UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAUDE

LEONARDO LIMA CAMPELO

AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA AUMENTO DA CITOLOGIA ONCÓTICA EM UM POSTO DE SAÚDE DE BARRAS-PI

Barras

2016

LEONARDO LIMA CAMPELO

AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA AUMENTO DA CITOLOGIA ONCÓTICA EM UM POSTO DE SAÚDE DE BARRAS-PI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Ilka Kassandra Pereira Belfort

Barras

2016

Campelo, Leonardo Lima

Ações desenvolvidas para aumento da citologia oncótica em um posto de saúde de Barras-PI/Leonardo Lima Campelo. – São Luís, 2016.

14 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2016.

1. Prevenção de Câncer de Colo Uterino. 2. Saúde da mulher. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDU 616-006.6

RESUMO

De acordo com dados de 2008 da Organização Mundial de Saúde, o câncer do colo do útero é o 2º câncer mais comum em mulheres a nível mundial, com cerca de 500.000 novos casos e 250.000 mortes a cada ano. Plano de ação que teve como objetivo principal criar estratégias de melhoria da adesão das mulheres de 25-64 anos na realização do preventivo da área do posto de saúde da família do povoado da Formosa Barras/PI. Será realizada a busca dos pacientes já diagnosticados com neoplasia uterina, através dos agentes comunitários de saúde. Depois, será feita a orientação de consultas periódicas as demais mulheres do território, visando, assim a prevenção e o diagnóstico precoce. Espera-se com o plano de ação poderemos traçar estratégias para melhorar no atendimento das mulheres moradoras da zona rural de Barras, em relação a realização e cobertura do preventivo.

Palavras-Chave: Câncer de Colo do Útero. Saúde da Familia. Estratégias.

ABSTRACT

According to 2008 data from the World Health Organization, cervical cancer is the 2nd most common cancer in women worldwide, with about 500,000 new cases and 250,000 deaths each year. Action plan that aimed to create the accession of women 25-64 years improvement strategies in achieving the preventive health center area of the Taiwan Bar / PI village family. the search of patients already diagnosed with uterine cancer , through community health workers will be held . Then it will be the guidance of regular consultations the other women of the territory, aiming, so prevention and early diagnosis. It is hoped that the action plan can develop strategies to improve the care of women living in rural bars in relation to achievement and coverage of preventive.

Keywords: Uterine Cervical Neoplasms. Family Health. Strategies .

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO 03
1.1 TITULO 03
1.2 EQUIPE EXECUTORA 03
2 INTRODUÇÃO 04
3 JUSTIFICATIVA 06
4 OBJETIVOS 07
4.1 GERAL 07
4.2 ESPECIFICOS 07
5 METODOLOGIA 08
6 METAS 10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES 11
8 IMPACTOS GERADOS 12
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS 13
REFERENCIAS 14

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Ações desenvolvidas para aumento da citologia oncótica em um posto de saúde de Barras-PI.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

Aluno: Leonardo Lima Campelo

Orientadora: Ilka Kassandra Pereira Belfort

2 INTRODUÇÃO

De acordo com dados de 2008 da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008), o câncer do colo do útero (CCU) é o 2º câncer mais comum em mulheres a nível mundial, com cerca de 500.000 novos casos e 250.000 mortes a cada ano (BRAY, 2011). O câncer de colo uterino se configura como um importante problema de saúde publica, principalmente em decorrência da crescente exposição a fatores de risco ambientais e da modificação de hábitos de vida da população.

A evolução do câncer do colo do útero, na maioria dos casos, se dá de forma lenta, passando por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis. Dentre todos os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura. Seu pico de incidência situa-se entre mulheres de 40 a 60 anos de idade, e apenas uma pequena porcentagem, naquelas com menos de 30 anos (CASARIN, 2011).

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 às 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, dado a sua lenta evolução (INCA,2011).

Apesar de ser na sua quase totalidade passível de prevenção, o câncer de colo de útero continua a ser uma relevante causa de morte como demonstrado no Brasil, bem como em outros países em desenvolvimento (PISANI et al., 1999; FERLAY, 1998).

Entre os vários fatores de risco para o aparecimento do câncer de colo do útero, o principal é a infecção pelo Vírus do Papiloma Humano genital oncogênico (HPV), com alguns subtipos de alto risco e relacionados a tumores malignos com destaques para os tipos 16 e 18 (BRASIL, 2010).

