



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



ELINALDO BENEDITO BARBOSA DOS SANTOS FILHO

**A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DO
COLO DO ÚTERO**

BELÉM – PA

2020

ELINALDO BENEDITO BARBOSA DOS SANTOS FILHO

A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Me. Grace Fernanda Severino Nunes

BELÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

F478i FILHO, ELINALDO BENEDITO BARBOSA DOS SANTOS
A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE PREVENÇÃO DE
CÂNCER DO COLO DO ÚTERO / ELINALDO BENEDITO
BARBOSA DOS SANTOS FILHO. — 2020.
26 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Me. Grace Fernanda Severino
Nunes

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Estratégia de Saúde da Família. 2. Teste de
Papanicolau. 3. Câncer de Colo Uterino. I. Título.

CDD 618.1075

FOLHA DE APROVAÇÃO

ELINALDO BENEDITO BARBOSA DOS SANTOS FILHO

A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Grace Fernanda Severino Nunes
Orientador

Prof. Camilo Eduardo Almeida Pereira

Dedico este trabalho a Deus em primeiro lugar, segundo a minha esposa e minha filha por todo amor e carinho e dedicação para comigo durante todo esse processo que não foi fácil.

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho à DEUS, que nestes tempos de pandemia tem protegido e resguardado todos os meus familiares. Minha Mãe Maria de Nazareth, minha esposa Marilene Barbosa e minha filha Maria de Nazareth Neta pela força que me transmitem, me ajudando a transpor esses momentos difíceis com a serenidade necessária.

Agradeço também à equipe e à toda a Comunidade de abrangência do ESF Alto Bonito, pessoas lutadoras e esperançosas da chegada de melhores condições de trabalho e vida.

Enfim, agradeço ao meu Tutor Virtual Mário Roberto Tavares Albuquerque pela grande paciência e esforço em me estimular nas minhas dificuldades. Obrigado a todos!

A vitalidade é demonstrada não apenas pela persistência, mas pela capacidade de começar de novo.

F. Scott Fitzgerald

RESUMO

No Brasil, em 2020, são esperados 16.590 casos novos de câncer de colo de útero. É a terceira localização primária de tumores e de mortalidade por mulheres em mulheres no país, sem considerar tumores de pele. Em 2017 ocorreram 6.385 óbitos por essa neoplasia, sendo a Região Norte do Brasil o local onde temos a maior incidência e a maior letalidade por esta enfermidade. De acordo com os dados do Ministério da Saúde este fato se deve à falta de informação por parte das mulheres, à falta de uma ação de recrutamento dessas mulheres para a realização deste exame por parte da Atenção Básica dos Municípios e ao tratamento inadequado e tardio, que quando não submetem as mulheres a tratamentos mutilantes, lhes tira a própria vida. Através de abordagem feita com a aplicação de um P.E.S(Plano Estratégico Situacional), levantamos os principais problemas que acometem a população da Estratégia de Saúde da Família de Alto Bonito, localizado na zona rural do Município de Cachoeira do Piriá, no Estado do Pará. Deste levantamento o problema que denota maior urgência é a baixa adesão das mulheres ao exame preventivo do câncer do colo do útero. Partindo desta constatação, este estudo objetiva propor um plano, a fim de aumentar a adesão das mulheres à realização do exame preventivo do câncer do colo uterino na área de abrangência do ESF Alto Bonito, bem como estender a aplicação deste para todas as Estratégias de Saúde da Família do Município, buscando com isso diminuir ou evitar agravos maiores, evitáveis com a realização do exame em toda a população do Município de Cachoeira do Piriá.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família; Teste de Papanicolau; Câncer de Colo Uterino

ABSTRACT

In Brazil, in 2020, 16,590 new cases of cervix cancer are expected. It is the third primary location of tumors and mortality by women in the country, without considering skin tumors. In 2017, 6,385 deaths from this neoplasia occurred, with the Northern Region of Brazil being the place where we have the highest incidence and the highest lethality from this disease. According to data from the Ministry of Health, this fact is due to the lack of information on the part of women, the lack of an action to recruit these women to carry out this examination by the Primary Care of the Municipalities and the inadequate and late treatment, that when they do not subject women to mutilating treatments, it takes their own lives. Through an approach made with the application of a PES (Situational Strategic Plan), we raised the main problems that affect the population of the Family Health Strategy of Alto Bonito, located in the rural area of the Municipality of Cachoeira do Piriá, in the State of Pará. From this survey, the problem that shows the greatest urgency is the low adherence of women to the cervical cancer preventive exam. Based on this observation, this study aims to propose a plan, in order to increase women's adherence to the performance of the Cervical Cancer Preventive examination in the area covered by the ESF Alto Bonito, as well as to extend its application to all the Health Strategies of the Family of the Municipality, seeking to reduce or avoid greater problems, avoidable with the examination in the entire population of the Municipality of Cachoeira do Piriá.

