



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

João Felipe de Moura Pina

# Planejamento de estratégias para ampliar o número de coletas de exame citológico de colo uterino em população alvo

Florianópolis, Março de 2023



João Felipe de Moura Pina

Planejamento de estratégias para ampliar o número de coletas de  
exame citológico de colo uterino em população alvo

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: Pollyana Bortholazzi Gouvea  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



João Felipe de Moura Pina

Planejamento de estratégias para ampliar o número de coletas de  
exame citológico de colo uterino em população alvo

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

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Pollyana Bortholazzi Gouvea**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** A Unidade de Saúde da Família (USF) Aristides D'Ávila (Gravataí –RS) atende uma população cadastrada de aproximadamente 8.000 habitantes, cuja a população feminina suscetível ao desenvolvimento de câncer de colo de útero, justamente àquelas que apresentam as menores taxas de realização do exame. O projeto de intervenção a ser desenvolvido propõe criar estratégias que aumentem a oferta de exames de citologia na unidade de saúde, pois, pelos dados da secretaria municipal de saúde, a unidade apresentou baixo número de coleta de amostras de citologia de colo de útero na população alvo. **Metodologia:** Serão criadas estratégias para aumentar a frequência de atendimento, por meio de campanhas e ampliação dos horários para coleta, como turno noturno ou em finais de semana, com devida participação de divulgação e contato direto por parte dos Agentes Comunitários de Saúde. **Resultados esperados:** espera-se melhorar o indicador de coleta dos exames citológicos de colo uterino. Realizando o preventivo em cerca de 80% da população alvo, ou seja, mulheres entre 25 e 64 anos, apresentará uma melhor cobertura de rastreamento na comunidade da USF, facilitando o encaminhamento para serviços apropriados, bem como diagnóstico precoce e preconizando o início do tratamento adequado.

**Palavras-chave:** Diagnóstico Precoce, Neoplasias do Colo do Útero, Programas de Rastreamento





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	9
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	13
2.1	<b>Objetivo Geral:</b> . . . . .	13
2.2	<b>Objetivos específicos:</b> . . . . .	13
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	15
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	17
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	19
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	21



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Aristides D'Ávila está localizada no bairro Parque dos Anjos, no município de Gravataí, região metropolitana de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul. Possui 02 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo que a equipe 01 é composta por um médico do Programa Mais Médicos, um enfermeiro especialista em Saúde Pública, dois técnicos em enfermagem e três agentes comunitários. A outra equipe contém um médico de família e comunidade, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem e quatro ACS. A Unidade conta também com uma secretária e uma colaboradora de limpeza. Não há na unidade nenhum odontólogo ou auxiliar de consultório dentário,

A UBS fica localizada em um bairro cerca de 2,5km de distância do centro da cidade, sendo seu acesso pela cidade através de uma única ponte, ainda em manutenção, causando muitas vezes congestionamento e dificuldade na acessibilidade. Apesar da distância não ser tão grande da região central da cidade, o bairro conta com seu próprio comércio bem estabelecido, com lojas variadas, farmácias, bancos, mercados, escolas e uma importante área industrial, que atrai muitos trabalhadores para a região. O bairro inclusive temve história de projeto de emancipação. É uma área predominantemente plana, que facilita a locomoção a pé. A área mais longe da USF fica em torno de 2km de distância, e compõe a área de maior vulnerabilidade, tanto pelas condições mais precárias como pela proximidade de uma das rodovias mais importantes da região.

A UBS atende uma população cadastrada de aproximadamente 4000 habitantes, os serviços ofertados são: consulta médica, consulta de enfermagem, acolhimento, sala de vacina, curativos, testes rápidos, triagem e visitas domiciliares semanais. Há cerca de 150 metros de distância da USF está localizado o CTG (Centro de Tradições Gaúchas) Laço da Amizade, que em conjunto com a comunidade e unidade de saúde é realizado grupo de ginástica com desenvolvimento de exercícios e atividades físicas sob supervisão de profissional educador físico, visando melhores cuidados a saúde. Em encontros quinzenais acontece o grupo de artesanato, na própria USF, sob responsabilidade de ACS que criam um ambiente de convívio social ao mesmo tempo que ajudam as pessoas a desenvolver suas habilidades artísticas. Mensalmente acontece grupo de saúde mental, que funciona basicamente como uma terapia coletiva, sob supervisão de psicóloga da rede municipal e participação de ACS. Ao menos uma vez por mês, juntamente com as campanhas sugeridas pela secretaria municipal da saúde, procuramos desenvolver atividades educativas em escolas (Programa Saúde na Escola) e ambientes comunitários a fim de esclarecer e orientar melhor quanto aos cuidados em saúde.

