entre esses dois epitélios, encontra-se a junção escamo-colunar (JEC), que é uma linha que pode estar tanto na ecto como na endocérvice, dependendo da situação hormonal da mulher².

Na infância e no período pós-menopausa, geralmente, a JEC situa-se dentro do canal cervical. No período da menacme, fase reprodutiva da mulher, geralmente, a JEC situa-se no nível do orifício externo ou para fora desse, quando ocorre ectopia ou eversão.É na zona de transformação que se localizam mais de 90% das lesões precursoras ou malignas de colo do útero².

Uma das mais importantes descobertas na investigação etiológica do câncer nos últimos 30 anos foi a demonstração da relação entre o papiloma vírus humano (HPV) e o câncer de colo do útero, mortalidade ajustada por idade, pela população mundial, de 4,8/100 mil mulheres².

Entre as ações desenvolvidas pelas equipes de Atenção Básica, destacam-se as ações relacionadas ao controle dos cânceres de colo do útero e da mama, sendo que o controle do tabagismo pode ajudar a minimizar o risco de câncer de colo do útero e também é uma das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde².

A prevenção primária do câncer de colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV, sendo que, atualmente há duas vacinas para o HPV aprovadas e comercialmente disponíveis no Brasil: a bivalente que protege contra os tipos oncogênicos 16 e 18, e a quadrivalente que protege contra os tipos não oncogênicos 6 e 11 e também os tipos oncogênicos 16 e 18. Ambas são eficazes contra as lesões precursoras do câncer de colo do útero, principalmente se utilizadas antes do contato com o vírus, ou seja, os benefícios são significativos antes do início da vida sexual².

Quanto à prevenção secundária o Ministério da Saúde, preconiza como método de rastreamento do câncer de colo do útero e de suas lesões precursoras o exame citopatológico, cuja realização deve ser anual e após dois exames negativos, pode ser a cada três anos, sendo que o início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para mulheres que já tiveram atividade sexual e os exames devem ser realizados até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiveram pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos².

Ainda para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos e se ambos foram negativos, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais².

Na implementação de ações de prevenção e promoção de saúde local, deve ser considerado que 90% dos fatores de risco envolvidos na evolução da doença são externos aos aspectos genéticos e biológicos, tais como as carências nutricionais da mulher e presença de tabagismo, além dos relacionados com questões gineco-obstétricas, como a pluralidade de parceiros e precocidade do início da atividade sexual, presença de doenças sexualmente transmissíveis e o uso de anticoncepcionais hormonais orais⁵.

A Saúde da Família como estratégia norteadora da Atenção Primária tem atribuições além da parte clínica com pretensão de ofertar aos usuários ações em que eles sejam partícipes das suas escolhas com comportamentos saudáveis para ser possível e necessária uma parceria mais estreita entre os usuários e os serviços, o que ao mesmo tempo precisa de um apoio intersetorial e dos gestores⁶.

Diante da importância das considerações aqui apresentadas propõe-se um projeto de intervenção para prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero de mulheres em idade fértil atendidas na UBS Amaro José de Souza no município de Barueri/SP.

1.2 Justificativa

Considerando a alta incidência e a mortalidade relacionadas ao câncer de colo de útero, é responsabilidade dos gestores e dos profissionais de saúde realizar ações que visem o controle desse tipo de câncer e que possibilitem a integralidade do cuidado, através de ações de detecção precoce com a garantia de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno e com qualidade.

Contabilizando todas as equipes da UBS Amaro José de Souza há um total de 3.229 mulheres na faixa etária de 20 a 64 anos e ainda considerando as mulheres fora da ESF, mas dentro da área de abrangência da unidade, desde o dia 01/01/2014 até o dia 31/10/2014 fizeram o exame de Papanicolau 1010 mulheres na faixa etária de 25-59 anos, ou seja, 31,27% do total, tendo 65,9% colhido o Papanicolau há um ano, e 218 mulheres na faixa etária de 60-64 anos, sendo 6,75% do total e dentro da faixa 74,4% colheu há 1 ano¹.

Esses dados ressaltam a necessidade de se realizar uma mutirão de prevenção de câncer de colo de útero com coleta de Papanicolau fora do horário de funcionamento do posto.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Realizar a prevenção e detecção precoce de Câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos atendidas na UBS Amaro José de Souza no município de Barueri/ SP.

