



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Lais Acacio Cavalcante

Exame papanicolau: Incidência e plano de ação para o
aumento das coletas de exame preventivo do colo do
útero na Estratégia de Saúde da Família no Município
de Lavras do Sul, RS

Florianópolis, Janeiro de 2023

Lais Acacio Cavalcante

Exame papanicolau: Incidência e plano de ação para o aumento das coletas de exame preventivo do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família no Município de Lavras do Sul, RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Aline Lima Pestana
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Lais Acacio Cavalcante

Exame papanicolau: Incidência e plano de ação para o aumento das coletas de exame preventivo do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família no Município de Lavras do Sul, RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Aline Lima Pestana

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: Um dado preocupante nas Estratégias de Saúde da Família, no Município de Lavras do Sul, é a diminuição do número de coleta das amostras para detectar câncer no colo do útero, o exame de Papanicolau. Observou-se um número baixo na procura de mulheres em idade alvo 25-54 anos para a realização do exame, no último ano de 2017 e primeiro semestre de 2018. **Objetivo:** elaborar ações de educação em saúde voltadas à sensibilização para realização do exame de Papanicolau nas mulheres entre 25 e 59 anos atendidas na Estratégia de Saúde da Família Central, Lavras Do Sul, Município do Estado Rio Grande Do Sul. **Metodologia:** O plano de intervenção será efetuado pelos funcionários da Equipe de Saúde da Estratégia da Família e comunidade Central, do Município de Lavras do Sul, Rio Grande Do Sul, sendo esta composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e também contará com o apoio da equipe de Gestão do Município, entre eles o Secretário de Saúde, que além de implementar ações, apoiará a intervenção em saúde. A previsão de data para execução do plano será no ano 2019. Será realizada busca ativa de mulheres que estão na faixa etária entre 25-64 anos, que nunca realizaram o exame papanicolau, e aquelas que necessitam atualizar o calendário do exame, este sendo indicado anualmente até a obtenção de dois resultados negativos. Na sequência, serão realizadas atividades de educação em saúde para que as mulheres sejam sensibilizadas da importância da realização do exame. **Resultados esperados:** Espera-se aumentar o índice de exames colpocitológicos, em mulheres em idade fértil, na faixa etária de 25- 59 anos e que já iniciaram atividades sexuais, a fim de prevenir o Câncer no colo do útero e diagnosticar lesões pré cancerosas. O intuito é atingir a meta estadual de exames Papanicolau.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Comportamento Sexual, Detecção Precoce de Câncer, Educação em Saúde, Prevenção de Câncer de Colo Uterino

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Lavras do Sul, município do estado Rio Grande Do Sul é composta em média por 8mil habitantes, com uma população estimada 7.807 [2017]. Na zona urbana vivem a maior parte da população 61,96%, e na zona rural, 38,04% dos habitantes, número bastante reduzido em relação a outra década, onde residiam mais habitantes na área rural. Quase 12% da população lavrense tem 65 anos ou mais; 22,33% tem menos de 15 anos e 65,97% tem entre 15 e 64 anos, com predomínio do sexo feminino. Os serviços de saúde no município de Lavras oferecem Políticas de Prevenção e Promoção a Saúde, com três Estratégias de Saúde da Família (ESF).

Antes a população tinha dificuldade no acesso a saúde na atenção primária, eram limitados a buscar somente o atendimento no hospital do município. Após a instalação de Estratégias da Família a população o acesso a saúde facilitado, próximo de suas residências.

É nítido e constante a busca pelos serviços em saúde, houve um aumento na procura nos últimos anos, não apenas pela ESF ser a porta de entrada do sistema de saúde, mas principalmente devido a incidência de doenças e a maior preocupação em informação e acesso a saúde.

O acolhimento é realizado por todos, desde o profissional de limpeza ao profissional médico, visando a melhoria do acesso da população aos serviços, e gestão do cuidado.

É uma unidade de grande procura, com usuários participativos, em média 25/30 pacientes são atendidos durante os dois turnos (manhã e tarde), e a maioria busca atendimento médico, vacinação, pré-natal, acompanhamento por doenças crônicas, doenças de infecção respiratória e dermatológicas, puericultura, doenças mentais, anticoncepção, curativos e outros.

