

Universidade Federal do Estado de São Paulo
Especialização em Saúde da Família – UNASUS/UNIFESP/Mais Médicos

Aumentar percepção de risco do câncer de colo uterino nas mulheres da
Equipe 1 da UBS Novo horizonte.

Nome: Roidel Millan Leyva

Orientador: Ana Lucia de Moraes Horta

São Paulo abril 2015

SUMARIO

1. Introdução	-----1
2. Objetivo	-----7
2.1 Objetivo Geral	
2.2 Objetivo Específico (s)	
3. Metodologia	-----8
3.1 Cenário de Intervenção	
3.2 Sujeito da intervenção	
3.3 Estratégias de Implementação	
3.4 Avaliação e Monitoramento	
4. Resultados Esperado	-----9
5. Cronograma	-----10
6. Referências	-----

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é um tumor que acomete a porção inferior do útero, chamada colo ou cérvix. Este câncer é altamente prevalente na população feminina. No mundo, ocupa o segundo lugar no “ranking” dos cânceres femininos, só perdendo para neoplasia mamária. (1,2)

No Brasil fica em terceiro lugar, segundo o Instituto Nacional do Câncer em 2014, perdendo para mama e intestino, com taxa de incidência de 15 novos casos em 100.000 mulheres ao ano. A mortalidade pode chegar a 5 casos em 100.000 ao ano. É um tipo de tumor que apresenta uma longa história desde suas lesões iniciais até o câncer, com cerca de 10 a 20 anos. Se o diagnóstico fosse precocemente, principalmente nas lesões iniciais ou pré-cancerosas, pode ser curado em 100% dos casos. Já nas fases mais avançadas, onde o tumor cresceu para regiões além do colo do útero, o prognóstico se torna reservado, com risco de sofrimento acentuado por hemorragias, dores, comprometimento renal e até a morte. (2)

O agente etiológico é o papiloma vírus humano (HPV). A mulher adquire este vírus no início da vida sexual, muitas vezes na adolescência, e em decorrência de fatores imunológicos da mulher e à própria agressividade do agente, a infecção se torna persistente, ocasionando lesões pré-cancerosas no útero. Se a condição imunológica for ruim e o tipo do HPV agressivo, ou o tratamento recomendado não for aplicado, estas lesões podem evoluir para o câncer. (2,3,4)

O HPV é um tipo de vírus bastante comum na população. A infecção é de forma transitória, onde o próprio organismo tem a capacidade de eliminar o vírus num período que varia de seis meses até dois anos. Mesmo que ocorra o desenvolvimento de alguma lesão, o próprio sistema imunológico pode “curar”, sem nenhum tratamento. Em cerca de 10% dos casos, onde a imunidade não conseguiu reagir à presença do vírus, pode ocorrer a persistência da infecção, com evolução para lesões de maior gravidade. Aí nesta situação é necessário o tratamento das lesões, com a remoção da porção acometida do colo do útero. (5,6)

Dentro dos fatores de risco mais importantes temos:

Início sexual precoce, multiplicidade de parceiros sexuais, fumo, imunossupressão, infecção por Chlamydia trachomatis, uso de contraceptivos hormonais. Entre outros (6,7)

Seus sintomas dependem da via de propagação

O câncer invasivo do colo do útero tem duas vias principais de propagação: a extensão por continuidade (continuação pelas estruturas) e contiguidade (proximidade) aos tecidos vizinhos e a disseminação para os gânglios linfáticos. (8,9)

Em etapas iniciais, o câncer é microscópico e permanece localizado no colo uterino. Em sua evolução, caso não tratado, o tumor invade os tecidos vizinhos, especialmente, a parede vaginal e os ligamentos que suspendem e sustentam o útero, podendo chegar à parede pélvica e também ao restante do útero. Em casos avançados a neoplasia pode se estender à bexiga e reto (Intestino baixo). (10,11)

A motivação para a realização desse estudo surgiu por ser encontrados nas consultas um elevado número de teste de Papanicolau com alterações.

O presente estudo é uma construção do trabalho de conclusão de curso na modalidade Projeto de Intervenção do curso de especialização em saúde da família Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) em parceria com a Universidade aberta do SUS (UNASUS).

SITUAÇÃO PROBLEMA.

O inadequado conhecimento dos fatores de risco para o câncer de colo uterino da população feminina atendida pela equipe 1 da UBS Novo Horizonte ,do município São Jose dos Campos.

JUSTIFICATIVA.

Esta doença é uma das mais frequentes no mundo porem o conhecimento dos fatores de risco pela população feminina é fundamental. O presente projeto de intervenção justifica-se pela importância de aumentar a percepção de risco do câncer de colo uterino, pretende-se garantir um incremento na melhoria da qualidade de vida das pacientes femininas da área de saúde.

