

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

ARTHUR LUIZ CARVALHO DE AMORIM

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO ATRAVÉS DO EXAME
CITOPATOLÓGICO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA, NATAL-RN**

São Luís
2016

ARTHUR LUIZ CARVALHO DE AMORIM

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO ATRAVÉS DO EXAME
CITOPATOLÓGICO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA, NATAL-RN**

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 de
Especialista em Atenção Básica em Saúde

Orientador: Prof. Dr. Aurean D'Eça Júnior

São Luís
2016

Amorim, Arthur Luiz Carvalho de

Rastreamento do câncer de colo uterino através do exame citopatológico na unidade básica de saúde Bela Vista, Natal-RN/Arthur Luiz Carvalho de Amorim. – São Luís, 2016.

19 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, UNASUS, 2016.

1. Câncer. 2. Promoção da Saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDU 616-006.6

ARTHUR LUIZ CARVALHO DE AMORIM

**RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO ATRAVÉS DO EXAME
CITOPATOLÓGICO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA, NATAL-RN**

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 de
Especialista em Atenção Básica em Saúde

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Aurean D'Eça Júnior (orientador)

Doutor em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

Estudos recentes indicam que a cura do câncer de colo de útero pode atingir 100% da população afetada desde que o diagnóstico seja feito ainda nas lesões iniciais. Embora o Brasil tenha sido um dos primeiros países a utilizar a colposcopia e o exame citopatológico para detecção precoce da patologia, ainda verifica-se uma alta taxa de morbimortalidade associada ao câncer de colo uterino. O rastreamento do câncer de colo de útero envolve a aplicação dos exames, identificação de casos positivos, confirmação diagnóstica e definição do tratamento. Verificou-se que após ficar fechada para reformas por um período significativo, a Unidade Básica de Saúde Bela Vista, do município de Natal-RN, voltou a funcionar com uma baixa procura para realização de exames de rastreamento. Diante disso, o presente plano de intervenção tem como objetivo propor ações integradas para incentivar a maior adesão às campanhas de rastreamento de câncer de colo de útero na referida unidade de saúde.

Palavras-chave: Câncer. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Recent studies indicate that the cure of uterine cervical neoplasms may reach up to 100% of the affected population when the diagnosis is made in the initial lesions yet. Although Brazil has been one of the first countries to use colposcopy and cervical cancer screening for early detection of disease, yet there is a high rate of morbidity and mortality associated with cervical cancer. Screening of cervical cancer involves the application of the tests, identification of positive cases, diagnostic confirmation and definition of treatment. It was found that after being closed for renovations for a significant period the Basic Health Unit Bela Vista, in Natal-RN municipality, returned to work with a low demand for performing screening tests. Therefore, this intervention plan aims to propose integrated actions to encourage greater adherence to screening tests campaigns for cervical cancer in that health unit.

Keywords: Cancer. Health Promotion. Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	6
1.1 Título	6
1.2 Equipe Executora	6
2 INTRODUÇÃO	7
3 JUSTIFICATIVA	11
4 OBJETIVOS	12
4.1 Geral.....	12
4.2 Específicos	12
5 METAS	13
6 METODOLOGIA.....	14
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	16
8 IMPACTOS GERADOS.....	17
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS.....	19

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Rastreamento do câncer de colo uterino através do exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde Bela Vista, Natal-RN

1.2 Equipe Executora

- Arthur Luiz Carvalho de Amorim
- Prof. Dr Aurean D'Eça Júnior

2 INTRODUÇÃO

O câncer pode ser compreendido como um crescimento celular desordenado, que acaba por invadir órgão e tecidos. Por serem agressivas e comumente incontroláveis tais células acabam por formar neoplasias malignas ou tumores. Nos últimos anos, com o avanço da ciência e maior sobrevivência da população o câncer tornou-se mais frequente em nosso meio, assim como as discussões acerca de novas possibilidades terapêuticas. De acordo com Souza e Santo (2007) o câncer se difere de diversas outras patologias por atingir todas as faixas etárias, e por comumente ser de longa duração, afetando significativamente a vida dos indivíduos acometidos em todas as dimensões, biopsicossociais. Muniz e Zago (2009) ressaltam que o câncer responde atualmente como uma das principais causas de óbitos no mundo, requerendo dos profissionais de saúde uma atenção especial à estes pacientes, com o intuito de sempre que possível realizar um diagnóstico precoce, aumentando as chances de sucesso no tratamento empreendido.