Um ponto que merece destaque é a boa comunicação entre a equipe de saúde. Isso reflete em um bom atendimento pra comunidade, resultando em uma relação altruísta e

amigável, aumentando o grau de satisfação dos usuários do serviço.

As consultas são agendadas para o período vespertino de acordo com a agenda específica, contemplando um turno para cada grupo como as doenças crônicas, puericultura e pré natal. Em uma das tardes o turno inteiro é reservado para a realização de visitas domiciliares aos pacientes acamados ou com dificuldade de acesso à USF. Durante o período matutino é realizado o acolhimento multiprofissional e interdisciplinar, onde o paciente que é recebido passa por triagem com técnicos de enfermagem, escuta inicial com enfermeiro e demanda espontânea com os médicos. Semanalmente acontecem as reuniões de equipe, espaço de muita importância para a comunicação da equipe, definição e ajustes de fluxos e rotinas, além de planejamento de ações e serviços. Também é possível discutir casos que necessitem de atenção maior e realização de pendências como atualização de dados cadastrais, encaminhamentos e discussões com telessaúde. Não contamos com NASF, porém contamos com matriciamentos em Saúde Mental e Ginecologia/Obstetrícia. O matriciamento em Saúde Mental é realizado quinzenalmente no CAPS II, com auxílio de médico psiquiatra, assistente social e psicólogo, e todos os profissionais de saúde podem participar para discutir e propor planos terapêuticos em conjunto, avaliar a necessidade de encaminhamento ou consulta intersetorial além de servir como uma importante ferramenta de capacitação no tema. O matriciamento em Ginecologia e Obstetrícia é realizado uma vez por mês dentro da própria USF, com um profissional especializado na área que vem discutir casos que porventura tenhamos alguma dificuldade de manejar.

A gestão promove os matriciamentos e eventuais capacitações dos assuntos que sejam de maior preocupação e necessidade para a população no momento. Isso faz com que a equipe esteja mais preparada para receber a comunidade melhor e que consiga manejar da melhor forma possível. Isso sem dúvida faz com que aumente a satisfação da comunidade.

Os usuários que mais usam o serviço para consultas médicas certamente é uma população mais idosa. Grande parte apresenta comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Outra parcela que utiliza do serviço de saúde público são trabalhadores, adultos economicamente ativos, que talvez por alguma relação laboral apresentam queixas de lombalgia, cervicalgia e outras dores osteomusculares, muitas vezes sendo encaminhados para fisioterapia. Com relação a pré natal e puericultura temos consideravelmente uma parcela menor, porém não menos importante, pois necessitam de acompanhamento e consultas regulares para garantir uma evolução saudável. Uma parcela que merece importância também seriam os pacientes de Saúde Mental, muitas vezes manejados com apoio e matriciamento do CAPS.

O projeto de intervenção a ser desenvolvido propõe criar estratégias que aumentem a oferta de exames de citologia na unidade de saúde, pois, pelos dados da secretaria municipal de saúde, a unidade apresentou baixo número de coleta de amostras de citologia de colo de útero. Ademais, a área da UBS abrange uma população feminina suscetível ao desenvolvimento de câncer de colo de útero, justamente àquelas que apresentam as

menores taxas de realização do exame.

Em virtude disso, consideramos que este é um problema potencial, no qual os atores envolvidos possuem controle total na execução das ações. Ainda, considerando que o câncer de colo de útero mostra-se uma das neoplasias com maiores índices de prevalência e incidência em mulheres no país, juntamente com câncer de mama, e, conseqüentemente muitas mortes decorrentes dessas neoplasias, justifica-se a necessidade de criar esta intervenção. Nesse sentido, as ações realizadas no nível de atenção básica podem modificar esse cenário, tornando ainda mais oportuno devido situação que estamos enfrentando, cuja medicina preventiva na atenção básica tem se destacado como melhora na sociedade, trazendo melhor qualidade de vida nas pessoas, e racionalização de recursos com atendimentos em setores de média e alta complexidade. Assim, mostra-se interesse pela gestão, pela unidade de saúde e pela comunidade.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral:

Propor estratégias para aumentar os indicadores relacionados a coleta de exame de citologia para colo uterino.

