

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

FLAVIANE ALCÂNTARA DA CUNHA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA MULHER: ENFOQUE EDUCATIVO-
PREVENTIVO NO COMBATE AO CÂNCER DE COLO UTERINO EM PACIENTES
ASSISTIDAS PELA UNIDADE DE SAÚDE DE SOLEDADE II-NATAL**

Natal/RN
2016

FLAVIANE ALCÂNTARA DA CUNHA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA MULHER: ENFOQUE EDUCATIVO-
PREVENTIVO NO COMBATE AO CÂNCER DE COLO UTERINO EM PACIENTES
ASSISTIDAS PELA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOLEDADE II -
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 (a): Ilka Kassandra Pereira Belfort

Natal/RN
2016

Cunha, Flaviane Alcântara da

Atenção primária à saúde da mulher: enfoque educativo-preventivo no combate ao câncer de colo uterino em pacientes assistidas pela unidade de saúde de Soledade II-Natal/Flaviane Alcantara da Cunha. – São Luís, 2016.

18 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. Prevenção de Câncer de Colo Uterino. 3. Saúde da mulher.
I. Título.

CDU 613.9-055.2

FLAVIANE ALCÂNTARA DA CUNHA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA MULHER: ENFOQUE EDUCATIVO-
PREVENTIVO NO COMBATE AO CÂNCER DE COLO UTERINO EM PACIENTES
ASSISTIDAS PELA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOLEDADE II -
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. Ilka Kassandra Pereira Belfort (Orientadora)

Mestre em Saúde Materno Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca

Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública. Felizmente, o controle dessa doença dispõe de tecnologia de baixo custo para a prevenção e detecção. Sua prevenção pode ser feita através de ações que visem reduzir a exposição aos fatores de risco, pela vacinação contra o HPV, além de se realizar sua detecção de modo precoce por meio do exame de Papanicolau. Esse trabalho objetivou sensibilizar as mulheres sobre a importância do exame preventivo de Papanicolau através de encontros com as pacientes que residiam na microárea 32 da unidade básica, com a intenção de desenvolver uma reflexão crítica sobre o câncer do colo uterino, estimular a procura pelo serviço de prevenção e assistência adequadas. Ao término de cada palestra, era feito o agendamento para realização do exame. Nos encontros quinzenais houve distribuição de material educativo para melhoria no nível de conhecimento das pacientes sobre anatomia genital feminina, o exame preventivo e fatores relacionados ao surgimento do câncer de colo uterino. O que resultou num aumento considerável no número de coletas de colpocitologia e elaboração de fluxograma para agilizar a entrega dos exames. Dentre os tipos de câncer, essa neoplasia apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, quando diagnosticado precocemente. É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre a definição, importância e periodicidade da realização do exame, corrijam conceitos errôneos e esclareçam à população sobre os fatores de risco associados ao HPV, além de garantir acesso aos métodos de diagnóstico e tratamento adequados.

Palavras-chave: Câncer. Prevenção de Câncer de Colo Uterino. Saúde da mulher.

ABSTRACT

The cervical cancer is considered a public health problem. Fortunately, the control of this disease have low-cost technology for the prevention and detection. Prevention can be done through actions aimed at reducing exposure to risk factors, for HPV's vaccination, in addition to performing his early mode detection through Pap test. This study aimed to raise awareness among women about the importance of preventive Pap test through meetings with the patients residing in the micro area 32 of the local clinic, with the intention to develop a critical reflection about cervical cancer, stimulate demand for service prevention and appropriate care. At the end of each lecture, the schedule for the examination was done. In fortnightly meetings were distribution of educational material to improve the level of knowledge of patients on female genital anatomy, preventive examinations and factors related to the appearance of cervical cancer. This resulted in a considerable increase in the number of collections of cytology and preparation of flow chart to expedite the delivery of examinations. Among types of cancer, this cancer has one of the highest potential for prevention and cure when diagnosed early. It is critical that health care guide on the definition, importance and frequency of the examination, correct misconceptions and clarify the public about the risk factors associated with HPV, and ensure access to diagnostic methods and treatment.