Doenças Crônicas como Diabetes Mellitus, Hipertensão essencial, Dislipidemias, Doenças mentais e Artropatias predominam na população Lavrense que são acompanhadas na atenção primária. Na busca sempre de manter o contato, o estabelecimento do vínculo com o paciente é essencial. Isso contribuirá para o alinhamento dos desejos, expectativas e valores do paciente e de sua família com a sua saúde.

Um dado preocupante na ESF Central, na qual atuo, é a diminuição do número de coleta das amostras para detectar câncer no colo do útero, o exame de Papanicolau.

Observou-se um número baixo na procura da unidade para a realização do exame para a prevenção do câncer do colo de útero no último ano de 2017 e primeiro semestre de 2018.

Existe uma pactuação com o estado, onde são distribuídas 30 análises/mensais para a faixa etária correspondente entre 25 e 59 anos.

O exame colpocitologico, tem a importância de determinar o risco de uma mulher vir a desenvolver o câncer, ou alterações celulares que podem dar origem ao câncer no colo

uterino anos mais tarde, e permitindo intervenção no avanço da doença. Por isso chamado preventivo.

Quanto mais cedo descobertas as alterações, maiores são as chances de cura e menos complexo é o tratamento. Além, o exame colpocitológico pode também dar outras informações, como a presença de infecções como Candidíase, Tricomoníase, e outras. Pode também apresentar informações sobre o estado hormonal. Portando o exame é fundamental.

Dessa forma, quanto mais mulheres fazem o exame, mais mortes causadas pelo carcinoma podem ser evitadas.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar ações de educação em saúde voltadas para a sensibilização para realização do exame citopatológico das mulheres entre 25 e 59 anos atendidas na Estratégia de Saúde da Família Central, Lavras Do Sul, Município do Estado Rio Grande Do Sul.

2.2 Objetivos Específicos

Desenvolver ações de orientação sobre a importância da realização do exame citopatológico para a prevenção do câncer de colo uterino;

Realizar busca ativa das mulheres entre 25 e 59 anos que não realizaram exame citopatológico nos últimos dois anos.

3 Revisão da Literatura

A baixa adesão ao exame Papanicolau é uma realidade que merece atenção na ESF Central, e município de Lavras do Sul. O controle do Câncer no Brasil é considerado um desafio a ser enfrentado com urgência, primeiramente por ser a segunda causa de morte por doença no país e também pela atenção e auxílio que a doença requer ao paciente por parte dos órgãos governamentais (como recursos humanos vindos de diversas áreas do conhecimento) (KLIGERMAN, 2001). No Brasil existem cerca de seis milhões de mulheres entre 35 a 49 anos que nunca realizaram o exame citológico do colo do útero (Papanicolaou), faixa etária onde mais ocorrem casos positivos de câncer do colo do útero. A consequência são milhares de novas vítimas a cada ano. Mulheres que, se tivessem tratado a doença a tempo, poderiam estar vivendo hoje uma vida normal.

O câncer de colo de útero é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres no Brasil. Apenas superado pelos cânceres de pele não melanoma e da mama. No Brasil, em 2018, são esperados 16.370 casos novos, com um risco estimado de 17,11 casos a cada 100 mil mulheres. Em 2015, ocorreram 5.727 óbitos por esta neoplasia, representando uma taxa de mortalidade ajustada para a população mundial de 5,13 óbitos para cada 100 mil mulheres. As taxas de incidência estimada e de mortalidade no Brasil apresentam valores intermediários em relação aos países em desenvolvimento, porém são elevadas quando comparadas às de países desenvolvidos com programas de detecção precoce bem estruturados. Países europeus, Estados Unidos, Canadá, Japão e Austrália apresentam as menores taxas, enquanto países da América Latina e, sobretudo, de regiões mais pobres da África, apresentam valores bastante elevados (INCA, 2018b).

Na análise regional, o câncer do colo do útero se destaca como o primeiro mais incidente na região Norte do Brasil, com 23,97 casos por 100.000 mulheres. Nas regiões Centro-Oeste e Nordeste, ele ocupa a segunda posição, com taxas de 20,72/100 mil e 19,49/100 mil, respectivamente, e é o terceiro mais incidente na região Sudeste (11,3/100 mil) e quarto na Sul (15,17/100 mil) (INCA, 2018b).

