

PROJETO DE INTERVENÇÃO VISANDO MAIOR ADESÃO AO PAPANICOLAU NO POVOADO DE ROZILÂNDIA, MUNICÍPIO DE GOVERNADOR NEWTON BELLO – MA

Francisca Wany Fortaleza Rodrigues

Médica. Aluna do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde em Governador Newton Bello, Maranhão. E-mail: isadarlan@live.com

Wiltamara Lacerda de Moura

Médica. Orientadora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Apolônia Maria Tavares Nogueira

Coorientadora. Nutricionista, Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

Introdução: O câncer de colo uterino possui como uma das principais estratégias de enfrentamento o diagnóstico precoce, que é possibilitado pela realização do exame citopatológico, ou Papanicolau. **Objetivo:** Aumentar a adesão ao exame preventivo do Câncer de Colo de útero no Povoado de Rozilândia, zona rural do município de Governador Newton Bello – MA com a implementação de um Plano Operativo. **Metodologia:** O estudo foi construído a partir do diagnóstico situacional de um território delimitado. Para melhor análise do problema procedeu-se a construção da árvore de problemas, e identificação dos nós críticos destes. Como estratégias de enfrentamento foram propostas: a capacitação da equipe de saúde, a identificação de usuárias com irregularidades no rastreamento do câncer de colo uterino e a elaboração de ações educativas com a comunidade. **Considerações Finais:** Espera-se com as ações propostas maior preparo da equipe, melhor dimensionamento do problema, bem como, sensibilização da comunidade sobre a importância das ações de prevenção e rastreamento do câncer de colo uterino.

Descritores: Saúde da Mulher. Papanicolau. Atenção Primária à Saúde.

INTERVENTION PROJECT AIMING AT GREATER PAPANICOLAU ADEATION IN THE VILLAGE OF ROZILÂNDIA, MUNICIPALITY OF GOVERNADOR NEWTON BELLO - MA

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer has as one of the main coping strategies the early diagnosis, which is made possible by the performance of the cytopathological examination, or Pap smear. **Objective:** To increase the support for the preventive examination of cervical cancer in the village of Rozilândia, rural area of the municipality of Governador Newton Bello - MA with the implementation of an Operational Plan. **Methodology:** The study was constructed from the situational diagnosis of a delimited territory. For better analysis of the problem, the problem tree was constructed and the critical nodes were identified. As coping strategies were proposed: the training of the

health team, the identification of users with irregularities in cervical cancer screening and the elaboration of educational actions with the community. **Final Considerations:** It is expected with the proposed actions greater preparation of the team, better dimensioning of the problem, as well as community awareness about the importance of actions of prevention and screening of cervical cancer.

Keywords: Women's Health. Pap smear. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A cidade de Governador Newton Bello está inserida na mesorregião Oeste maranhense, na microrregião Pindaré compreendendo uma área de 1.160 km², com uma população de aproximadamente 10151 habitantes ⁽¹⁾. Limita-se ao Norte com o município de Zé Doca; ao Sul com São João do Carú e Bom Jardim; a Leste com Monção e a Oeste com Centro Novo do Maranhão

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) cerca de 35,99% da população reside na zona urbana, sendo que a incidência de pobreza no município e o percentual dos que estão abaixo do nível de pobreza é de 53,37% e 39,65% respectivamente ⁽¹⁾.

A água consumida na cidade de Governador Newton Bello é distribuída pelo Serviço Autônomo de Água e Esgoto - SAAE, a disposição final do lixo urbano, não é feita adequadamente em um aterro sanitário. A coleta do lixo domiciliar não é feita pela prefeitura, sendo que 99,55% dos domicílios lançam seus dejetos diretamente no solo ou os queimam e 0,45% jogam o lixo em lagos ou outros destinos. Além disso, a coleta diferenciada para o lixo dos estabelecimentos de saúde é acondicionada de forma inadequada em vazadouros, juntamente com os demais resíduos urbanos, elevado o risco de poluição dos recursos hídricos subterrâneos ⁽²⁾.