Avanci et al. (2009) afirmam que o diagnóstico de doenças crônicas como o câncer é comumente devastador para o paciente e seus familiares, provocando grande impacto nestes indivíduos. Os autores afirmam que o desespero, a negação e o medo são sentimentos que se misturam em familiares e doentes e precisam ser muito bem trabalhados. Os profissionais atuantes com pacientes oncológicos precisam estabelecer uma relação de confiança com os mesmos, promovendo um cuidado humanizado, e ao mesmo tempo buscando estabelecer “a comunicação entre pais e/ou cuidadores”, pois, segundo os autores, a família é sem dúvida alguma um componente essencial para promoção da saúde e do cuidado integral ao paciente oncológico.

De acordo com Figueredo, Melo Júnior e Segati (2014) o câncer (CA) de colo de útero representa 15% do total dos cânceres femininos, sendo o segundo mais prevalente na população brasileira do sexo feminino. Os autores afirmam que comumente o câncer de colo de útero se desenvolve em mulheres após os 30 anos. Somente em 2012 esse tipo de câncer foi a causa de 265 mil óbitos. Por não apresentarem programas de rastreamento efetivo, a maior parte dos países do Sudeste Asiático e América Latina apresentam grande incidência do CA de colo uterino.

O desenvolvimento do CA de colo de útero se dá a partir de lesões precursoras, com grande potencialidade de progressão quando não identificadas e devidamente tratadas precocemente. O rastreamento da patologia é realizado a partir do exame citopatológico do colo do útero, usualmente denominado como exame de Papanicolaou. O exame citopatológico possui como vantagem o baixo custo e a relativa facilidade de realização, o que possibilita a ampla utilização do mesmo em Unidades de Atenção Primária à saúde (BRASIL, 2014).

Teixeira (2015) relata que por muitos anos o câncer cervical não possuía formas eficazes de prevenção, diagnóstico precoce ou tratamento. Comumente, quando era diagnosticado optava-se pela histerectomia radical, com grande repercussão fisiológica e psíquica. Atualmente considera-se que o câncer de colo de útero está diretamente relacionado à infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), que na maior parte dos casos tem sua transmissão associada a relações sexuais desprotegidas. Após a criação e estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e posteriormente lançamento do programa nacional de *screening* de câncer de colo a patologia passou a ter maior divulgação, e seu rastreamento começou a ser realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que são a porta de entrada para o SUS. Com a inserção da vacina contra o HPV nas estratégias de prevenção do Câncer de colo de útero em 2013, o Brasil deu um novo passo para redução da incidência do mesmo.

De acordo com Tomasi et. al. (2015) em 2012 foram identificados 527.624 novos casos de câncer de colo de útero em todo o mundo. No mesmo ano verificaram-se no Brasil 17.540 novos casos. Possui uma taxa de letalidade de 30%, sendo a terceira causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil. O que é contraditório, tendo em vista que se trata de uma doença curável, desde que seja detectada precocemente e seja instituído o tratamento adequado. Os autores verificaram em seu estudo que para um controle e prevenção adequados do câncer de colo de útero é fundamental maior preparo das equipes de atenção básica à saúde, sobretudo no que se refere ao registro das atividades desenvolvidas nas UBS, preparo da equipe assistencial e aumento da disponibilidade de insumos e materiais para o rastreamento.

Nascimento et al. (2015) relaram que um rastreamento adequado pode reduzir em até 90% a incidência de câncer de colo de útero. Segundo os autores o rastreamento é recomendado a partir de 25 anos de idade em mulheres sexualmente ativas, devendo ser anual nos primeiros anos, e caso dê resultado negativo, o intervalo

entre os exames citopatológicos passa a ser de três anos. É preconizado que a realização dos exames de rastreamento seja realizada até os 64 anos. Em 2011 foi lançado o Programa de Fortalecimento da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer do Colo do Útero e de Mama, estabelecendo metas no que se refere ao número de exames de rastreamento a serem realizados, e outras ações associadas. No estudo realizado pelos pesquisadores verificou-se que no Estado de Minas Gerais o número de exames realizados é inferior à meta do SUS e à meta populacional, evidenciando uma falha no sistema de rastreamento. Os autores acreditam que o desconhecimento da população, dificuldades de acesso ao exame, horários não flexíveis das unidades de saúde e falhas na busca ativa de pacientes elegíveis para o rastreio estão entre as principais causas da baixa adesão à prevenção do câncer de colo de útero.

Girianelli, Thuler e Silva (2014) realizaram um estudo buscando avaliar a adesão ao rastreamento para o câncer de colo de útero em uma população atendida pela Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. Os autores verificam que havia na população estudada uma taxa de adesão de 70,7%, que é superior à maior parte das regiões do país. Dentre as barreiras citadas ou causas para não adesão à coleta dos exames as entrevistadas referiram que não percebiam o risco de desenvolvimento do câncer (44,6%), houve também relatos de indisponibilidade ou dificuldade para realização do exame na Estratégia de Saúde da Família (ESF) pesquisada. 33,9% das mulheres com exames atrasados afirmaram que ocupações laborais impediam as mesmas à comparecerem na ESF nos horários marcados, impossibilitando a realização dos exames. 22,0% das mulheres que não realizaram o rastreio relataram vergonha ou desconforto com a realização do exame citopatológico, mas afirmaram conhecer os riscos à que estavam expostas.