Fonte: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2018. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017 (INCA, 2018a).

Quanto à mortalidade, é também na região Norte que se evidenciam as maiores taxas do país, sendo a única com nítida tendência temporal de crescimento. Em 2013, a taxa padronizada pela população mundial foi de 11,51 mortes por 100.000 mulheres, representando a primeira causa de óbito por câncer feminino nesta região. Nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, onde este câncer representou a terceira causa, as taxas de mortalidade foram de 5,83/100 mil e 5,63/100 mil. As regiões Sul e Sudeste tiveram as menores taxas (4,39/100 mil e 3,59/100 mil) representando a sexta colocação entre os óbitos por câncer em mulheres.

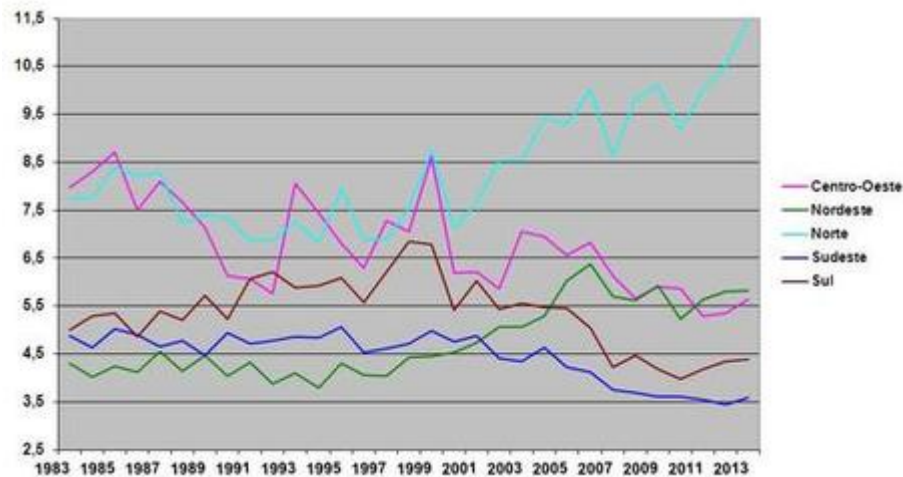


Figura 1 –

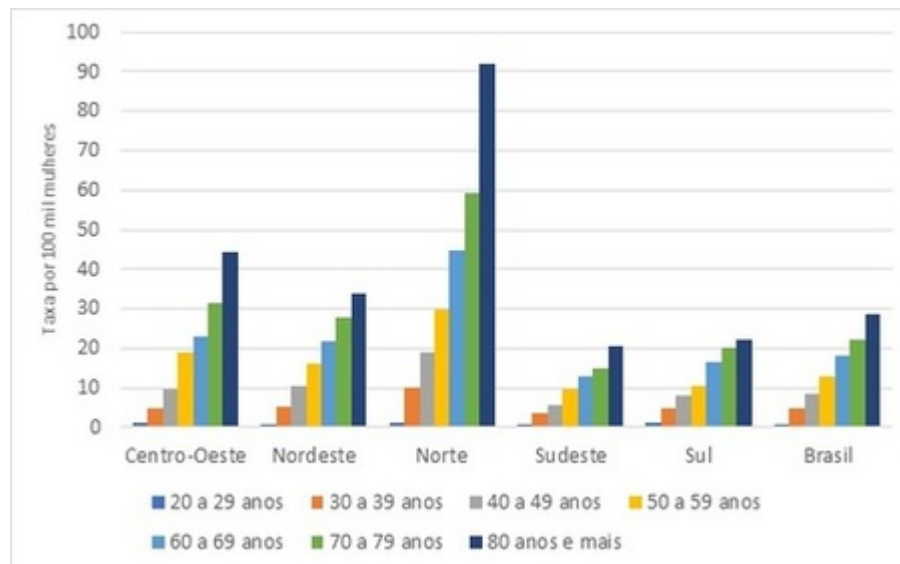


Figura 2 –

(Taxas brutas de mortalidade* por câncer do colo do útero segundo grupo etário. Brasil e regiões, 2015)

Fonte: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Atlas da Mortalidade. (INCA, 2018b)

No município de Lavras do Sul, do estado do Rio Grande Do Sul, há um baixo índice de coletas de exames de citologia oncológica, em mulheres na faixa etária de 25 – 64 anos, conforme indicado pelo Ministério da Saúde.