Keywords: Family Health Strategy; Pap test; Cervical Cancer

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF- Estratégia Saúde da Família

PCCU- Programa de Prevenção do Câncer de Colo Uterino

SUS- Sistema Único de Saúde

MS- Ministério da Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

UBS- Unidade Básica de Saúde

NASF- Núcleo de Apoio de Saúde da Família

CTA- Centro de Testagem e Aconselhamento

ACS- Agente Comunitário de Saúde

ACD- Assistente de Consultório Dentário

PCCU- Exame Preventivo do Câncer do Colo do Útero

CCU- Câncer de Colo do Útero

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa	15
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivos Gerais.....	16
2.2 Objetivos Específicos	16
3. METODOLOGIA	17
3.1 Implicações Éticas	17
3.2 Delineamento do Estudo	17
3.3 População de Estudo.....	18
3.4 Variáveis do Estudo.....	18
3.5 Análise Estatística dos Dados	18
4. RESULTADOS	19
5. DISCUSSÃO	21
6. CONCLUSÃO	23
7. REFERÊNCIAS	24

1. INTRODUÇÃO

O Município de Cachoeira do Piriá, hoje com 24 anos, localiza-se na Microrregião do Guamá, Mesorregião do Nordeste Paraense. Conforme estimativa do ano de 2018 possui 33.178 habitantes e, apresenta 2.411 km² de área física. É distante da capital do Estado 255 quilômetros e possui índice de desenvolvimento considerado muito baixo. Estima-se que 80% de sua população resida na zona rural. Destaca-se economicamente pela pecuária e atividade extrativista, principalmente mineral (ouro) e vegetal (madeira) (IBGE, 2018).

A estrutura da saúde no município é considerada “boa” em alguns aspectos por exemplo, profissionais do Programa Mais Médicos atuando em metade das Unidades de saúde da Família do município e, “ruim” em outras questões, por exemplo, o município não dispõe de um Laboratório de Análises Clínicas. No município existe uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que não possui profissional médico no seu quadro, sendo a população assistida neste estabelecimento 24 horas por profissional de enfermagem e, oito Unidades de Saúde da Família (Piçarreira, Barraca da Farinha, Vila Amadeu, Alto Bonito, Enche Concha, Cigana, Guajará e Bairros Unidos), sendo que seis dessas Unidades funcionam com a presença de Profissional Médico (quatro delas com Médicos do Programa Mais Médicos).

Possui ainda o Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF), que hoje só dispõe dos serviços de uma nutricionista e uma fisioterapeuta, um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), com um profissional enfermeiro, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), inaugurado há pouco tempo, que possui um profissional médico com pós-graduação em psiquiatria, não possuindo profissional psicólogo. Além disso, possui um Centro de Regulação, uma Unidade Móvel SAMU tipo B (sem profissional médico e enfermeiro, funcionando somente com o motorista condutor e um técnico de enfermagem) e, conta com uma academia da saúde, que no momento encontra-se em manutenção. Consta no CNES do Município uma Unidade de Atendimento Especializado, que infelizmente ainda não iniciou suas atividades.

Na área adscrita do ESF Alto Bonito, além da Vila que denomina o ESF (Vila Alto Bonito) e onde se localiza a sede do mesmo, temos outras quatro (4) comunidades (Vilas) atendidas, perfazendo um total de 627 famílias e 3.135 pessoas.