OBJETIVOS

GERAL:

Modificar o conhecimento sobre fatores que atuam na aparição do câncer de útero

ESPECIFICOS:

1_Caraterizar a mostra estudada e verificar o conhecimento sobre câncer do colo de útero

2-Realizar uma educação em saúde para a população sobre o câncer do colo de útero.

3- Avaliar o nível de conhecimento após intervenção sobre o câncer Cérvico uterino.

3. METODO

3.1. Cenários da intervenção.

O trabalho foi pautado em normas de uma intervenção educativa. Para dar saída aos objetivos propostos o estudo constará de três etapas ,diagnostica ,de intervenção e de avaliação dos resultados.

O estudo tem como amostra total de mulheres em idade fértil na equipe 1 da UBS Novo Horizonte com um total de 5090 habitantes com quantidade de pacientes femininas 2932, delas só 400 na idade fértil aceitaram sua participação.

3.2 Sujeitos da intervenção;

Pacientes femininas com idade fértil residentes no território de Novo Horizonte, pertencente a equipe 1 do município São Jose dos Campos.

3.3 Estratégias e ações:

1.Preparação de material didático para divulgação do Projeto de Intervenção (P.I) – como a gestão, equipe comunidade e público –alvo.

2.Comunicação com o Gestor Municipal de Saúde e a Coordenação da APS sobre a importância do PI.

3. Reunião inicial com a equipe multidisciplinar de saúde da ESF para apresentação do PI e planejamento das ações e funções de cada membro durante as atividades.

4. Implantar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) com a equipe.

6. Reunião com a comunidade sobre o PI (Educação em Saúde e EPS).

7. Reunião mensal com a equipe para discutir o andamento da intervenção

Este projeto de intervenção tem ocorrido em vários momentos. Na etapa diagnostica se aplicara um formulário inicial para a identificação das necessidades de aprendizagem dos fatores de risco de câncer de colo tendo

em conta os objetivos da investigação e na etapa de intervenção se realizara um processo estruturado com metodologia afetiva participativa sendo utilizado o nível grupal propiciando o debate e a troca de conhecimentos.

Avaliação e Monitoramento

A intervenção será avaliada utilizando-se relatórios internos da equipe, que mensurarão a qualidade das ações realizadas, organização das atividades e palestras.

As listas de presença assinadas durante cada atividade serão utilizadas para calcular o número de pacientes participantes regularmente nas atividades ofertadas e um questionário estruturado será aplicado com os participantes e equipe da ESF.

4. RESULTADOS ESPERADOS:

1. Aumentar, em mais de um 70 %, o conhecimento dos fatores de risco do câncer de colo de útero nas mulheres participantes
2. Promover atividades educativas para lograr uma melhor divulgação deste conhecimento.
- 3- Já tendo conhecimentos dos fatores de risco tentar diminuir os mesmos
- 4- Promover a qualidade de vida dos pacientes.
- 5- Fortalecer a interação dos profissionais de saúde com os pacientes.
- 6- Aumentar a qualidade de vida dos pacientes.
- 7- Identificar os grupos de maior vulnerabilidade.
- 8- Realizar campanhas massivas de câncer de colo.
- 9- Fortificar um sistema de saúde onde prevalece a labor preventiva.
- 10- Levar o projeto a outras áreas de saúde.

5. Cronograma

Atividades	Jan./2015	Fev./2015	Mar./2015	Abr./2015	Mai./2015
Elaboração do Projeto	X	X	X	X	
Aprovação do Projeto					X
Coleta de dados	X	X	X	X	X
Levantamento Bibliográfico				X	X
Discussão					X
Revisão Final e Digitação					X

REFERENCIAS

1-Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Educação. Estimativa 2014.

2-Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/>

3-Clarke MA, Rodriguez AC, Gage JC, Herrero R, Hildesheim A, Wacholder S, et al. A large, population-based study of age-related associations between vaginal pH and human papillomavirus infection. BMC Infect Dis. 2012.

4-Denny L. Cytological screening for cervical cancer prevention. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2012

5-Bastos EA. Estimativa da efetividade do programa de rastreamento do câncer do colo do útero no estado do Rio de Janeiro [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2011. Disponível em: http://objdig.ufrj.br/60/teses/coppe_m/EdianeDeAssisBastos.pdf Acessado em agosto de 2013.

6-OMS. Programa nacional de lucha contra el cáncer. Directrices sobre política y gestión, Ginebra 2012.

7-Rigol Ricardo, Orlando. Obstetricia y ginecología. Editorial Ciencias Médicas. Segunda edición 2008.pag 297-312.

8-Alvares Sientes. Editorial ciencias Médicas.2008. (373-376)

9-Fundación Científica de la Asociación Española contra el Cáncer. Datos Epidemiológicos. 2013

10-Rev Cubana Obstet Ginecol vol.37 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2011.

11-Guía terapéutica para la atención primaria de salud. Editorial ciencias médicas 2010.356-362.