

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PRÁTICA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS ASSOCIADAS AO EXAME DE
PAPANICOLAU PARA PREVENÇÃO DE CÂNCER DE CÓLO**

Projeto de Intervenção

Autor: Adiany Cepero Gonzalez

Orientadora: Dr^a Agnes de Fátima Faustino Pereira

**SÃO PAULO
Maio - 2015**

Sumário

1. Introdução	.....	03
2. Objetivos	.....	04
2.1 Geral	.....	04
2.2 Específicos	.....	04
3. Metodologia	.....	05
3.1 Cenário da intervenção	.....	05
3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	.....	06
3.3 Estratégia e ações	.....	06
4.4 Avaliação e monitoramento	.....	06
5. Resultados Esperados	.....	07
6. Cronograma	.....	07
7. Referências	.....	07

1. Introdução

Dentre as doenças crônicas que acometem as pacientes o câncer de colo de útero, constitui um problema de saúde pública. No Brasil o câncer do colo do útero é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres apenas superado pelos cânceres de pele não melanoma e da mama⁽¹⁾. Sendo uma enfermidade de fácil diagnóstico através do exame cito patológico, o qual é preconizado pelo Ministério de Saúde em mulheres entre 25-59 anos, considerada de maior risco para o câncer do colo do útero.^(2.3.4) Entretanto ainda o desconhecimento de grande parte das mulheres a respeito da doença e do exame preventivo vem sendo apontado como um fator que gera um prognóstico bastante desfavorável onde se verifica diagnósticos tardios e estágios avançados da patologia.⁽¹⁾ A equipe de saúde das famílias tem um importante papel na prevenção da doença, atuando no âmbito da integralidade x meio de ações educativas.^(5.6)

O câncer de colo de útero é uma doença que evolui lentamente apresentando fase benigna ou preinvasiva, essa fase pode também evoluir para a fase invasiva ou maligna em até 20 anos. Assim se o diagnóstico é realizado precocemente maiores serão as chances de sobrevivência.⁽⁷⁾ Entre os vários fatores de risco o principal é a infecção pelos vírus de papiloma humano, podemos citar também o uso de contraceptivos orais, a precocidade ao início da vida sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, o tabagismo. Porém o fator de risco ainda considerado o mais importante é a infecção prévia pelo papiloma humano vírus.^(8.9)

O exame Papanicolau ou exame cito patológico de colo de útero tem sido utilizado em programas de rastreamento para detecção precoce, sendo considerado seguro e efetivo, além de ter baixo custo.⁽⁸⁾ Apesar disso, observa-se alta incidência deste câncer, sendo atualmente a segunda neoplasia mais frequente entre as mulheres no Brasil.⁽⁸⁾ Entre os principais motivos para a não realização do exame preventivo está o desconhecimento, a maioria das mulheres procura atendimento ginecológico somente nos casos onde já existe sintomatologia.⁽¹⁰⁾ A literatura evidencia como a prevenção por meio de ações de educação em saúde e conscientização da população, aumentando o conhecimento das mulheres acerca dos fatores de risco, e da importância do exame de Papanicolau. Esse projeto de intervenção torna-se oportuno para evitar e detectar a doença em estágios iniciais, possibilitando o incremento da adesão dessas mulheres para a realização de teste de Papanicolau, como a função e a importância dos mesmos para a manutenção da saúde da mulher em idade reprodutiva.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

1. Contribuir para melhor adesão das mulheres no município de Aguas de Santa Barbara- São Paulo ao exame preventivo do câncer de colo uterino.

2.2 Específicos

1. Fortalecer o vínculo e a confiança das mulheres ao realizarem exame preventivo do câncer de colo uterino com a equipe da unidade básica.
2. Desenvolver ações de educação em saúde em diversos espaços da comunidade.
3. Realizar ações de reorganização do serviço na unidade básica de saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 Cenários do estudo

O trabalho será desenvolvido no município de Aguas de Santa Barbara, São paulo, Possui área geográfica de 271,3 Km. Encontra-se a 290 km da capital paulistana. Segundo dados do IBGE o Município conta com uma população de quase 7000 habitantes, distribuída num percentual de 78,51% na zona urbana e 21,49% na zona rural. O Sistema Municipal de Saúde apresenta capacidade instalada para realização do serviço primário, secundário. Dispõe de 02 postos de saúde 02 equipes de saúde da família . Escolhi para local da intervenção uma das unidades básicas de saúde onde atuo, como medica do programa de saúde da família em Aguas de Santa Barbara.

3.2 Sujeitos da intervenção (público- alvo)

As atividades serão realizadas com mulheres, residentes em dito município , dentro da faixa etária de 25 a 59 anos. Sendo este grupo descrito dentro da estratégia de patação atualmente proposta pelo Ministério da Saúde, afim de integrar, planejamento e avaliação em saúde.