Amaral et al. (2014) afirmam que a capacitação profissional é um passo decisivo para adesão ao rastreamento de câncer de colo de útero. Os autores verificaram que após iniciativas de capacitação com os profissionais atuantes na UBS houve melhora no preenchimento do formulário de requisição do exame citopatológico do colo do útero, permitindo o cadastramento das pacientes no sistema, maior compreensão dos impactos do câncer de colo de útero e maior motivação dos profissionais na busca ativa por pacientes elegíveis para as ações preventivas. Profissionais adequadamente treinados são capazes de promover uma melhor educação em saúde, coletar amostras cervicais com maior adequabilidade, registrar

adequadamente as pacientes, gerando assim um banco de dados que permita fácil acesso aos casos com maior risco, dentre outros fatores. Diante disso, os pesquisadores ressaltam que a capacitação dos profissionais de saúde deve ocorrer de forma permanente, otimizando assim a qualidade do serviço prestado e a abrangência deste.

Assim sendo, o presente estudo propõe um plano de intervenção visando aumentar a efetividade do rastreio do câncer de colo uterino na população atendida na UBS Bela Vista no município de Natal-RN.

3 JUSTIFICATIVA

O câncer é atualmente uma das patologias que mais atinge pessoas de todas as raças e idades. Grande parcela dos pacientes oncológicos identifica seu quadro clínico em estado já avançado da doença, não tendo possibilidade de buscar a cura. Diante disso é fundamental que sejam estabelecidas estratégias que permitam o diagnóstico precoce e assim a possibilidade de um tratamento efetivo.

A Unidade Básica de Saúde Bela Vista encontra-se situada no bairro Igapó, em Natal-RN. O interesse pelo desenvolvimento do presente projeto de intervenção se deu diante do número de pacientes atendidas pela UBS que não realizam seu exame citopatológico para detecção do câncer de colo de útero.

A UBS Bela vista ficou fechada por um ano e nove meses, sendo reinaugurada em abril de 2015. Durante este período as mulheres da comunidade perderam qualquer referência em unidade de saúde, e a grande maioria não procurou outra unidade de saúde para realizar os exames preventivos.

Com a reinauguração da unidade a equipe verificou que havia diversas lacunas no preenchimento das fichas das pacientes, sem dados sobre o rastreamento do câncer de colo de útero. Além disso, os agentes comunitários de saúde desconheciam os protocolos de rastreio, impedindo assim, que atuassem na busca ativa de mulheres com exames citopatológicos atrasados.

Sabendo-se que o CA de colo uterino possui grande chance de cura quando diagnosticado precocemente, o estudo se justifica ainda pela possibilidade de através de um rastreamento bem feito conseguir evitar uma elevada morbimortalidade por câncer de colo de útero na população atendida pela UBS Bela Vista. Além disso, acredita-se que a maior divulgação dos meios de rastreio, vacinação contra HPV e do acesso facilitado aos exames citopatológicos as mulheres da comunidade atendida poderão aceitar melhor a realização dos exames diagnósticos, obtendo assim uma melhor qualidade de vida e condição de saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Garantir aumento do rastreamento do câncer de colo uterino através do exame citopatológico na UBS Bela Vista do município de Natal-RN.

4.2 Específicos

- Capacitar agentes comunitários de saúde para fazer busca ativa de mulheres com exames citopatológicos atrasados;
- Realizar o diagnóstico precoce do câncer do colo uterino;
- Aumentar o número de solicitações e coletas do exame citopatológico;
- Realizar educação em saúde para as mulheres da UBS Bela Vista.

5 METAS

- Capacitar 100% dos agentes comunitários de saúde para realizar a busca ativa de mulheres com exames citopatológicos atrasados e para dar orientações em saúde sobre o câncer de colo uterino.
- Aumentar de 50 a 80% a adesão de mulheres ao exame citopatológico;
- Conseguir orientar a maioria da população sobre a importância de adesão à medidas preventivas de câncer de colo uterino.

6 METODOLOGIA

O trabalho aqui descrito foi elaborado para ser colocado em prática na UBS Bela Vista no município de Natal-RN. Estão sendo comparados para apresentação na próxima etapa do PROVAB os índices de adesão ao exame de prevenção do Câncer de Colo de Útero do mês de Junho/2015 e Junho/2016, buscando averiguar, se neste momento inicial o plano já teve representatividade estatística.