No ano de 2017 foram realizadas 207 coletas, sobre uma população de 681 mulheres na faixa etária de 25 e 64 anos, representando 30,39%. Nota-se que menos de um terço da população indicada realizou o exame papanicolau, para rastreamento de Câncer no colo do útero. No primeiro semestre do ano 2017, foram realizados 86 procedimentos (o maior número de coletas foi no mês de junho, com 25 exames.) No segundo semestre do ano



INDICADOR 11: RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS

Figura 3 –



Figura 4 –

de 2017 foram realizados 121 procedimentos (o maior número de coletas foi no mês de novembro com 26 exames). A razão foi de 0,30 ficando abaixo da meta estadual que seria 0,55 (DGTI, 2018). É preocupante os dados epidemiológicos da região Lavrense. Desde 2013 a meta não é atingida. Ver representação nos quadros abaixo.

Fonte: Departamento de Gestão da Tecnologia e informação. (DGTI, 2018)

Fonte: Departamento de Gestão da Tecnologia e informação. M(DGTI, 2018)

A doença do Câncer do colo de útero, passa por fases pré-clínicas (benignas) tendo como características lesões pré-malignas ou pré-cancerosas, quando pode ser detectado e curado. O período de evolução de uma lesão cervical para uma forma invasiva pode durar até 20 anos (SILVEIRA et al., 2005). Assim, sendo, tem um alto grau de prevenção e cura se detectados, e diagnosticados precocemente a partir da realização do exame colpocitológico.

Alguns fatores de risco são associados ao câncer do colo uterino, como tabagismo, história familiar, fatores ligados ao relacionamento sexual como início da vida sexual precoce, multiplicidade de parceiros, multiparidade e infecções sexualmente transmissíveis, como por exemplo o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e em destaque a infecção

pelo vírus do HPV – papiloma vírus, que é muito frequente, e não causa doença na maioria das vezes se detectado a tempo. Ele é responsável por praticamente todos os casos de câncer do colo do útero. Propaga-se por contato sexual. O vírus provoca uma lesão no colo do útero, que, se não tratada adequadamente, pode levar ao desenvolvimento do câncer.

Ainda existem controvérsias quanto aos fatores relacionados às formas de contágio pelo HPV, sua persistência e o aparecimento de lesão histológica. Tem sido demonstrado que o maior número de parceiros sexuais estaria mais relacionado com a infecção pelo vírus, ao passo que o início da atividade sexual precoce, o uso de contraceptivos hormonais orais, a paridade e o tabagismo estariam associados com a persistência viral e progressão para câncer (DERCHAIN; FILHO; SYRJANEN, 2005).

Por isso a importância de tal exame para a população feminina, no que envolve a saúde da mulher.

Desde 1988 o Ministério da Saúde e o Ministério da Previdência e Assistência Social, em associação com as diversas Sociedades envolvidas com a questão do câncer de colo uterino, vêm realizando seminários e reuniões de consenso sobre a periodicidade e faixa etária no exame de prevenção do câncer cérvico-uterino, nomenclatura e controle de qualidade dos exames citológicos. Estes encontros têm como principal finalidade estabelecer diretrizes para diagnóstico e terapêutica das lesões cervicais. Já é consenso que a coleta da colpocitologia é preconizada em mulheres sexualmente ativas ou com idade igual ou superior a 25 anos, com repetição em um ano caso o resultado seja normal, e a seguir, trienal. Para otimizar o desempenho da colpocitologia é de fundamental importância a compreensão dos resultados emitidos nos laudos citológicos. A nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais contempla aspectos de atualidade tecnológica e sua similaridade com o Sistema de Bethesda facilita a equiparação dos resultados nacionais com aqueles encontrados nas publicações científicas internacionais. Foram introduzidos novos conceitos estruturais e morfológicos, o que contribui para o melhor desempenho laboratorial e serve como facilitador da relação entre a citologia e a clínica (DERCHAIN; FILHO; SYRJANEN, 2005).