Descreveremos, então, a seguir, as Vilas atendidas, sua localização em relação à sede e, sua correspondente população:

Vila Alto Bonito: Como já mencionado é a Vila que denomina o ESF e onde se localiza a sede do mesmo. Dista 30 quilômetros da sede do município, sendo ligada ao mesmo pela Rodovia BR 316, com todo esse trajeto possuindo pavimentação asfáltica. A Vila Alto Bonito possui 183 famílias e 915 pessoas atendidas devidamente pelo ESF;

Vila Bela Aurora: Distante oito (8) quilômetros ao oeste da sede do ESF, ligada à mesma por estrada sem pavimentação asfáltica, chamada pela Comunidade de Ramal. Nesta Vila temos 52 famílias e 260 habitantes. Trata-se de uma comunidade remanescente de quilombo;

Vila Camiranga: É outra comunidade remanescente de quilombolas, se localiza a oeste da sede do ESF, a uma distância de vinte (20) quilômetros da mesma, também ligada por ramal de terra batida (trata-se de uma continuação do ramal da Vila Bela Aurora). A Vila possui 144 famílias e 720 habitantes;

Vila Igarapé de Areia: Fica distante 16 quilômetros da sede do ESF, em sentido leste. É também ligada à sede do ESF por ramal de terra batida, possui 148 famílias cadastradas e 740 habitantes;

Vila Nova (Rua Nova): Situada também a leste da sede do ESF, distante 22 quilômetros do mesmo, ligada por ramal de terra batida (o mesmo que passa pela Vila Igarapé de Areia). Nesta Vila temos 100 famílias e 500 pessoas cadastradas.

A unidade básica de Alto Bonito, atualmente, conta com um consultório médico, sala de vacina, recepção, consultório odontológico, consultório de enfermagem, farmácia, cozinha e três banheiros. Nos falta recursos ainda como oxigênio e sala para pequenos procedimentos.

A USF Alto Bonito possui uma equipe de saúde formada por um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, nove agentes comunitários de saúde, um dentista, uma técnica de saúde bucal, não possui farmacêutico, uma auxiliar de serviço geral. Contamos ainda com a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que se reveza no atendimento de todo município.

A unidade de saúde funciona das 07 horas da manhã às 17 horas da tarde, temos o horário do almoço, retornando às 14 horas e depois atendemos até às 17 horas.

No ESF Alto Bonito, nós do Corpo técnico em reuniões com a comunidade, traçamos um planejamento para aumentarmos a adesão das mulheres ao PCCU (Prevenção Câncer Colo do Útero) e assim amenizarmos a incidência do através de um diagnóstico precoce, visto que o simples oferecimento de tal exame na sede do ESF não apresentava resultados satisfatórios.

Esses resultados negativos estão majoritariamente relacionados à baixa procura por parte das mulheres em idade alvo pelo PCCU em nosso ESF, que após averiguarmos constatamos que o motivo possa ser motivado pelo medo, vergonha de se expor, faltas frequentes de material para a realização da colheita do exame e demora na chegada dos resultados dos mesmos, além da falta de conhecimento sobre a importância do procedimento na prevenção do câncer do colo do útero (CCU), falta de transporte para o seu deslocamento de sua casa até a Unidade Sede e compromissos familiares, como a responsabilidade de “cuidar” dos filhos.

O CCU é o mais incidente nas mulheres da Região Norte do Brasil (23/100.000) é também o mais incidente nas mulheres do Estado do Pará e, o Município de Cachoeira do Piriá está na última posição na realização do PCCU em todo o nordeste paraense (SOUSA et al, 2011).

O exame do PCCU é um teste realizado para identificar possíveis alterações nas células do colo do útero. Infelizmente, estudos sobre as falhas desses exames no Pará vêm sendo publicados e queremos mudar este status, com o apoio da própria população e incentivo dos profissionais de saúde (SIQUEIRA, 2014).

Devido à grande quantidade de casos de câncer do colo do útero, isso tem se tornado cada dia mais, um problema de saúde pública mundialmente e este tipo de doença tem feito com mais ou menos 7 milhões de mulheres vão a óbito, diante desses fatos, é importante salientar que ações de educação em saúde, atendimento diferenciado nas consultas e exames para prevenção de câncer do colo do útero, para que as atitudes das mulheres mudem, para que ela fiquem conscientizadas e atentas para sintomas anormais (SOUSA et al, 2011).

A prevenção do câncer do colo do útero se dá pela identificação de lesões a partir do exame de PCCU, que é o tipo de meio que pode ser representado pelo principal meio de rastreamento, além de poder ser tratado em tempo precoce (DA ROCHA; DE OLIVEIRA BAHIA; DA ROCHA, 2016).