Até o momento o trabalho foi realizado em duas fases distintas:

- I. Pesquisa bibliográfica exploratória, para maior embasamento teórico;
- II. Estruturação das intervenções e aplicações das mesmas na comunidade para aumentar adesão.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados vinculadas à Biblioteca virtual em Saúde (BVS) utilizando-se os descritores em ciências da Saúde (DECS): Neoplasias do Colo do Útero. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde.

Posteriormente estabeleceram-se as diretrizes para a elaboração do plano de Intervenção. A conscientização está sendo feita em ação conjunta, dos profissionais de enfermagem, agentes comunitários e médico. Está marcada para junho uma reunião com os ACS e equipe de enfermagem, na qual serão abordados os seguintes temas:

- Índices de Câncer de Colo de Útero na população;
- Medidas preventivas e meios de rastreamento;
- Índices de cura no diagnóstico precoce;
- Importância dos exames de rastreamento;
- Papel dos profissionais de saúde na mobilização da população.

Nesta reunião serão coletadas também sugestões para conscientização da população, e poderão ser incluídas novas ações no plano proposto.

Durante os meses de julho/2016 a outubro/2016 serão realizadas duas palestras mensais sobre o câncer de colo de útero, meios de rastreamento e tratamento. Sempre após as palestras serão feitas dinâmicas de integração, buscando valorização da mulher, aumento da autoestima e estímulo do autocuidado.

Já foram iniciadas ações de conscientização das mulheres atendidas pela UBS com distribuição de folhetos disponibilizados pelo Ministério da Saúde (Apêndice A), colagem de cartazes (Apêndice B) em pontos estratégicos da comunidade (mural escolar, mural da unidade de saúde, mural da igreja, e em pontos de ônibus).

No mês de outubro, integrado às ações do Ministério da Saúde (Outubro Rosa) será feita uma caminhada, com distribuição de camisetas e bonés para as mulheres que realizarem exames preventivos neste mês.

8 IMPACTOS GERADOS

Embora o plano de intervenção ainda esteja em andamento alguns impactos já foram prontamente observados:

- Ocorreu um aumento pelo exame citopatológico, principalmente entre as mulheres que já haviam realizado o exame anteriormente. Esse aumento pela procura se deve principalmente à busca ativa realizada pelas ACS;
- Verificou-se melhor preparo dos ACS sobre aspectos relacionados ao Câncer de Colo de Útero;
- Foi possível observar maior motivação dos profissionais envolvidos para busca ativa de mulheres na comunidade para realização dos exames preventivos do Câncer de Colo de Útero.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de colo uterino tem grandes chances de cura completa quando precocemente diagnosticado e tratado. Assim, ações de prevenção e promoção da saúde envolvendo a saúde da mulher devem obrigatoriamente abordar a importância da realização periódica dos exames de prevenção do câncer de colo de útero.

O plano de intervenção aqui apresentado ainda está em andamento, e pretende-se que permaneça com as ações implantadas por muitos anos, garantindo assim a busca ativa, atendimento à demanda espontânea e conscientização das mulheres atendidas pela comunidade.

Outro ponto importante é a participação da equipe de saúde de forma integrada e motivada garantindo que os profissionais atuem também como educadores em saúde, abrangendo assim a influência das ações realizadas.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Ariadne Ferreira et al. Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 182-187, abr. 2014 .
- AVANCI, Barbara Soares et al. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 708-716, Dec. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância [Internet]. **Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2014.
- FIGUEREDO, Mozer Carvalho; MELO JÚNIOR, Joel Moreira de; SEGATI, Kelly Deyse. Prevalência de lesões precursoras para o câncer de colo do útero nas regiões do Brasil e sua relação com a cobertura do programa de rastreamento. **Femina**, v. 42, n.6, 2014.
- GIRIANELLI, Vania Reis; THULER, Luiz Claudio Santos; SILVA, Gulnar Azevedo e. Adesão ao rastreamento para câncer do colo do útero entre mulheres de comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 198-204, maio 2014.
- MUNIZ, R. M.; ZAGO, M. M. F. A perspectiva cultural no cuidado de enfermagem ao paciente oncológico. **Ciência Cuidado Saúde**. Vol.8, pp. 23 – 30, 2009.
- NASCIMENTO, Gabriel Winston de Carvalho et al. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero no Estado de Minas Gerais, Brasil, no período entre 2000-2010: um estudo a partir dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 253-260, Septo. 2015 .
- SOUZA, M. G. G.; SANTO, F. H. E. O olhar que olha o outro: um estudo com familiares de pessoas em quimioterapia antineoplásica. **Rev. Bras. de Cancerologia**. Vol. 54, n.1, pp. 31 – 41, 2008.
- TEIXEIRA, Luiz Antonio. Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.22, n.1, p.221-240, 2015.
- 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. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 15, n. 2, p. 171-180, June 2015.