

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Curso de Especialização em Saúde da Família
Projeto de intervenção PAB 4

Título: Importância da realização do exame de Papanicolaou e da linha de cuidados de saúde da mulher

Autora: Valentina Del Rocio Valenzuela Lobon

Orientadora: Elisa Prezotto Giordani

São Paulo

Janeiro-2015

INTRODUÇÃO

O principal objetivo do exame preventivo Papanicolaou ou citologia cérvico-vaginal ou colpocitologia oncótica é detectar precocemente alterações pré-malignas na mucosa do colo do útero, geralmente provocadas pelo vírus HPV, de forma que se possa intervir a tempo, impedindo o surgimento de um câncer. Lembrando que quando detectado em fases iniciais, o câncer de colo do útero é plenamente curável.

O Papanicolaou é um exame de rastreio e não de diagnóstico do câncer de colo uterino. O diagnóstico do câncer é feito por meio de uma biópsia do colo do útero. O papel do exame Papanicolaou é dizer quais são as mulheres que possuem um risco maior de terem lesões pré-malignas e precisam ser submetidas à biópsia ou tratamento.

Os elevados índices de prevalência e mortalidade por câncer de colo do útero e de mamas no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos.

É o terceiro tumor mais freqüente na população feminina no mundo (WHO, 2008), atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil (BRASIL, 2012). Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*. Esse tipo de lesão é localizada. Estimativas de novos casos: 15.590 (INCA, 2014) Número de mortes: 5.160 (SIM, 2011)

A forma como cada laboratório fornece o laudo do teste de Papanicolaou pode ser bastante diferente. A nomenclatura mudou recentemente, se for comparar um exame atual como outro mais antigo, eles podem ter resultados semelhantes, mas descrições diferentes.

Antigamente os laudos vinham descrevendo as classes do Papanicolaou:

- Papanicolaou classe I – ausência de células anormais.
- Papanicolaou classe II – alterações celulares benignas, geralmente causadas por processos inflamatórios.
- Papanicolaou classe III – Presença de células anormais (incluindo NIC 1, NIC 2 e NIC 3).
- Papanicolaou classe IV – Citologia sugestiva de malignidade.
- Papanicolaou classe V – Citologia indicativa de câncer do colo uterino.

Essa forma de laudo, dividida em classes, ainda pode ser encontrada, mas tem sido abandonada em favor de um laudo mais descritivo sobre as alterações celulares.

PAPANICOLAOU NORMAL

Em geral, o laudo primeiro descreve a qualidade da amostra enviada e depois fornece os diagnósticos. Um bom laudo precisa:

- Dizer que a amostra enviada foi satisfatória para avaliação pelo patologista.
- Indicar que tipos de tecido deram origem às células captadas, como, por exemplo, células da JEC, células da zona de transformação (ZT), ectocérvice ou endocérvice. Se não houver na amostra, pelo menos, células da JEC ou da ZT, a qualidade do exame fica muito comprometida, já que são essas as regiões mais atacadas pelo vírus HPV.

- Indicar o tipo de células presentes: células escamosas (ectocérvice), metaplasia escamosa, células colunares (endocérvice), células do epitélio glandular (endocérvice), etc.
- Descrever a flora microbiológica: a flora bacteriana natural da vagina é composta com lactobacilos, portanto, é perfeitamente normal que o Papanicolaou identifique essas bactérias. Se houver alguma infecção ginecológica em curso, o laudo pode indicar a presença de leucócitos (células de defesa) e o nome do germe invasor, como, por exemplo, Gardnerella ou Candida albicans.

A realização do papanicolaou nas UBS facilita o acesso das mulheres em idade fértil, grupo alvo na estratégia de saúde da família. Apesar dessa facilidade, muitas dessas mulheres ainda têm certa resistência à coleta e outras continuam desinformadas, por isso a importância da educação em saúde e divulgação da realização.

A meta fixada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) é de 80% das mulheres cadastradas no SIAB entre 20-59 anos de idade realizarem uma coleta a cada 3 anos, já a meta municipal (São Paulo) 3% do grupo alvo ao mês.

A UBS Vila Canaã, região sudeste do município de São Paulo, nosso local para intervenção, são atendidas cerca de 396 mulheres ao ano.

O principal problema enfrentado é a resistência das mulheres à coleta e a falta de interesse de retornar à unidade básica para saber o resultado e tratar as alterações, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde através da linha de cuidados.

Este projeto trará benefícios à comunidade de abrangência com a implementação de estratégias para incentivar a realização da coleta e o retorno pelos resultados para dar continuidade à linha de cuidados e, assim, fazer a detecção oportuna das lesões precursoras do câncer do colo do útero, atingindo-se as metas federais e municipais.