Essa faixa etária, é o período em que há ocorrência de maior risco por lesões de alto grau com alterações benignas ou pré malignas, passíveis de tratamento que se não efetivado determina maior índice de evolução e mortalidade.

Foram identificadas algumas causas para o enfrentamento da baixa adesão ao exame papanicolau. Possui uma relevância do contexto sócio, político, econômico e cultural. Cabe salientar que a população ainda apresenta poucas informações sobre o exame, a baixa escolaridade, também, influencia a não adesão ao exame, por outro lado, as mulheres com baixa escolaridade, também, estão mais suscetíveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis, devido ao menor recurso de argumentação com o parceiro e também sobre conhecimento das infecções (SILVA et al., 2015).

A limitação escolar dificulta o entendimento do exame, assim ações de promoção e prevenção de saúde ficam restritas a compreensão e atitude das mulheres. Outra situação pela baixa adesão é devido a crenças negativas: vergonha e medo como sentimentos predominantes. A vergonha torna-se uma barreira essencial para realização do exame e pode causar até descontinuidade da assistência. A exposição do corpo durante o procedimento do papanicolau é algo intenso para mulher, pois a coloca em situação de vulnerabilidade, na qual é exposta ao toque, manipulação e julgamento do seu corpo por outra pessoa. O ato de ficar nua remete a um processo de fragilidade do ser humano que fica inerte à ação do outro, além da impotência, desproteção e perda do domínio do corpo que a posição ginecológica proporciona. Mulheres entre 46 e 74 anos carregam influência de uma geração que sofreu constante repressão sexual, as demandas ginecológicas foram subjugadas, sendo associadas ao medo, vergonha e desconhecimento da importância do exame, refletindo no aumento à resistência dessas mulheres para realização do mesmo. O sentimento do medo provém de experiências negativas, tanto de terceiros como de sua vivência em coletas anteriores, além do medo da dor e do possível resultado positivo para o câncer. Esse sentimento durante a coleta faz com que algumas mulheres adiem a realização do preventivo, revelando a falta de informações sobre a importância do diagnóstico precoce (SILVA et al., 2015).

Nesta lógica, os profissionais de saúde, devem interagir de maneira mais efetiva com a usuária, por meio do acolhimento, assistência, e estabelecimento do vínculo, e relação de confiança que sobreponha as dificuldades.

O processo de trabalho da ESF, e também dificuldades encontradas pela falta de capacitação de mais profissionais, para efetiva realização também do exame, são outros fatores associados a baixa adesão. Pois somente um profissional realiza este exame em todo o município de Lavras do Sul, na atenção básica. O que percebe-se é que no município de Lavras do sul, o baixo índice de exames colpocitológicos e a resistência têm sido uma preocupação para a saúde pública.

Sendo assim, faz-se necessário que novas medidas sejam tomadas para que se aumente a cobertura do rastreamento desta neoplasia. É preciso prevenir e diagnosticar o câncer o mais precocemente possível. Deve-se assegurar à população, especialmente as mulheres que o diagnóstico precoce do câncer levará a utilização de meios de tratamento mais simples, menos dispendiosos e mais eficazes tornando-o tratável, reduzindo assim o risco do número de óbitos, por doença avançada. Logo, devem ser efetuadas ações de prevenção e promoção em saúde, a fim de fortalecer a educação continuada, para obtenção de maior número de usuárias na realização do exame. É de primordial importância, atingir a meta estabelecida pela Secretaria Estadual de Saúde, no aumento do índice de coletas. Outrossim, executar as atividades propostas, a fim de corrigir o problema da baixa adesão das mulheres ao exame de citologia oncológica.

4 Metodologia

O plano de intervenção será efetuado pelos funcionários da Equipe de Saúde da Estratégia da Família e comunidade Central, do Município de Lavras do Sul, Rio Grande Do Sul, junto com a Equipe da Unidade de Saúde Policlínica sendo esta composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde. Também contará com o apoio da equipe de Gestão do Município, entre eles o Secretário de Saúde, que além de implementar ações, apoiará, e estará disponível a atender, e vencer em conjunto as dificuldades encontradas durante as intervenções.

A previsão de data para execução do plano será no ano 2019.