O exame de Colpocitologia Oncótica Cervical é um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero, podendo ser chamado também de esfregaço cervicovaginal (GONÇALVES et al, 2009).

Um das principais causas de que uma pessoa contrai o câncer, é o início precoce de relações sexuais, onde a pessoa adquire o HPV que é o Papilomavírus Humano, além de números de parceiros incerto, a baixa escolaridade, que faz com que tenha poucas informações sobre o fato e uso incorreto de anticoncepcionais por muito tempo. O que pode evitar doenças como essa é o uso de preservativos em todas as relações sexuais (QUEIROZ et al, 2016).

O presente estudo busca trazer o aumento no número de mulheres realizando exames de Colpo Citologia Oncótica Cervical na ESF de Alto Bonito. A realização do exame em questão é de grande relevância, pois é possível através deste, identificar neoplasias a tempo do tratamento, considerando que as neoplasias são as maiores causas de morte no mundo inteiro, nesse mesmo sentido é importante ainda conhecer os perfis dos exames citológicos (RAFAEL; MOURA, 2010).

1.1 Justificativa

O corrente estudo visou aumentar o interesse das mulheres do ESF Alto Bonito em realizar o exame de Colpocitologia Oncótica Cervical e serviu como modelo para as outras Unidades de Saúde do município a fim de que o município de Cachoeira do Piriá não mais configure o pior índice na realização deste exame.

Considerando a baixa adesão das mulheres ao exame supracitado e a sua conjuntura relacionada à sua importância no controle dos números de câncer do colo do útero, é fundamental que medidas de controle em saúde sejam efetuadas para a promoção da vida.

Desta maneira fica claro e evidente de que através de ações de promoção e controle da saúde, orientações educativas nas consultas podem elevar os indicadores da realização do exame preventivo de câncer do colo do útero do Pará, especialmente na UBS em questão.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Aumentar o número de mulheres na realização de exames de coleta de PCCU na ESF de Alto Bonito.

2.2 Objetivos Específicos

Elaborar um banco de dados para a gestão dos PCCU;

Buscar efetivamente as mulheres que não realizaram o exame no ano anterior;

Efetuar orientação educativa sobre a importância do PCCU nas consultas de rotina;

Identificar as principais causas da não realização do exame.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

O projeto de intervenção em questão pautou-se nos protocolos do Ministério da Saúde para os pacientes, e não foram realizados ensaios clínicos, porém obedeceu a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, aprovada no Comitê de Ética da UFPA e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

Refere-se também à Resolução 510/16 (CNS, 2016) que inicia e reconhece as especificidades das CSH em suas concepções e práticas de pesquisa, assumindo seu caráter pluralista destacando a relação pesquisador-participante como um processo contínuo, dialógico, reflexivo e não hierárquico com a compreensão da permissão aos pesquisadores de iniciar o contato com as populações e a realidade a serem estudadas, não dependem da avaliação do CEP/CONEP.

3.2 Delineamento do Estudo

O projeto em questão foi composto pela população de área de abrangência Unidade de Saúde da Família do Alto Bonito. Foi realizado em etapas organizadas a baixo:

1º etapa: Reunião com equipe para pactuação do projeto: Foi realizada uma reunião com a equipe e gestão da Unidade de Saúde da Família de Alto Bonito, para início do projeto, no momento da reunião foi explicado como seria o projeto e qual a importância de se realizar-se. Foi pactuado com os colaboradores e a enfermeira em primeiro lugar, pois a mesma que realiza os exames de PCCU, além da colaboração para este projeto.

2º etapa: Construção do banco de dados das pacientes com informações da coleta: O banco de dados foi construído nos dias 01/07/2020, 08/07/2020, 15/07/2020 e 22/07/2020, com auxílio da enfermeira da USF de Alto Bonito. As informações que foram coletadas da paciente foram adicionadas ao programa Excel 2010. Logo após o banco de dados preenchido foram analisadas a situação da rotina anual de coleta do exame.

3.3 População de Estudo

A população do estudo foi composta por 30 mulheres com idade entre 29 e 54 anos da nossa área de abrangência, que estavam sem realizar o exame de PCCU e exames das mamas.

3.4 Variáveis do Estudo

As variáveis do nosso estudo foram a idade, renda, escolaridade e a data do último exame PCCU para a criação do banco de dados.