2.2 Específicos

1. Realizar um mutirão de coleta de material para exame do Papanicolau e, desta forma, aumentar o número de mulheres que realizam o referido exame na UBS Amaro José de Souza.
2. Conscientizar as mulheres atendidas na UBS Amaro José de Souza sobre:
 - a. A importância de realizar o exame preventivo;
 - b. Quanto aos melhores métodos anticoncepcionais para cada etapa da vida;
 - c. Sobre outras doenças sexualmente transmissíveis;
 - d. Principais fatores de risco para o câncer de colo do útero.

3. METODOLOGIA

3.1 Cenário do estudo

O presente projeto deverá ser desenvolvido no bairro Jardim Mutinga, na cidade de Barueri-SP, na área da abrangência da UBS Amaro José de Souza, para atrair as mulheres em idade fértil a prevenir o câncer de colo de útero.

Deverá ser dentro da UBS Amaro José de Souza, na Rua Petrolina nº 178 – Jd. Mutinga – Barueri, serão utilizados 4 consultórios para consultas e coleta de

material para exame, uma sala para palestra, uma sala para o lanche e uma sala para a parte da beleza.

3.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo)

O público-alvo deste projeto de intervenção são as mulheres em idade fértil de 25 a 64 anos do bairro Jardim Mutinga, na cidade de Barueri-SP.

3.3 Estratégias e ações

Fase I – Infra Estrutura

- Moradores participantes:

Este projeto deverá envolver moradores mulheres em idade fértil de 25 a 64anos do bairro Jardim Mutinga, na cidade de Barueri-SP.

- Parcerias:

Deverá se procurar parcerias com ONGs, institutos de beleza e consultoras de maquiagem que estejam interessados em fazer demonstrações no dia do mutirão, o que atrairá mais mulheres.

Da mesma forma, também serão procurados estabelecimentos comerciais como padarias, mercearias, mercados, existentes no bairro com a finalidade de divulgação sobre o mutirão a ser realizado.

- Apoio Técnico:

A prefeitura municipal de Barueri -SP será responsável por ceder as instalações da UBS Amaro José de Souza, os insumos e os profissionais envolvidos.

As participantes terão assessoramento técnico de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem que pertencem à estratégia saúde da família.

Um dos médicos junto a uma técnica de enfermagem poderá ensinar as moradoras, através de palestras e cartazes ilustrativos como fotos, princípios e direitos das mulheres, os diferentes tipos de doenças de transmissão sexual que existem, quais os melhores métodos anticoncepcionais para cada etapa da vida, além de mostrarem com bonecos e instrumentos, quais são esses métodos, como se utilizam e quais são os de barreira e os hormonais, temas como fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama, dentre outros conceitos também importantes.

Os enfermeiros estarão dentro dos consultórios realizando a coleta do material para exame de Papanicolau junto com o outro médico da Equipe de Saúde da Família, que serão os responsáveis por prestar assessoria, no controle das doenças sexualmente transmissíveis já existentes, oferecendo o tratamento adequado ou encaminhando dos casos que forem necessários, além também de fazer a solicitação de outros exames como, por exemplo, mamografia de rastreamento.

Fase II - Processo

A Prefeitura através dos setores competentes da Secretaria da Saúde se responsabilizará pela confecção dos cartazes e panfletos a serem distribuídos no bairro pelos agentes comunitárias de saúde, além de providenciar o material necessário para a realização das palestras técnicas sobre prevenção do câncer de colo de útero, métodos anticoncepcionais e, também pela compra dos elementos necessários para a realização do exame cito-oncológico.

Os agentes comunitárias de saúde serão os responsáveis pela busca ativa e divulgação da data do dia do mutirão, colocando cartazes em pontos estratégicos do comércio local e distribuindo panfletos em toda a área de abrangência da unidade, de modo a avisar que o evento será realizado num sábado, no horário das 8:00h às 16:00h da tarde, além de panfletos explicativos sobre o que é o câncer de colo de útero e qual é a importância da realização do exame de Papanicolau.

As técnicas de enfermagem serão responsáveis por procurar na área, institutos de beleza e consultoras de maquiagem que estejam interessados em fazer demonstrações no dia do mutirão.

A Associação de moradores será responsável por conseguir no comércio local alimentos e bebidas para fazer o lanche que recepcionará as mulheres no dia do mutirão.