Primeiramente será realizada uma busca ativa de mulheres que estão na faixa etária entre 25-64 anos, especialmente usuárias que nunca realizaram o exame papanicolau ou que estão com a coleta atrasada. Os responsáveis por essa atividade serão todos os membros da equipe, em especial os Agentes Comunitários de Saúde.

Além disso serão realizadas atividades de educação em saúde, para que as mulheres sejam sensibilizadas da importância da realização do exame. Essa atividade será fortalecida pelas campanhas em saúde, por transmissão na rádio, panfletos e cartazes distribuídos para todos os usuários. Também serão realizadas palestras pela enfermagem na sala de espera da Unidade de Saúde da Família. Pois sabe-se que a melhor forma de combater o câncer de colo do útero é pela prevenção. O foco das palestra será estimular a realização do exame de rastreio, para as mulheres que já iniciaram relações sexuais. Serão responsáveis por estas ações todos os membros da equipe; médico(a), enfermeiras, técnicas de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Outra atividade que será realizada é a solicitação de reuniões com coordenadores e secretário de saúde, a fim de resolver problemas na licitação de materiais, e a não permanência de atrasos na entrega das amostras.

Também pretende-se propor a gestão do município contratação de um profissional – patologista – e/ou laboratório para leitura/diagnóstico localizado em Lavras do Sul, que somariam maiores realizações de procedimentos, pois todas as coletas não precisariam ser enviadas ao município referência, sem abster cotas mensais.

Além disso, propôr a gestão a capacitação para a coleta do exame aos demais profissionais, que aptos prestariam atenção e realização do exame rastreio, em todas as mulheres na faixa etária para a coleta de colpocitologia oncótica.

5 Resultados Esperados

O baixo índice de exames colpocitológicos no município de Lavras do Sul é um problema de saúde. O quantitativo baixo de coletas realizadas em mulheres de 25 a 59 anos em unidades de ESF tem sido um desafio para as equipes.

O resultado esperado com este trabalho é, o aumento do índice de exames colpocitológicos, em mulheres em idade fértil, na faixa etária de 25- 59 anos e que já iniciaram atividades sexuais, a fim de prevenir o Câncer no colo do útero e diagnosticar lesões pré cancerosas. No ano 2017 no segundo semestre a razão foi de 0,30 coletas, ficando abaixo da meta estadual que seria 0,55. O Resultado a ser esperado para o ano 2019 é atingir a meta.

Logo, ações de prevenção e promoção em saúde, e busca ativa de usuárias serão executadas, a fim de fortalecer o índice de exames, e a procura do mesmo.

Outrossim, executar atividades propostas como disponibilizar um maior número de coletas mensais, e também a capacitação de mais profissionais para a realização do exame, como também um profissional patologista a ler e diagnosticar as coletas.

Dessa maneira pretende-se avaliar cada estratégia, e com isso verificar a resposta no aumento do número de coleta das amostras para detectar câncer no colo do útero na faixa alvo de usuárias entre 25-59 anos que já tenham iniciado atividade sexual.

Referências

- DERCHAIN, S. F. M.; FILHO, A. L.; SYRJANEN, K. J. Neoplasia intra-epitelial cervical: diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 27, n. 7, p. 425–433, 2005. Citado na página 16.
- DGTI, D. de Gestão da Tecnologia da I. *Portal BI Saúde*. 2018. Disponível em: <<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>>. Acesso em: 19 Dez. 2018. Citado na página 15.
- INCA, I. N. D. C. *Cancer do colo de utero: Atlas da mortalidade*. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo01/consultar.xhtml>>. Acesso em: 14 Dez. 2018. Citado na página 13.
- INCA, I. N. do C. *Controle do Câncer do colo de útero: Conceito e magnitude*. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>>. Acesso em: 19 Nov. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- KLIGERMAN, J. Estimativas, incidência e mortalidade, por câncer no brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 47, n. 2, p. 1–1, 2001. Citado na página 13.
- SILVA, M. A. dos S. et al. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de papanicolau. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 16, n. 4, p. 532–539, 2015. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- SILVEIRA, L. M. da et al. Critérios citomorfológicos para o diagnóstico de hpv e sua relação com a gravidade da neoplasia intra-epitelial cervical. *Revista Brasileira de Análises Clínicas.*, v. 37, n. 2, p. 127–132, 2005. Citado na página 15.