### 2.2 Objetivos específicos:

- Aumentar a oferta de exames mensais para coleta de citologia para colo uterino, estendendo o horário de coleta ou realizando coleta aos finais de semana por meio de campanhas;
- Reduzir a demanda reprimida relacionada a esse tipo de exame, por meio da integração das ações das Agentes Comunitárias de Saúde.





### 3 Revisão da Literatura

No Brasil, as mulheres constituem a maior porcentagem da população, sendo o quantitativo de 105.996.973 mulheres, 103.189.829 homens, em um universo de 208.186.802 habitantes (([IBGE](#)), 2020).

Durante o desenvolvimento das políticas públicas destinada a população feminina, o conceito de e atenção à saúde voltado a saúde da mulher vêm se transformando([SANTOS](#), 2015).E, é neste contexto que a evolução da atenção à saúde das mulheres vem se transformando pelos movimentos sociais durante o desenvolvimento destas políticas públicas ([SANTOS](#), 2015)

Neste sentido, umas das políticas públicas criadas direcionada a saúde da mulher, foi a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que consolida os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, buscando a melhoria da atenção obstétrica, no planejamento familiar, no combate ao abortamento inseguro e à violência doméstica e sexual, ao qual o SUS obtém como responsabilidade estar capacitado para realizar a promoção de saúde perante as necessidades da população feminina, controle de patologias prevalentes garantindo seu direito à saúde ([BRASIL](#), 2011).

Esta nova política foi um marco na abordagem de saúde sexual e reprodutiva no Brasil, pois se tornou a principal política pública voltada às mulheres em sua integralidade, discutindo com diversos segmentos da sociedade a preocupação em adotar medidas eficazes para reduzir os índices de morbidade e mortalidade, principalmente por causas preveníveis e estáveis ([BRASIL](#), 2004).

Nesse sentido, foram elaborados diversos programas relacionados a saúde da mulher e, dentre as ações desenvolvidas pela PNAISM, uma delas foi enfatizar a prevenção e tratamento de mulheres com HIV/aids, portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e câncer ginecológico ([SANTOS](#), 2015).

No que tange a ocorrência do câncer de colo uterino, verifica-se que o terceiro tumor maligno mais frequente nas mulheres – atrás apenas do de mama e do colorretal – e a quarta causa de morte por câncer entre a população feminina no Brasil, de acordo com o O Instituto Nacional do Câncer (INCA). A doença, entretanto, pode ser descoberta durante exame de rotina e atinge altas taxas de cura quando detectada e tratada no início.([ONCOGUIA](#), 2020)

Este câncer é causado pela infecção persistente do papilomavírus humano (HPV), principalmente por seus subtipos chamados de oncogênicos. Além disso, outros fatores de risco associados são: início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, histórico de verrugas genitais, tabagismo e pacientes com doenças imunossupressoras.([ONCOGUIA](#), 2020).

Dados epidemiológicos apontam que, para 2020, são estimados 16590 casos e 6526

mortes . E os principais fatores de risco são: Início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros; Tabagismo (a doença está diretamente relacionada à quantidade de cigarros fumados); Uso prolongado de pílulas anticoncepcionais (INCA, 2020).

Considerando que o câncer do colo do útero é uma doença de desenvolvimento lento, que pode não apresentar sintomas em fase inicial. Nos casos mais avançados, pode evoluir para sangramento vaginal intermitente (que vai e volta) ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais, torna-se necessário a criação de estratégias de diagnóstico precoce, sendo o principal deles o exame preventivo (Papanicolau) (INCA, 2020).

O Papanicolau é um exame ginecológico de citologia vertical, feito em mulheres a partir dos 25 anos que tenham vida sexual ativa, esse exame é essencial para a prevenção do câncer de colo de útero, que é um dos tumores que acontece com maior frequência em mulheres e é o quarto causador de morte em mulheres no país. (INCA, 2020).

O Papanicolau deve ser realizado entre o décimo e o vigésimo dia depois do primeiro dia de menstruação.

O exame é realizado com a paciente em posição ginecológica, com as duas pernas separadas e apoiadas em suportes. O médico ginecologista examina a parte exterior da vagina da paciente e observa se há algum corrimento ou anormalidade, logo após, introduz um espéculo vaginal (também conhecido como bico de pato) na vagina, para que seja possível a visualização do colo do útero. Com o uso de uma espátula especial e de uma escova endocervical, é possível colher amostras do tecido uterino para analisar possíveis lesões presentes. O material coletado é colocado em uma lâmina e levado para análise em laboratório.(FREITAS et al., 2011)

Para garantir um resultado correto, a mulher não deve ter relações sexuais (mesmo com camisinha) nos dois dias anteriores ao exame, evitar também o uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores à realização do exame. É importante também que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado. Mulheres grávidas também podem se submeter ao exame, sem prejuízo para sua saúde ou a do bebê. Desta forma, além de servir para a detecção de lesões precursoras do câncer do colo do útero e da infecção pelo HPV, o Papanicolaou indica se a mulher tem alguma outra infecção que precisa ser tratada (BVS, 2020).