Na saúde pública, a cidade conta com 04 Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma clínica de saúde, um Hospital Municipal, uma Unidade Mista, e uma Unidade de Vigilância Sanitária ⁽²⁾. Este estudo tem suas ações propostas no contexto da UBS José Gomes Pinheiro, localizada no Povoado de Rozilândia, zona rural do município de Governador Newton Bello. A equipe de Saúde da Família (eSF) é composta por: seis agentes comunitários de saúde (ACS), uma médica, uma técnica de enfermagem e uma enfermeira.

O estudo proposto pretende conscientizar as mulheres assistidas pela Unidade Básica de Saúde José Gomes Pinheiro, no povoado de Rozilândia sobre a importância

do rastreamento do CCU. Trata-se de uma comunidade rural, do município de Governador Newton Bello – MA.

Desta forma, o objetivo geral será aumentar a adesão ao exame preventivo do Câncer de Colo de útero no Povoado de Rozilândia, zona rural do município de Governador Newton Bello – MA. Foram propostos ainda, como objetivos específicos: identificar usuárias com irregularidade no rastreamento do câncer de colo de útero; elaborar ações educativas sobre a importância do Papanicolau e capacitar a eSF sobre a importância do exame e busca ativa das mulheres.

REVISÃO DE LITERATURA

O câncer de colo de útero (CCU) é o terceiro câncer de maior incidência em mulheres brasileiras, e em outros países em desenvolvimento. Somente apresenta menor incidência que os cânceres de pele e mama. Estima-se, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) que em 2020 ocorreram 16.590 novos casos da doença. Conforme a mesma fonte, em 2019 o câncer de colo do útero causou 6596 mortes, consideradas potencialmente evitáveis se a doença tivesse sido diagnosticada precocemente e tratada de forma adequada ⁽³⁾

A etiologia do CCU está relacionada à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), desencadeando alterações no epitélio, que poderão propiciar uma replicação celular desordenada, e conseqüentemente o câncer. A partir da replicação celular desordenada pode-se dá a ocorrência do carcinoma epidermóide, mais frequente e que atinge o epitélio escamoso. Ou ainda, propiciar o surgimento do adenocarcinoma, responsável por aproximadamente 10% dos casos ⁽⁴⁾.

Por ser uma doença de desenvolvimento lento, e que apresenta sinais e sintomas de fácil rastreio como sangramentos após a relação sexual, queixas urinárias, dores abdominais intensas ou leucorreia anormal, torna-se possível o diagnóstico precoce e manejo adequado, que pode reduzir a morbimortalidade associada à doença, com ações da Atenção Primária à Saúde - APS ⁽⁵⁾.

O exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) é considerado padrão ouro para rastreio do CCU, e é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na APS às mulheres com idade entre 25-64 anos. Além disso, o Papanicolau é de baixo custo, fácil execução, e amplamente disponível na APS ⁽⁶⁾.

De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do Câncer do Colo do útero é considerada população-alvo para realização do Papanicolau mulheres com idade superior aos 25 anos, que possuem ou já tiveram atividade sexual, até os 64 anos de idade. Em mulheres com mais de 64 anos, e que nunca realizaram o exame deve-se realizar dois exames com intervalo de 1-3 anos, e caso os resultados sejam negativos tais mulheres são dispensadas de exames adicionais ⁽⁶⁾.

Recomenda-se então no Brasil, o início da coleta do Papanicolau aos 25 anos de idade nos critérios acima descritos, sendo que os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual. Caso ambos resultados sejam negativos, preconiza-se então, a realização dos próximos exames a cada três anos ⁽⁶⁾.

Destaca-se a relevância da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para prevenção do CCU. Para um correto controle da doença, e prevenção efetiva torna-se necessário uma ESF organizada, capaz de identificar o público-alvo, realizar ações de conscientização com a comunidade, bem como, propiciar busca ativa, e acesso das mulheres às ações de saúde ⁽⁷⁾.

A redução das taxas de incidência e mortalidade por CCU são dependentes de maior cobertura do Papanicolau, e da qualidade dos procedimentos de coleta, resultados, bem como tratamento oportuno. Em muitas eSF o próprio processo de trabalho limita/dificulta a adesão ao Papanicolau, ou a instituição de tratamento precoce após a confirmação diagnóstica. São considerados fatores facilitadores da prevenção do CCU: maior cobertura do Papanicolau, acessibilidade à eSF, cotas de biópsias adequadas ao número de preventivos alterados identificados. Por outro lado, tem-se como aspectos limitadores o processo de trabalho da eSF, periodicidade inadequada do exame preventivo, dificuldades de agendamento, além do atraso no diagnóstico e início do tratamento ⁽⁸⁾.