3.5 Análise Estatística dos Dados

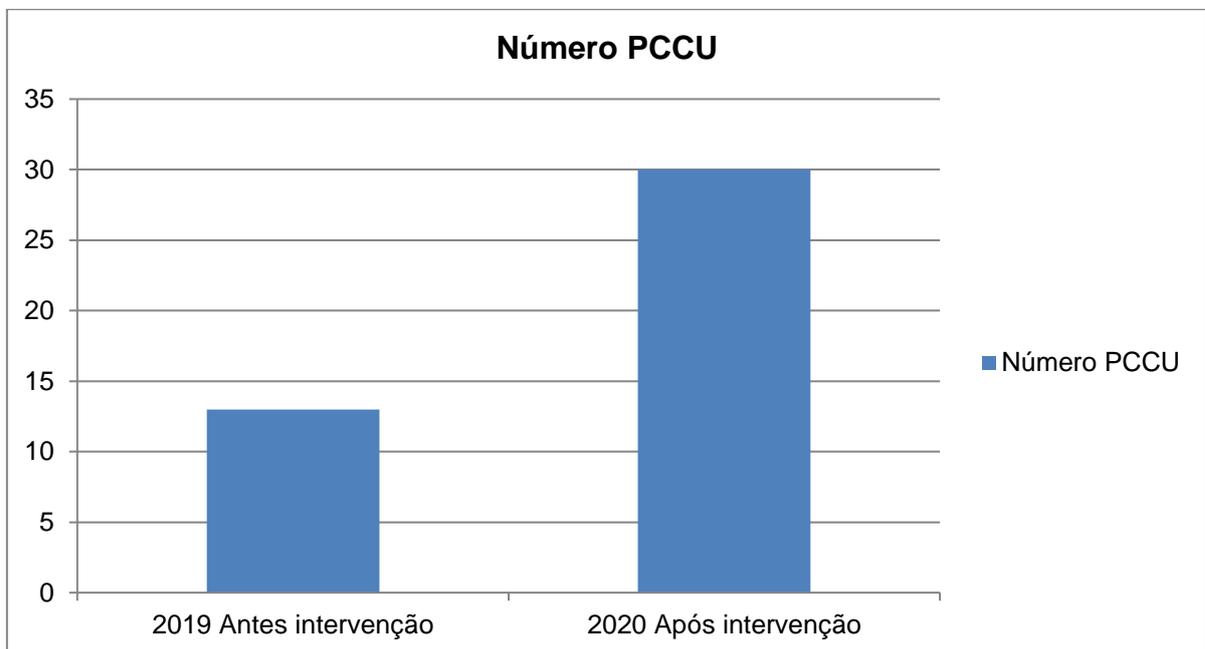
Foi realizada uma análise quantitativa dos dados obtidos por meio do Microsoft Office Excel 2010.

4. RESULTADOS

Para coleta dos dados das pacientes que realizaram o exame de PCCU e que vieram realizar coleta neste ano, foi utilizado o programa Excel, para anotações de informações como: nome, Idade, município, unidade, data de nascimento, se realizou exames no ano anterior e se recebeu o resultado do exame.

Ao ser coletados os dados foi possível através do banco de dados criar um gráfico no próprio programa Excel, para que mostrasse os dados mais simplificado e fácil leitura.

Gráfico 1: Quantitativo das pacientes que realizaram o exame de PCCU no ano de 2019, e que vieram este ano, na unidade de Saúde da Família, de Cachoeira do Piriá, 2020.



Fonte: O autor, 2020

Até o momento, conseguimos com que 30 pacientes viessem até a unidade para realização do exame de PCUU e assim realizar o rastreamento de câncer do colo do útero e infecções. As mulheres sobescritas, foram orientadas pelo ACS e a equipe na realização de visitas domiciliares ou contato telefônicos para que viessem realizar o exame, já que não vieram no ano anterior.

Durante as consultas, foi possível identificar que 17 pacientes não realizaram o exame no ano passado, e é justamente o objetivo deste projeto, a importância desse exame para prevenção de neoplasias, e infecções sejam elas bacterianas ou fúngicas e o tratamento a tempo. Durante a consulta as pacientes foram orientadas sobre a importância da realização do exame.

Dessas 17 pacientes que não realizaram o exame no ano anterior, 9 delas estavam com infecções no colo do útero com sintomas de corrimento constante, com mau cheiro, de cor branca, amarelada, marrom ou cinza. Para essas pacientes, foi passado medicação para tratamento precoce para que sejam evitados agravos maiores.