Nesse contexto, torna-se preciso reconhecer as especificidades regionais e culturais referente a cuidado com o corpo, sexualidade em relação ao adoecimento e suas consequências sociais para estabelecer uma fundamentação para as ações preventivas e terapêuticas que fortaleçam a atenção básica no cuidado a mulher, ampliando e qualificando a atenção na rede de saúde (BRASIL, 2011)(SAÚDE; SAÚDE; BÁSICA, 2013).

## 4 Metodologia

O projeto de intervenção buscará propor estratégias que aumentem o número de coletas de exame citológico de colo uterino em mulheres na faixa etária indicada pelo Ministério da Saúde.

Para tanto, organizar-se-á estratégias que serão detalhadas a seguir:

a) Realizar reuniões semanais das equipes da estratégia de saúde da família com o intuito dos profissionais desenvolverem e aprimorarem as ações que garantam a adesão dessas mulheres as rotinas de coleta de exame preventivo, levando em consideração as necessidades da comunidade.

b) Estabelecer horários de atendimentos alternativos, pois atualmente as coletas de preventivos são realizadas uma vez por mês em data pré definida durante o expediente normal da unidade, ou seja, em horário comercial, o que muitas vezes não permite que muitas mulheres passem por atendimento.

Diante deste cenário, organizaríamos uma agenda alternativa com vistas a aumentar a frequência dos atendimentos, ampliando inclusive os horários para os turnos noturnos e finais de semana. Também serão organizadas campanhas para coleta do exame com o intuito de atender a demanda reprimida, para auxiliar nessa ação, contaríamos com o apoio das Agentes Comunitárias de Saúde que fariam a divulgação e a convocação da população de cada área.

c) A população alvo são as mulheres que estão com seus exames em atraso e que trabalham em turno integral .



## 5 Resultados Esperados

Ao executar as ações e estratégias propostas por meio do planejamento, espera-se melhorar o indicador de coleta do exames citológicos de colo uterino. Realizando o preventivo em cerca de 80% da população alvo, ou seja, mulheres entre 25 e 64 anos, apresentará uma melhor cobertura de rastreio na comunidade da USF, facilitando o encaminhamento para serviços apropriados, bem como diagnóstico precoce e preconizando o início do tratamento adequado.

Por conseguir obter tais resultados, espera-se que a atenção básica de saúde cumpra efetivamente com suas atribuições, entre elas do rastreamento e detecção precoce. Favorecendo o número de desfechos favoráveis, evita tratamentos mais agressivos bem como gastos com serviços de atenção mais complexo, e principalmente melhora da qualidade de vida individualmente e coletivamente.



## Referências

- BRASIL. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher. Brasil, Brasília, n. 1, 2004. Citado na página 15.
- BRASIL. Departamento de ações programáticas estratégicas/política nacional de atenção integral à saúde da mulher princípios e diretrizes. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção a Saúde, Brasília, n. 1, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- BVS. *Papanicolau: exame preventivo de colo de útero*. 2020. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069-papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero>>. Acesso em: 15 Out. 2020. Citado na página 16.
- FREITAS, F. et al. *Rotinas em Ginecologia*. Porto Alegre: Artmed, 2011. Citado na página 16.
- (IBGE), I. B. de Geografia e E. *Censo demográfico*. 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 15 Out. 2020. Citado na página 15.
- INCA. *Câncer do colo do útero*. 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 15 Out. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- ONCOGUIA. *Câncer de colo do útero: entenda prevenção, sintomas e tratamento*. 2020. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer-de-colo-do-utero-entenda-prevencao-sintomas-e-tratamento/13332/7/>>. Acesso em: 15 Out. 2020. Citado na página 15.
- SANTOS, M. Políticas públicas e a saúde da mulher no brasil e no estado de goiás. Goiás, n. 85, 2015. Curso de Ciências ambientais e saúde, Universidade Católica de Goiás. Cap. 1. Citado na página 15.
- SAÚDE, B. M. da; SAÚDE, S. de Atenção à; BÁSICA, D. de A. *Cadernos de Atenção Básica, nº13: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 16.