A proposta é a coleta em mutirão uma vez por mês, agendando o retorno 20 dias depois para entrega e explicação dos resultados do exame. Além disso, será implementado um grupo mensal específico de mulheres-alvo para educação em saúde e orientações a respeito do papanicolaou e linha de cuidados, Também será feita maior divulgação dos serviços prestados especificamente para as mulheres e da importância da realização dos exames, dentro das instalações da UBS e abordagem em consultas rotineiras.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Informar e mobilizar a população alvo para aumentar a realização de exames de detecção precoce do câncer de útero na UBS.

Objetivos específicos

Facilitar o acesso a diagnóstico e tratamento e incentivar as mulheres que realizaram o papanicolaou a retornar à UBS para dar continuidade no processo de detecção-tratamento quando necessário.

Garantir a qualidade do exame citopatológico do colo do útero e acompanhamento de indicadores de qualidade dos laboratórios de citopatologia ligados ao SUS.

Alcançar a meta de cobertura da população alvo.

METODOLOGIA

Estudo exploratório, de abordagem quantitativa, no qual serão analisados os dados coletados durante o período de um ano, de janeiro a dezembro de 2014. O instrumento de pesquisa é o registro de dados da UBS referente à realização de papanicolaou na população alvo e retorno para retirada do exame para dar continuidade no tratamento quando necessário e inserir as pacientes na linha de cuidados.

É importante destacar que a priorização de uma faixa etária não significa a impossibilidade da oferta do exame para as mulheres mais jovens ou mais velhas. Na prática assistencial, a anamnese bem realizada e a escuta atenta para reconhecimento dos fatores de risco envolvidos e do histórico assistencial da mulher são fundamentais para a indicação do exame de rastreamento.

Cenário do estudo

Unidade Básica de Saúde Vila Canaã, no município de São Paulo, SP. Período de um ano entre janeiro e dezembro de 2014, com dados atualizados das três equipes que fazem parte da UBS.

Sujeitos da intervenção

Será direcionado às mulheres entre 20 e 59 anos de idade (2827 mulheres). Segundo o Ministério da Saúde (2009) a meta é realizar o procedimento pelo menos uma vez a cada 3 anos em 80% dessa população que, baseada no SIAB da UBS Canaã de dezembro de 2014, são 2356 mulheres. Não existem metas para a entrega dos resultados. Porém, o ideal seria entregar os resultados no mesmo mês de sua realização ao menos a 80% dessas mulheres (1884 mulheres).

Estratégias e ações

- Divulgar na UBS, através das consultas e grupos já formados, a importância da realização do exame no tempo certo.
- Divulgar na comunidade, por meio de ACS, as facilidades, horários e consultas destinadas à realização do exame.
- Organizar pelo menos dois mutirões de coleta por ano e divulgar amplamente os dias específicos para atendimento das mulheres-alvo.
- Os resultados das coletas deverão ser arquivados por mês. Para melhor controle, as pacientes que não comparecem à UBS em busca do resultado podem ser convocadas em dia específico, mediante formação de grupo.
- Convocar todas as mulheres com resultados de Papanicolaou alterados para dar seguimento ao tratamento dentro da linha de cuidados que, ao final, é o objetivo principal do exame.

Avaliação e monitoramento

Os resultados podem ser avaliados através da criação de uma planilha contendo os dados mensais das mulheres que realizam o exame e das que buscam seus resultados. Ao final do mês seria possível saber quem compareceu e, assim, convocar para realização de grupo somente as mulheres que faltaram.

Mulheres cujos exames estejam alterados serão sempre convocadas para imediato tratamento e seguimento na linha de cuidados.

O monitoramento será feito pela auxiliar de enfermagem encarregada de receber os resultados, enfermeira de cada equipe e médico da ESF.

Os números de exames realizados poderiam ser comparados mensalmente e assim reavaliada a estratégia de ação usada.

RESULTADOS ESPERADOS

Após a implantação das ações, o esperado é alcançar a meta de 2356 mulheres com papanicolaou em dia por ano e 1884 exames entregues na UBS, já que atualmente são 664 exames de papanicolaou realizados durante o período descrito acima e 390 mulheres que retornaram em busca dos resultados e de seguimento.

CRONOGRAMA

Atividades	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
Elaboração do projeto	x	x	x	x	x	
Aprovação			x			
Revisão bibliográfica	x	x	x	x	x	x
Coleta de dados	x	x	x	x		
Discussão e análise dos resultados				x		
Revisão final e digitação					x	
Entrega do trabalho					x	
Apresentação do trabalho						x