Apesar de ser considerada uma condição necessária, a infecção pelo HPV por si só não representa uma causa suficiente para o surgimento dessa neoplasia. Além de aspectos relacionados à própria infecção pelo HPV (tipo e carga viral, infecção única ou múltipla), outros fatores ligados à imunidade, à genética e ao

comportamento sexual parecem influenciar os mecanismos ainda incertos que determinam a regressão ou a persistência da infecção e também a progressão para lesões precursoras ou câncer (INCA,2012).

O tabagismo eleva o risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. Esse risco é proporcional ao número de cigarros fumados por dia e aumenta sobretudo quando o ato de fumar é iniciado em idade precoce. Existem hoje 13 tipos de HPV reconhecidos como oncogênicos pela Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer (IARC). Desses, os mais comuns são o HPV16 e o HPV18 (INCA,2012).

As técnicas de citologia, auxiliadas pela colposcopia, contribuem para o conhecimento dessas lesões e instalação do seu tratamento, com consequente queda da taxa de cânceres invasivos. Entretanto, apesar da eficácia do Papanicolau, a cobertura deste exame na população feminina brasileira é ainda baixa (ELUF-NETO, 2001).

Acomete, geralmente, os grupos com maior vulnerabilidade social, onde se concentram as maiores barreiras de acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoces da doença advindos de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e questões culturais, como medo e preconceito dos companheiros (BRASIL, 2002).

Tendo em vista a importância clínica e epidemiológica do câncer de colo do útero, ao final deste trabalho teremos uma visão parcial de como está a cobertura deste exame numa UBS da zona rural de Barras-Pi.

3 JUSTIFICATIVA

Sem considerar os tumores da pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o mais incidente na região Norte (24/100 mil). Nas regiões Centro-Oeste (28/100 mil) e Nordeste (18/100 mil) ocupa a segunda posição mais frequente; na região Sudeste (15/100 mil), a terceira; e na região Sul (14/100 mil), a quarta posição (INCA, 2012).

Por isso, o estudo epidemiológico desta patologia é de importância para a prática médica, e sua finalidade baseia-se na identificação dos fatores que mais se relacionam ao controle da carcinogênese, podendo se estabelecer assim, grupo de

risco que podem viabilizar o processo de detecção ou mesmo a prevenção primária (Medeiros, et al.; 2005).

Devido ao fato do câncer de colo uterino ser a segunda causa de morte por câncer entre as mulheres e esta ser uma neoplasia detectada precocemente e com alta taxa de cura, este estudo visa realmente analisar a cobertura da citologia oncótica no povoado da Formosa em Barras-PI.

Existem cadastradas 2663 pessoas no território de atuação da minha equipe de saúde da família; 869 mulheres entre 10-59 anos e, em média, 10 atendimentos/mês de rastreamento do câncer de colo uterino. Oferecemos atendimentos de puericultura, pré-natal, Hiperdia, Saúde Mental, citologia, rastreamento de ca de mama e colo uterino e desenvolvimento de atividades coletivas.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

- Criar estratégias de melhoria da adesão das mulheres de 25-64 anos na realização do preventivo da área do Posto de Saúde da Família do povoado da Formosa Barras/PI.

4.2 Específicos

- Sensibilizar as mulheres sexualmente ativas quanto ao risco de complicações do câncer uterino;
- Capacitar à equipe multidisciplinar para o diagnóstico mais eficaz das mulheres sexualmente ativas e que não procuram o posto para realizarem prevenção.

5 METODOLOGIA

Trata-se de um plano de intervenção visando desenvolver estratégias para melhorar a adesão das mulheres no programa de rastreamento do câncer uterino na Unidade Básica de Saúde da Família da Formosa, em Barras- PI.

O plano é destinado a população em geral, mas mais precisamente as pacientes de 25-64 anos que possuem fatores de risco, como idade precoce na primeira relação sexual, multiplicidade de parceiros, fatores sexuais: promiscuidade e falta de higiene sexual; história de infecções sexualmente transmitidas (da mulher e de seu parceiro); multiparidade; fumo: tabaco, nicotina; uso prolongado de contraceptivos orais, entre outros. O plano também possui estratégias para diagnóstico precoce e prevenção.