3.3 Estratégias e ações

Desde 2000, o Ministério da Saúde, em parceria com os Estados e municípios, vem desenvolvendo processos de pactuação de ações e metas de saúde (Pacto de indicadores da Atenção Básica, Programação Pactuada e Integrada da Vigilância à Saúde, entre outros). Até o ano de 2006, estes processos ocorreram de forma separada tanto no momento de sua pactuação quanto no seu acompanhamento e avaliação. Durante estes anos, gestores dos três entes federados e trabalhadores vêm firmando a necessidade de potencializar e qualificar estes processos, facilitando a pactuação embasada e cooperada de metas e proporcionando a sua integração ao planejamento e à

avaliação em saúde (Pacto, 2008). Uma das metas da pactuação é a elevação da razão de exames cito patológicos cervico- vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação a população-alvo, em determinado local por ano. A identificação do número de mulheres nesse faixa etária será feita a partir de dados fornecidos pela secretaria de saúde municipal e a identificação das mesmas através de cadastros das famílias feitos pelos agentes comunitários de saúde. Em posse desses dados iniciarei o planejamento das atividades. Neste sentido a intervenção proposta se dará em dois eixos:

1. Práticas educativas Utilizando como estratégias: palestras, oficinas, rodas de discussão e formação de grupos de interesse dentro dessas comunidades, com mulheres da comunidade usuárias da unidade de saúde.

2. Criar um canal de diálogo entre os profissionais da ESF e a comunidade: Outra finalidade proposta não apenas de melhorar o índice do pactuação, mas elevar o nível de participação e consciência dessas mulheres com relação a importância da realização e da adesão das mesmas a colheita citológica para a prevenção do câncer de colo uterino, para a sua saúde e bem estar de suas famílias e comunidade. A partir de uma reorganização do serviço afim de receber mais e melhor essas mulheres e a participação dos funcionários do posto nas atividades educativas afim de fortalecer o vínculo e a confiança com as pacientes e estabelecendo estratégias para melhorar e acessibilidade ao exame.

3. 4. Avaliação e monitoramento

- Com o intuito de promover o permanente acompanhamento do Projeto de Intervenção, da execução das ações, da avaliação dos resultados obtidos e do eventual redirecionamento ou adequação das estratégias adotadas, serão utilizados instrumentos, tais como: a) Monitoramento mensal do indicador de acompanhamento de razão de exames cito patológicos cervico- vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação a população-alvo/ano. b) Realização de uma avaliação conjunta do projeto pela coordenação municipal. c) Escuta direcionada das mulheres, após os encontros e atendimentos, para observar o nível de satisfação com o atendimento (instrumento de avaliação deverá ser produzido posteriormente) .

4 RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação das ações propostas nesse Projeto, espera-se para cada um dos eixos de atuação os seguintes resultados: • Melhorar a integração das mulheres das comunidades com o serviço de saúde • Elevar a adesão das mulheres aos exames de prevenção ao câncer de colo uterino • Fortalecer o vínculo e a confiança das mulheres ao realizarem exame preventivo do câncer de colo uterino com a equipe da unidade básica • Reorganizar o serviço na

unidade básica de saúde visando a melhoria da qualidade da assistência as pacientes que buscam realizar o exame preventivo do câncer de colo uterino. • Responder ao município colaborando, com o serviço de saúde através da melhoria dos indicadores de elevação da razão de exames cito patológicos cervico- vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação a população-alvo/ano.

5 CRONOGRAMA

Atividades	março 2015	abril 2015	Mai 2015	junh 2015	julh 2015	Agosto 2015	setem bro 2015
Elaboraçaõ do projeto	X	X					
Identificaçãõ da população		x	X				
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X	X	
Implantaçãõ do projeto				X	X		
Análise dos resultados						X	
Divulgaçãõ dos resultados							X

6 REFERENCIAS.

1. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.Estimativa 2012:incidência de câncer no Brasil.Rio de Janeiro:INCA;2011.118 p.
2. Instituto Nacional de Cancer(Brasil) .câncer no Brasil:dados de registro de base populacional ,vol.IV.Rio de janeiro:INCA;2010.487 p.
3. World Health Organization .National cancer control programmes:policies and managerial guidelines.2nd ed.Geneva:World Health Organization:c2002.180 p.
4. Instituto de Câncer (Brasil).Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero .Rio de janeiro:INCA:2011.104 p.
5. Brasil Ministério da saúde .Secretaria de atenção a Saúde .Departamento de atenção Básica .Controle dos cânceres do colo do útero e da mama Brasília:

Ministério da saúde ;2006. 124 p.(Cadernos e Atenção Básica;n.13);(Serie A.Normas e manuais técnicos).

6. Brasil Ministério da saúde .secretaria de atenção a saúde .Departamento de atenção Básica.Rastreamento.Brasília:Ministério da saúde 2010.95 p.(serie A.Normas e manuais técnicos. Cadernos de Atenção Primaria; n.29).

7. De Paula AF.Câncer Cervico-Uterino :Ameaça (In)Evitável ?R Enferm UERJ,Rio de Janeiro ,2006jan/mar:14(1):123-9

8. Brasil Ministério da Saúde .Instituto Nacional de câncer 2010.Câncer de colo de útero .Disponível em:www.inca.gov.br(Acessado 12 de janeiro do 2015)

9. .Trottier H,Franco EI. Human papillomavirus and cervical cancer :burden of illness and basis for prevention. Am J Manag Care 2006; 12 Supp1 :462-72.

10. Ferreira MLSM .Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolau segundo a percepção de mulheres. Esc.Anna Nery Rev.Enferm:13(2):378-384,jun.2009.Disponivel em:
<http://www.eean.ufrj.br/revista-enf/20092/artigo%2018.pdf>.