3.4 Avaliação e monitoramento

O monitoramento deverá ser feito pelos médicos das equipes de saúde da família, avaliando a colocação correta das lâminas em ordem numérica, que não se extravie nenhuma delas, além de orientar quanto à correta técnica de coleta de material para a realização do Papanicolau. As enfermeiras das equipes realizarão a avaliação da efetividade do mutirão em ampliar a cobertura da realização do exame na comunidade, assim como o seguimento e devido encaminhamento as mulheres identificadas com alguma alteração no exame.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se obter, com o desenvolvimento deste projeto, uma maior conscientização sobre o câncer de colo do útero por parte das mulheres, bem como conhecimento sobre os métodos de prevenção deste tipo de câncer, sensibilizando-as para realização do exame preventivo.

Existe uma fase pré-clínica (sem sintomas) do câncer do colo do útero, em que a detecção de lesões precursoras (que antecedem o aparecimento da doença) pode ser feita através do exame preventivo (Papanicolaou). Quando diagnosticado na fase inicial, as chances de cura do câncer cervical são de 100%. Conforme a evolução da doença, aparecem sintomas como sangramento vaginal, corrimento e dor.

Essas mesmas mulheres quando adequadamente sensibilizadas, motivarão familiares, amigas, vizinhas e serão as multiplicadoras da importância do exame preventivo e demais informações na comunidade, além de divulgarem e ajudarem na maior adesão das mulheres, em especial as que estiverem com maior risco, seja por idade e/ou outros fatores de risco.

6. CRONOGRAMA

Atividades (2015)	Ago/14	Set/14	Out/14	Nov/14	Dez/14	Jan/15	Fev/15
Coleta de dados de exames realizados e índices de mortalidade	X	X					
Reuniões com profissionais da ESF para organização do evento (palestras, divulgação, lanche, etc.)		X	X				
ACS e associação de moradores, busca ativa e colocação de cartazes e panfletos (divulgação do mutirão)			X	X	X		
Coleta de doações junto ao comércio local e participação dos institutos de beleza				X	X		
Aplicação do projeto						X	
Análise dos resultados						X	X
Elaboração de relatório final							X
Divulgação dos resultados à comunidade e equipe de saúde							X

7. REFERÊNCIAS

1. O Sistema de Informação da Atenção Básica – **SIAB UBS Amaro José de Souza Barueri/ SP**
2. Bergman A, Santos AMR, Ortiz BMLR, Costa CRA, Naylor C, Nascimento EM, Canella E, Maia FHA, Correa FM, Santos GL, Tomazelli JG, Bordinoski LF, Dias MBK, Enes MFG, Assis M, Silva RCF, Malfacini SS, Reis T. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama, Ministério da Saúde, Brasil. Caderno de Atenção Básica. 2013; 2ªEdição:13-54.
3. INCA e Ministério da Saúde apresentam estimativas de câncer para 2014; http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2013/inca_ministerio_saude_apresentam_estimativas_cancer_2014
4. Novaes HMD. A vacina contra HPV e o câncer de colo de útero: desafios para a sua incorporação em sistemas de saúde. Rev bras epidemiol.2008;11(3):524-5.
5. Nakagawa JTT, Schirmer J, Barbieri M. Virus HPV e câncer de colo de útero. Rev Bras Enferm. 2010;63(2):307-11.
6. Rafael RMR, Moura ATMS. Exposição aos fatores de risco do câncer do útero na Estratégia Saúde da Família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. Cad saúde colet. 2012;20(4):499-505.
7. Diniz AS, Xavier MB, Braga PP, Guimarães EAA. Assistência à saúde da mulher na atenção primária: prevenção do câncer do colo do Útero. Rev. APS. 2013 jul-set; 16(3):333-7.
8. Corrêa DD, Villela WV. O controle do câncer do colo do útero: desafios para implementação de ações programáticas no Amazonas, Brasil. Rev bras saúde matern infant. 2008 out-dez; 8(4):491-97.
9. Vale DBAP, Morais SS, Pimenta AL, Zeferino LC. Avaliação do rastreamento do câncer do colo do útero na Estratégia Saúde da Família no Município de Amparo, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2010; 26(2):383-90.
10. Melo SCCS de et al. Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30 (4):602-8.
11. Vieira PMC, Jodas DA, Scochi MJ. Câncer de Colo de Útero e Mama: Concepção dos Gestores do Sistema Único de Saude. Av enferm. 2012 jul-dez; 30(2):87-96.
12. Girianelli VR, Thuler LCS, Azevedo, Silva G. Adesão ao rastreamento para câncer do colo do útero entre mulheres de comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. Rev Bras GinecolObstet. 2014; 36(5):198-04.

- 13.** Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Ciênc saúde coletiva. 2011; 16(9):3925-32.