

UNIVERSIDADE FEDERAL SAO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA AUMENTAR O NÍVEL DE CONHECIMENTO EM
MULHERES SOBRE A IMPORTANCIA DO EXAME DE PAPANICOLAU.

Autora: Gleisy Gutiérrez Marrero

Orientadora: Eloá Otrenti

SAO PAULO

ABRIL 2015

Sumário

1. Introdução	2
2. Objetivos	4
2.1. Objetivos Gerais	4
2.2. Objetivos Específicos	4
3. Metodologia	5
3.1. Cenário do estudo	5
3.2. Sujeitos da intervenção	5
3.3. Estratégias e ações	5
3.4. Avaliação e monitoramento	5
4. Resultados Esperados	6
5. Cronograma	7
6. Referências	8

1. Introdução

Com aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de 265 mil mulheres por ano. No Brasil, em 2012. ⁽¹⁾

O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública, atingindo todas as camadas sociais e regiões geo-econômicas do país. É a terceira causa de morte em mulheres de países do terceiro mundo, entre eles o Brasil, mesmo apresentando um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, representando 10% de todos os tumores malignos incidentes. ⁽¹⁾

América Latina é uma das regiões do mundo com maior incidência desta doença, e Brasil não é exceção a essa realidade, onde o câncer do colo do útero é o terceiro mais incidente na população feminina brasileira. Impulsionado pelo Programa Viva Mulher, criado em 1996, o controle do câncer do colo do útero foi reafirmado como prioridade no plano de fortalecimento da rede de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, lançado pela presidente da República, em 2011. ^(1, 2)

A citologia de Papanicolau é essencial para o reconhecimento das alterações inflamatórias e infecciosas do trato genital feminino. Configura-se como um dos principais aliados de médicos, enfermeiros e usuárias da atenção básica na detecção de lesões precursoras do câncer de colo uterino, o que aumenta a possibilidade de sucesso no tratamento imediato e minimiza o aparecimento de possíveis complicações. O Ministério da Saúde recomenda que o exame citopatológico seja realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos. ⁽³⁾

A possibilidade de prevenção primária e secundária do câncer tem crescido nas últimas décadas, à medida que tem aumentado o conhecimento acerca dos fatores de riscos que envolvem a doença. Esses fatores podem ser externos e internos ao organismo, estando ambos interrelacionados. Os externos são ditos ambientais e os internos, são, em sua maioria, geneticamente predeterminados ⁽⁴⁾.

Existem alguns fatores que tem sido associado com o aparecimento do câncer do colo cervical. O fator de risco mais importante no desenvolvimento de lesões pré-malignas, é a infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papiloma vírus Humano), responsáveis por cerca de 70 % dos cânceres cervicais. Outros fatores ligados à imunidade, genética e ao comportamento sexual parecem influenciar os mecanismos ainda incertos que determinam a regressão ou a persistência da infecção e também a progressão para lesões precursoras ou câncer. Desta forma, o consumo de tabaco, o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros sexuais, a multiparidade, a higiene íntima inadequada, o uso prolongado de contraceptivos orais, o baixo nível socioeconômico e a menopausa após os 52 anos também contribuem para o aparecimento de câncer do colo do útero. ⁽⁵⁾

Dentro de uma perspectiva epidemiológica, a literatura mostra que existe íntima relação entre o câncer de colo de útero, o comportamento sexual das mulheres e a transmissão de agentes infecciosos. Nestes termos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) assinala os fatores sociais, ambientais e hábitos de vida como os de maior incidência para essa patologia, destacando-se as baixas condições sócio-econômicas, início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, tabagismo, precárias condições de higiene e uso prolongado de contraceptivos orais. Outro fator de risco de grande significância é a história de doenças sexualmente transmissíveis (DST), principalmente na exposição ao vírus papiloma humano (HPV), cujos estudos vêm demonstrando papel importante no desenvolvimento da neoplasia das células cervicais e na sua transformação em células cancerígenas, a idade é tida como fator de risco, sendo a faixa etária de maior incidência a de 35-49 anos de idade, com destaque para aquelas mulheres que nunca realizaram o exame de Papanicolau⁽⁶⁾.

O exame de Papanicolau, conhecido internacionalmente, é tido como instrumento mais adequado, prático e barato para o rastreamento do câncer de colo de útero, também denominado de colpocitologia e mais comumente referido pela clientela como exame preventivo. O mesmo consiste no esfregaço ou raspado de células esfoliadas do epitélio cervical e vaginal, tendo seu valor tanto para prevenção secundária quanto para o diagnóstico, pois possibilita a descoberta de lesões pré-neoplásicas e da doença em seus estágios iniciais. Mesmo sendo um procedimento de baixo custo, não está incorporado a todos os serviços de saúde, tendo utilização reduzida e não disponível a toda população feminina.⁽⁷⁻¹⁰⁾

Muitas mulheres não procuram os serviços de saúde para fazer o exame regularmente, por isso é fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é e qual e a importância do exame preventivo, pois sua realização periódica permite reduzir a mortalidade pela doença.

Com este trabalho, se quer começar a preencher essa lacuna para reduzir a incidência e mortalidade pela doença em mulheres pertencente á Unidade de Saúde da Família (USAFA) Las Palmas, Município Guarujá, Estado São Paulo, Brasil.

