

**Aluno:** Kézia Gomes da S. Araujo

**Orientador:** Cilene Renno Junqueira

### **Introdução:**

Segundo o INCA, o câncer de colo uterino constitui graves problemas de saúde, que atinge as mulheres em todo o mundo, sendo os países em desenvolvimento responsáveis por aproximadamente 80% desses casos. Infelizmente, o Brasil muito contribui para esse panorama (INCA, 2017).

No estado de São Paulo, estudo sobre mortalidade realizado pela Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP), aponta que o câncer de colo uterino, apesar de apresentar queda nas suas taxas padronizadas de mortalidade, ainda ocupa lugar de destaque como causa de óbito, sendo o terceiro mais frequente na população feminina, ficando atrás apenas do câncer de mama e colón e reto (SÃO PAULO, 2006).

Descoberto na década de 30 pelo Doutor George Papanicolaou o exame Citopatológico é um método simples e barato, que indica a presença de lesões neoplásicas ou pré-neoplásicas, e alguns processos de outra natureza (parasitas, processos inflamatórios, etc.). Com o tratamento dessas lesões conseguimos interromper, em parte, a evolução para lesões mais graves, quebrando a “cadeia evolutiva” da doença, numa ação preventiva (SILVA et al., 2008).

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolaou), que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. A priorização desta faixa etária como a população-alvo do Programa justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer. Segundo a OMS, a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade e atinge seu pico na quinta ou sexta décadas de vida. Antes dos 25 anos prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas. Após os 65 anos, por outro lado, se a mulher tiver feito os exames preventivos regularmente, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido dada a sua lenta evolução (BRASIL, 2005).

A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A repetição em um ano após o primeiro teste tem como objetivo reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento. A periodicidade de três anos tem como base a recomendação da OMS e as diretrizes da maioria dos países com programa de rastreamento organizado. Tais diretrizes justificam-se pela ausência de evidências de que o rastreamento anual seja significativamente mais efetivo do que se realizado em intervalo de três anos (INCA, 2011).

O papel do profissional na prevenção desse tipo de câncer, inicia-se com o acolhimento e esclarecimento do paciente, conhecimento da anatomia do colo uterino, conhecimento da técnica correta da realização do exame preventivo (Papanicolaou), no rastreamento, na realização da consulta de enfermagem e na vacinação contra o Papiloma-Vírus (DIÓGENES et al., 2001). O tema do projeto foi escolhido por consistir em uma patologia de importância e de grande interesse para a sociedade. Justifica-se pela frequência de casos da doença que acomete as mulheres.

### **Objetivos:**

Desenvolver Estratégias de Educação em Saúde para a coleta do exame de papanicolau, destinada tanto a população alvo quanto aos profissionais de saúde, visando melhoras na qualidade das informações e esclarecimentos quanto a periodicidade do exame.

### **Ações:**

Realizar um levantamento populacional do público alvo com questionário específico;

Analisar os resultados dos questionários;

Capacitar os profissionais de saúde para o esclarecimento quanto a importância e o período a ser realizado o exame;

### **Método:**

O rastreamento ocorrerá na área de abrangência da Unidade de Estratégia Saúde da Família Capuavinha, localizado no município de Mairiporã.

O Público-alvo será mulheres com idade entre 25 a 64 anos e/ou que iniciaram atividade sexual.

O levantamento populacional será realizado através de um questionário onde o pesquisador será os Agentes Comunitários por um período de 2 meses (60 dias). Após o término do rastreamento através dos questionários será realizada uma estimativa dessas mulheres que nunca realizaram ou não realizam o exame citopatológico no período correto.

Visando a otimização do serviço prestado a nossa comunidade através de nossos profissionais, será realizado uma capacitação com data e local apropriados onde acontecerá o esclarecimento sobre a importância do exame citopatológico e a apresentação dos dados colhidos com a pesquisa.

## Resultados Esperados:

Após a implantação das ações a cima citados, os resultados que desejamos obter é um aumento no índice do exame citopatológico com cobertura mínima de 80% de nosso público-alvo.

## Referências:

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. INCA. Estimativa 2016-2017. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/tabelaestados.asp?UF=BR>
2. SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Fundação Oncocentro de São Paulo. Condutas clínicas frente aos resultados do exame de Papanicolaou. 2ª ed. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo; 2006.
3. SILVA SED, VASCONCELOS EV, SANTANA ME, CARVALHO FL, MAR DF, LIMA VLA. Representações, sociais de mulheres amazônidas sobre o exame Papanicolaou: implicações para saúde da mulher. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008;12(4):685-92.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.439, de 8 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas da região. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 dez. 2005. Seção 1. p. 80-81.
5. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura\\_colo\\_do\\_uterio.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura_colo_do_uterio.pdf)
6. DIÓGENES, M. A. R.; REZENDE, M. D. S.; PASSOS, N. M. G. **Prevenção do câncer**: atuação do enfermeiro na consulta ginecológica - aspectos éticos e legais da profissão. 2. ed. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2001.