Foi repassada a informações para as pacientes com infecção, que caso haja piora no quadro clínico, as pacientes podem comparecer a unidade ou entrar em contato com a enfermeira via telefone.

Na rotina de consultas para coletas de PCCU na Unidade em que atuo foi possível identificar que as principais causas da não realização das coletas de PCCU estavam relacionadas à falta de importância pelas próprias usuárias, na dificuldade de receber o resultado do exame, além de falta de conhecimento sobre o assunto, todas essas informações colhidas no momento do atendimento no consultório da unidade, tomando todas as medidas cabíveis de proteção.

Durante as consultas de PCCU, foi tomado todo o cuidado e prevenção do COVID-19, foi repassado ainda informações pertinentes sobre o exame de PCCU para as pacientes e os agravos da não realização do exame.

5. DISCUSSÃO

O corrente estudo demonstrou que na unidade de saúde da família de Alto Bonito no Pará, que muitas mulheres deixam de realizar o exame preventivo de câncer do útero, por falta de conhecimento sobre o assunto, interesse próprio em não procurar uma unidade, às vezes por incentivo, demora no resultado dos exames, entre outros fatores.

Foi possível observar ainda que as pacientes quando se consultam e tem que realizar tratamento em casa, poucas vezes dá importância e acabam deixando de lado. Como consequências do não tratamento de infecções simples, as mulheres acabam que adquirindo outras infecções e o tratamento sempre é mais demorado. O estudo de Tomasi (2015) relata que se as mulheres comparecerem anualmente na unidade para realizar a coleta, menos serão os casos de câncer, por isso a importância de se realizar o PCCU periodicamente.

Os resultados mostram que as mulheres tiveram empenho e se dedicaram para vim realizar o exame, podemos perceber ainda que das 17 pacientes que não realizaram o exame no ano passado, todas vieram este ano, o que nos deixa bem-motivados.

Dessas 17 pacientes que não realizaram o exame no ano anterior, 9 delas estavam com infecções no colo do útero com sintomas de corrimento constante, com mau cheiro, de cor branca, amarelada, marrom ou cinza, caracterizando-se por protozoários como *Trichomonas vaginalis*; fungos como *Candida albicans*; além do crescimento excessivo de bactérias anaeróbias *Gardnerella vaginalis* (BORSATTO; VIDAL; ROCHA, 2011).

Trabalhar em uma unidade de saúde da família é um desafio, pois nos deparamos com inúmeros casos de saúde, e um deles é cuidar da saúde da mulher, onde é necessário identificar o problema e tentar resolver, passando informações necessárias para a saúde das pacientes e conscientiza-las para prevenção de câncer do colo do útero e de mama (OLIVEIRA; PINTO; COIMBRA, 2007).

De acordo com Cardoso (2004), uma reunião é onde se pode ser criados estratégias de promoção à saúde, avaliação do comprometimento da equipe com o trabalho, além de serem discutidos os assuntos sobre a área de abrangência da

unidade, como estão às famílias de cada de ACS responsável e assim identificar as falhas e problemas para poderem ser resolvidos.

Durante a reunião com a equipe foi utilizado conhecimento sobre a importância e relevância do tema, explicando o porquê que deveria acontecer o projeto de intervenção, qual funcionalidade e a necessidade de ações no assunto de exame de coleta de PCCU, para prevenção de câncer do útero. Durante as reuniões é possível que os funcionários exponham suas opiniões, reclamações e sugestões, assim como planejamento e entregas de relatórios familiares, discutirem sobre assuntos administrativos e burocráticos, pois toda unidade tem as suas burocracias (KELL; SHIMIZU, 2010).

A segunda etapa do nosso projeto foi construir um banco de dados com as informações das pacientes e logo depois analisar o quantitativo que necessitava de atenção a mais, referente às outras.

O banco de dados é um meio barato e fácil de utilizar, além de poder criar gráficos, gerar relatórios, entre outras informações, o que facilita bastante na construção de um trabalho ou projeto, reunião, seja qual for sua funcionalidade, além de ser de fácil leitura, tanto para leigos, como para experientes (RODRIGUES et al, 2010).