Qual e o nível de conhecimento que tem as mulheres da USAFA Las Palmas sobre a importância da realização do teste de Papanicolau no diagnostico precoce do câncer do colo do útero.

2. Objetivos

2.1. Objetivos Gerais

Avaliar a eficácia da intervenção educativa sobre o nível de conhecimento das mulheres, sobre a importância da realização do exame de Papanicolau na prevenção do câncer de colo do útero.

2.2. Objetivos Específicos

Avaliar o nível de conhecimento de mulheres atendidas na USAFA, quanto à importância, frequência e cuidados na realização do exame de Papanicolau. Conhecer as atitudes e a prática dessas mulheres em relação ao exame Papanicolau. Identificar as causas que levam algumas mulheres a não se submeterem a esse procedimento.

3. Metodología.

3.1. Cenário da intervenção

O estudo será realizado na Unidade de Saúde de Atenção a Família Las Palmas, município de Guarujá, Estado de São Paulo, Brasil, inaugurada nove de junho de 2012, conta com quatro equipes de trabalho, cada equipe conta com um médico, auxiliar de enfermagem, enfermeira, odontólogo, auxiliar de odontologia e quatro agentes comunitários. A Unidade também presta outros serviços como farmácia, vacinas, coleta de exames, sala de curativos. Nossa unidade atende aproximadamente dois mil pacientes.

3.2. Sujeitos da intervenção

Os sujeitos do estudo serão um grupo de 50 mulheres pertencente à unidade de saúde da família Las Palmas, conforme os seguintes critérios de elegibilidade: mulheres que começaram a ter relações sexuais.

3.3. Estratégias e ações

Primeiramente os sujeitos do estudo serão informados sobre os objetivos do estudo e convidados a participar. Após o consentimento das pacientes serão realizadas perguntas para verificar o conhecimento das participantes sobre a importância da realização do exame de Papanicolau, no diagnóstico precoce do câncer de colo de útero. Posteriormente serão realizadas palestras com apresentação em Power Point, uma palestra cada mês por, dois meses.

Os temas abordados nas palestras serão:

- Informar a todas as mulheres sobre os fatores de risco que tem sido associado com o aparecimento de câncer de colo de útero.
- Informar sobre a importância do exame de Papanicolau para detectar com precisão o câncer cervical; mesmo antes dos sintomas apareçam.
- Orientar as mulheres quando devem começar a realizar o teste de Papanicolau.
- Orientar as mulheres sobre os locais onde podem fazer o teste de Papanicolau.

3.4. Avaliação e Monitoramento

Para avaliação serão realizadas perguntas depois de cada palestra para verificar o conhecimento das mulheres.

4. Resultados Esperados

Com esta intervenção educativa queremos ampliar o conhecimento em um grupo de 50 mulheres pertencente á unidade de saúde da família Las Palmas sobre a importância da realização do exame de Papanicolau, na prevenção do câncer de colo de útero, para reduzir a incidência e mortalidade pela doença.

5. CRONOGRAMA

	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Elaboração do projeto	x			
Aprovação do projeto		x		
Estudo da literatura	x	x	x	x
Coleta de dados		x	x	
Discussão e análise dos resultados			x	
Revisão final e digitação			x	
Entrega do trabalho final				x

6. Referências

1. Instituto Nacional do Câncer (BR). Incidência de Câncer no Brasil. Síntese de resultados e comentários. 2014 [acesso 5 de abril 2015]. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterino/conceito_magnitude
2. Diestro TMD, Serrano VM, Gómez F e Pastrana N; Câncer de cuello uterino. Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (HPV). Servicio de Obstetricia. Unidad de Ginecología. Unidad Ginecología Oncológica. Hospital Maternal Universitario La Paz. Madrid(España)2007
3. Ministerio da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília (DF): MS; 2006.
4. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Programas de Controle de Tabagismo. Falando sobre câncer e seus fatores de risco. Rio de Janeiro: INCA; 1996.
5. Maria AAS, Maria LS, Itaimée ELM, Maria TRI, Marisa M e Heloisa GP. Câncer de Colo de Útero: Mortalidade em Santa Catarina. Brasil, 2000 a 2009. [acesso 5 de abril 2015]. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-23504675>
6. Paula AF, Madeira AMF. O exame colpocitológico sob a ótica da mulher que o vivencia. Rev Esc Enferm USP 2003; 37(3):88-96.
7. Gesteira SMA, Lopes RLM. O câncer cérvico-uterino ainda é um problema de saúde pública no país. Rev Baiana Enferm 2000; 13(1/2): 93-101.
8. Fernandes RAQ, Narchi NZ. Conhecimento de gestantes de uma comunidade carente de detecção precoce do câncer cérvico-uterino e de mama. Rev Bras Cancerol 2002; 48(2):223-30.
9. Zeferino LC, Costa AM, Morelli MGLO, Tambascia J, Pernetta K, Pinotti JA. Programa de detecção do câncer do colo uterino de Campinas e região: 1968-1996. Rev Bras Cancerol 1999; 45(4):25-33.
10. Merighi MAB, Hamamo L, Cavalcante LG. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública. Rev Esc Enferm USP 2002; 36(3):289-96.