Verifica-se que um dos maiores entraves para prevenção e manejo adequado do CCU é a baixa adesão ao exame Papanicolau. No estudo realizado com quarenta mulheres verificou-se que o principal motivo para a não realização do exame é o pudor, aliado à falta de orientações pela equipe, o que impede inclusive que as mulheres saibam da necessidade de realização anual do exame ⁽⁹⁾.

Em outro estudo abordando a regularidade anual do Papanicolau, os pesquisadores verificaram que a falta de informação das mulheres é o principal desafio para adesão ao exame. Ao serem questionadas as mulheres relataram que não repetiram o exame anualmente por desconhecerem tal necessidade e por “estarem bem de saúde”. Diante dos resultados encontrados os autores reforçam a

necessidade de ações educativas para promover maior autocuidado entre mulheres (10).

METODOLOGIA

O Projeto de Intervenção foi construído a partir do diagnóstico situacional de um território delimitado. Este é um processo complexo que envolve, também a definição de objetivos, metas, participação ativa, corresponsabilização e disponibilidade de recursos físicos, humanos e material para a efetividade das ações.

A partir da definição dos objetivos do problema priorizado, foi estabelecido os principais nós críticos presentes na comunidade estudada, identificados a partir da revisão de prontuários através da avaliação dos antecedentes ginecológicos e obstétricos, das consultas realizadas pela médica e enfermeira da unidade, considerando a população feminina entre 25 e 59 anos:

- I. Baixa Cobertura.
- II. Ausência de atividades educativas sobre o exame Papanicolau.
- III. Baixa qualificação da equipe para orientar adequadamente a população feminina.

Portanto, a partir da identificação do problema a ser priorizado e dos fatores causais, foi construída a árvore de problemas (Figura 1), apresentando, também, as principais consequências observadas se o projeto de intervenção proposto não for aplicado adequadamente.

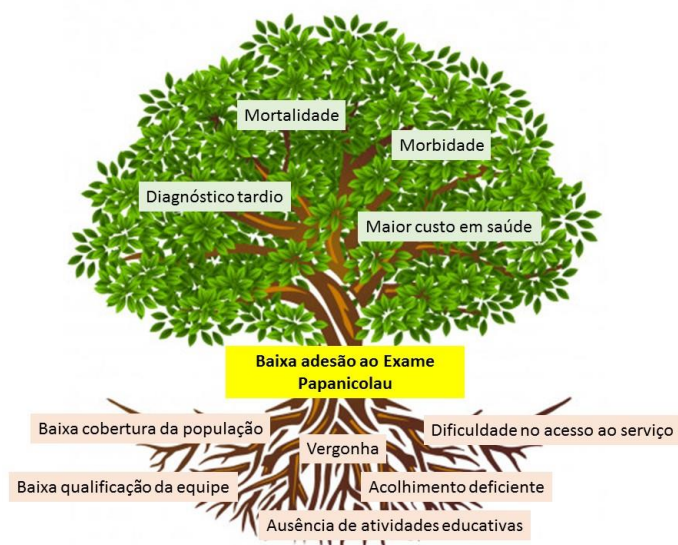


Figura 1: Árvore de problemas estruturada pela UBS no Povoado de Rozilândia, Governador Newton Bello – MA.

Fonte: Elaboração própria (2020).

A proposta de Intervenção construída para o enfrentamento do problema, considerou os nós críticos como eixo orientados para a elaboração de ações estratégicas que garantissem maior resolutividade, como: busca ativa, distribuição de conteúdo educativo à população-alvo e atividades de educação em saúde destinadas a equipe multiprofissional.

RESULTADO: PLANO OPERATIVO

Quadro 1: Plano Operativo proposto pela UBS do Povoado de Rozilândia, Governador Newton Bello – MA.