E o que podemos dizer sobre a responsabilidade de assumir uma Unidade de saúde da família é que para se trabalhar em um local como esse, deve ter amor, empatia para com todos os pacientes, além de comprometimento e a cima de tudo, querer mudar, intervir, criar estratégias de educação em saúde, a fim de modificar a vida dos pacientes de maneira positiva, seja para a mulher, seja para o homem (CASARIN; PICCOLI, 2011).

Objetivando com isso retirar o Município da incômoda situação de último colocado na realização de exames e na detecção de Câncer de Colo uterino na população feminina de toda a Região Nordeste paraense.

6. CONCLUSÃO

É necessário ainda, em algumas unidades de saúde, que haja capacitação para os profissionais que realizam este exame, pois deve haver cuidados minuciosos, tanto para o procedimento quanto para com a paciente.

Este estudo trouxe o objetivo proposto que era de aumentar o número de mulheres na realização de exames de coleta de PCCU na ESF de Alto Bonito, até o momento tivemos resultados satisfatórios, porém tivemos que parar os atendimentos devido à pandemia do COVID-19.

Elaboramos ainda um banco de dados para mostrar os resultados deste estudo, para que quem leia possa entender o objetivo proposto.

As palestras educativas sobre a importância do PCCU tiveram que ser realizada individualmente para cada paciente no momento da consulta, para evitar aglomerações. O resultado foi satisfatório considerando a atenção das pacientes sobre o assunto.

Em relação às mulheres que não haviam vindo realizar o exame no ano anterior, com a base de dados, foi possível realizar a visita domiciliar que as trouxeram até a unidade para realização do PCCU.

7. REFERÊNCIAS

CARDOSO, Claudia Lins. Relações interpessoais na equipe do programa saúde da família. **Rev. APS**, v. 7, n. 1, p. 47-50, 2004.

CASARIN, Micheli Renata; PICCOLI, Jaqueline da Costa Escobar. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3925-3932, 2011.

BORSATTO, Alessandra Zanei; VIDAL, Maria Luiza Bernardo; ROCHA, Renata Carla Nencetti Pereira. Vacina contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Subsídios para a Prática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 1, p. 67-74, 2011.

DA ROCHA, Sílvia Maria Machado; DE OLIVEIRA BAHIA, Marcelo; DA ROCHA, Carlos Alberto Machado. Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados na Casa da Mulher, Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 7, n. 3, p. 5-5, 2016.

GONÇALVES, Carla Vitola et al. Avaliação da frequência de realização do exame físico das mamas, da colpocitologia cervical e da ultrassonografia obstétrica durante a assistência pré-natal: uma inversão de valores. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 55, n. 3, p. 290-295, 2009.

IBGE Cidades. Estimativa Populacional de 2018. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acessado em Junho de 2020.

KELL, Maria do Carmo Gomes; SHIMIZU, Helena Eri. Existe trabalho em equipe no Programa Saúde da Família?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1533-1541, 2010.

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo; MOURA, Anna Tereza Miranda Soares de. Barreiras na realização da colpocitologia oncótica: um inquérito domiciliar na área de abrangência da Saúde da Família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 1045-1050, 2010.

RODRIGUES, R. M. et al. Sistema gerenciador de banco de dados: um ensaio a partir de dados ambientais da baía sul, Florianópolis (SC). **Brazilian Journal of Aquatic Science and Technology**, v. 2, n. 1, p. 199-205, 2010.

SOUSA, Máisa Silva de et al. Perfil dos exames citológicos do colo do útero realizados no Laboratório Central do Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 2, n. 2, p. 27-32, 2011.

SIQUEIRA, Graziela Santana et al. Citopatologia como prevenção do câncer do colo uterino. **Cadernos de Graduação-Ciências biológicas e da saúde Unit [Internet]**, v. 2, n. 1, p. 37-49, 2014.

OLIVEIRA, Michele Mandagará de; PINTO, Ione Carvalho; COIMBRA, Valéria Cristina Christello. Potencialidades no atendimento integral: a prevenção do câncer do colo do

útero na concepção de usuárias da estratégia saúde da família. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 426-430, 2007.

QUEIROZ, Mônica Cristina MG et al. PCCU: alcançando uma maior cobertura do exame citopatológico. Monografia do Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem. 18p. 2016.

TOMASI, Elaine et al. Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade–PMAQ. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 15, n. 2, p. 171-180, 2015.