Primeiramente, será feita a busca das pacientes já diagnosticados com neoplasia uterina, através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Depois, será feita a orientação de consultas periódicas as demais mulheres do território, visando, assim a prevenção e o diagnóstico precoce.

Ao chegar ao posto de saúde, a paciente será recepcionada pela técnica de enfermagem, que fará perguntas sobre a realização do último preventivo e hábitos sexuais, sendo esta última apenas para os pacientes sexualmente ativas e entre 25-64 anos.

Nas consultas, será realizada a investigação de eventuais sintomas ginecológicos que a paciente haja apresentado no período, e busca de complicações.

Todos os dados obtidos serão avaliados e a paciente será orientada da importância de realizar o papanicolau da maneira correta, ou seja, anualmente. Deste modo, será possível observar quais as maiores dificuldades de adesão de cada paciente ao programa de rastreamento do colo uterino, assim como o nível de conscientização quanto a importância do rastreamento correto.

Ademais, os pacientes participarão de palestras de prevenção do ca de colo uterino, em especial, para mulheres entre 25-64 anos, ministradas nesta Unidade de Saúde, juntamente à equipe de enfermagem e aos ACS – Agentes Comunitários de Saúde. Serão também realizados mutirões e campanhas audiovisuais e panfletagens, de caráter educativo, em relação ao tema, sempre frisando a importância da atividade sexual protegida e adequada para a busca da saúde.

6 METAS

Atingir a cobertura de, no mínimo, 80%, da prevenção entre as mulheres de 25-64 anos estabelecida pela OMS e trabalhar na conscientização das mulheres sobre a importância da realização do preventivo.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	2015										2016	
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F

Escolha do Tema												
Pesquisa Bibliográfica												
Elaboração do Projeto												
Busca das Pacientes com neoplasia uterina												
Recepção das mesmas na Ubs pela enfermagem												
Investigação da sintomatologia apresentada no periodo												
Realização de palestras												
Elaboração do Relatorio Final												
Defesa do TCC												

8 IMPACTOS GERADOS

A análise da cobertura da citologia oncótica no povoado Formosa, município de Barras-PI e inclusão de ações educativas na prevenção do câncer do

colo uterino serão mecanismos fundamentais na detecção precoce e combate desta neoplasia.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise da coleta de dados, dos fatores de risco e das ações desenvolvidas durante o ano de 2015 na UBS da localidade Formosa município de

Barras-PI, poderemos traçar estratégias para melhorar no atendimento das mulheres moradoras da zona rural de Barras, em relação a realização e cobertura do preventivo.

Estudos demonstram que baixos níveis socioeconômicos também têm sido associados ao desenvolvimento desta neoplasia, uma vez que populações mais vulneráveis são as que apresentam maiores barreiras de acesso à detecção e tratamento precoces, gerando a necessidade de maior intervenção direcionada a estes segmentos.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Câncer de colo de útero. Brasília. Ministério da saúde, 2010.** Disponível em: URL http://www.ministerio.saude.bvs.br/ Acessado em 20 de novembro de 2015

____. Instituto Nacional de Câncer [Internet]. **Estimativa 2012: incidência do câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA; 2011 [citado 2012 Abr 2]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5. Acessado em 20 de outubro de 2015.

____.**Prevenção do Câncer do Colo do Útero.** Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf. Acessado em 07 outuro de 2015.

BRAY et al. **Global Cancer Statistics**. Ca Cancer J Clin 2011; 61(2):69- 90. Mathew

ELUF-NETO, J.; NASCIMENTO, C.M. **Cervical cancer in Latin America**. Semin Oncol; 28: 188-97 2001. Disponivel em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11301382 . Acessado em 05 de outubro de 2015.

MEDEIROS et al. **Câncer de Colo de Útero:** Análise Epidemiológica e Citopatológica no Estado do Rio Grande do Norte. RBAC, vol. 37(4): 227-231, 2005. Disponivel em: www.sbac.org.br/pt/pdfs/rbac/rbac_37_04/rbac3704_07.pdf . Acessado em : 05 de outubro de 2015.

PICCOLI, J. C. E. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 9, p. 3925-3932, Sept. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000029&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 28 de novembro de 2015.

PISANI, P.; PARKIN, D.M.; BRAY, F. **Int J Cancer;** 83:18-29, 1999. Disponivel em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10602059 . Acessado em 05 de outubro de 2015.