Situação problema	Objetivos	Metas/Prazos	Ações estratégicas	Responsável
Baixa adesão ao exame preventivo do Câncer de Colo de útero no Povoado de Rozilândia, zona rural do município de Governador Newton Bello – MA	Capacitar a equipe da ESF sobre a importância do exame e busca ativa das mulheres	Capacitar 100% da equipe. Prazo: 02 meses	Palestras, rodas de conversa e oficinas sobre acolhimento, abordagem e importância do exame.	Médica e enfermeira da UBS
	Identificar usuárias com irregularidade no rastreamento do câncer de colo de útero.	Ampliar a cobertura para a detecção de câncer de colo de útero para 80%. Prazo: 02 meses.	Busca ativa, consultas com médica, equipe de enfermagem	Todos os profissionais da equipe
	Elaborar ações educativas sobre a importância do Papanicolau.	Mobilizar 100% da população-chave para as atividades de educação em saúde. Prazo: 02 meses	Distribuição de cartilhas, realização de oficinas, dinâmicas, rodas de conversa, salas de espera sobre a temática.	Todos os profissionais da equipe.

Fonte: Elaboração própria (2020).

O projeto de Intervenção tem como fundamento, a sua continuidade após a finalização deste estudo, podendo sofrer adaptações e modificações de modo a atender as necessidades de saúde da população. Para que este objetivo seja

alcançado, indicadores foram elaborados para identificar o alcance das metas estabelecidas, auxiliar na tomada de decisões e definir novas situações- problema.

A baixa cobertura, identificada como um importante nó crítico do projeto de intervenção, terá como indicador o cadastro das usuárias da unidade. O parâmetro de avaliação utilizado, considera: ótimo, para o alcance da meta de cadastro de 80 % das usuárias; regular, se o alcance estiver entre 50-79% e ruim, se estiver abaixo de 50%.

As ações educativas destinadas a população terão como indicador, a adesão as atividades propostas, um questionário rápido sobre o nível de satisfação das atividades desenvolvidas. Os parâmetros utilizados serão: satisfatório, pouco satisfatório e nada satisfatório.

As atividades de capacitação realizadas com a equipe contarão como indicador a lista de frequência disponibilizada durante os encontros, tendo como parâmetro definido pela equipe para analisar a sua efetividade: ótimo: 100% de participação; regular, entre 60-99% de participação; ruim, abaixo de 60%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Operativo contemplou como estratégias a identificação de usuárias com irregularidades no rastreamento do câncer de colo uterino, a elaboração de ações educativas com a comunidade, bem como a capacitação da equipe de saúde.

Espera-se com as ações propostas maior preparo da equipe, melhor dimensionamento do problema, bem como, sensibilização da comunidade sobre a importância das ações de prevenção e rastreamento do câncer de colo uterino.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. [Online].; 2020 [cited 2020 11 10]; Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/governador-newton-bello/panorama>.
2. Governador Newton Bello. Plano Municipal de Saúde: 2018-2021. Governador Newton Bello: Secretaria Municipal de SAÚDE - SEMS; 2017.
3. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Câncer do colo do útero. [Online].; 2021 [cited 2021 04 02]; Available from: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do->

[colo-do-utero.](#)

4. Confessor MVA. Fisiopatologia das Doenças: Dos Aspectos Moleculares do Câncer de colo do útero às novas perspectivas dos biomarcadores da doença de Alzheimer. 1st ed. Curitiba: Apprins; 2019.
5. Aoyama EdA, Pimentel AdS, Andrade JSd, Daniel WV, Souza RAGd, Lemos LR. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. Braz. J. Hea. Rev. 2019; 2(1): p. 162-170.
6. Brasil. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2nd ed. Silva INdCJAGd, editor. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
7. Fernandes NFS, Galvão JR, Assis MMA, Almeida PFd, Santos AMd. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. Cad. Saúde Pública. 2019; 30(10): p. e00234618.
8. Lopes VAS, Ribeiro JM. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. Ciênc. saúde coletiva. 2019; 24(9): p. 3431-3442.
9. Dantas PVJ, Leite KNS, César ESR, Silva SdCR, Souza TAd, Nascimento BBd. Conhecimento das mulehres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. Rev enferm UFPE on line. 2018; 12(3): p. 684-691.
10. Silva LSRd, Lessa EC, Silva TMd, Albuquerque AKDdS, Ferreira MDR, Silva TLLd. Adesão ao exame Papanicolau por mulheres jovens em Unidade Básica de Saúde. Rev enferm UFPE on line. 2016; 10(12): p. 4637-4645.