Keywords: Cancer. Cervical Cancer Prevention . Women's health.

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	6
1.1 TÍTULO	6
1.2 Equipe Executora	6
1.3 Parcerias Institucionais	6
2 INTRODUÇÃO	6
3 JUSTIFICATIVA	9
4 OBJETIVOS	10
4.1 Geral	10
4.2 Específicos	10
5 METAS	10
6 METODOLOGIA	11
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	12
8 IMPACTOS GERADOS	12
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
REFERÊNCIAS	15
APÊNDICES	17
APÊNDICE A - Material educativo	17
APÊNDICE B - Foto realizada durante uma das palestras	18
APÊNDICE C - Foto realizada durante uma das palestras	18

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Atenção primária à saúde da mulher: enfoque educativo-preventivo no combate ao câncer de colo uterino em pacientes assistidas pela Unidade de Saúde da Família de Soledade II - Natal/RN

1.2 Equipe Executora

- Flaviane Alcântara da Cunha – Médica Generalista
- Ilka Kassandra Pereira Belfort – Mestre em Saúde Materno Infantil

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Natal
- Unidade de Saúde da Família (USF) de Soledade II

2 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero (CCU) é considerado um problema de saúde pública, pois afeta mulheres de todas as classes sociais e regiões do país, levando a um grande número de óbitos todos os anos (FERREIRA; OLIVEIRA, 2006).

O câncer de colo uterino é a segunda causa de morte por neoplasias malignas entre mulheres no mundo (FERNANDES, et al. 2009). No Brasil representa o terceiro mais comum tipo de neoplasia maligna que acomete mulheres, depois do câncer de pele não-melanoma e do câncer de mama (NOVAES, et al. 2006). As taxas brutas de incidência, por 100.000 mulheres, estimada para o ano de 2008, foi de 19,18 para o País, 17,58 para a Região Nordeste e de 15,8 para o estado do Rio Grande do Norte (FERNANDES, et al. 2009).

Seu pico de incidência situa-se entre mulheres de 40 aos 49 anos de idade, e apenas numa pequena porcentagem, naquelas com menos de 30 anos, sendo que a faixa de idade para detecção precoce é dos 20 aos 29 anos, período que corresponde ao pico de incidências das lesões precursoras da doença e antecede ao pico de mortalidade pelo câncer (CASARIN, et al. 2011).

Trata-se de uma doença de caráter progressivo, caracterizada por alterações intraepiteliais cervicais pré-cancerosas, que podem evoluir para um estágio invasivo ao longo de uma a duas décadas. Entretanto, sua evolução é lenta, possibilitando que se faça um diagnóstico precoce e um tratamento oportuno com altas taxas de cura e de custo reduzido (SOLANO, et al. 2012). Sendo assim, medidas preventivas envolvendo o rastreamento das lesões precursoras desse câncer na população sintomática e assintomática são de extrema relevância.

Os fatores de risco para o CCU podem ser externos (ambientais, sociais e hábitos de vida) e internos (genéticos) ao organismo, estando ambos inter-relacionados. Entretanto, o fator de risco ambiental prevalece, correspondendo de 80 a 90% dos casos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os principais fatores de risco são as baixas condições socioeconômicas, o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros, o tabagismo, as precárias condições de higiene e o uso prolongado de contraceptivos orais (ALBUQUERQUE, et al 2009). Além de ser a neoplasia mais prevalente em mulheres com uso irregular de preservativo (CIRINO, et al 2010). Considera-se também que a faixa etária de maior incidência é de 35 a 49 anos, com destaque para aquelas mulheres que nunca realizaram o exame de Papanicolau (DAVIM, et al 2009).

Dentre os fatores de risco citados acima, o de maior significância é o fator relacionado à exposição ao vírus papiloma humano (HPV), transmitido por via sexual. Estudos demonstram a participação eminente desse agente no desenvolvimento da neoplasia das células cervicais e sua transformação maligna, estando presente em 99,7% dos casos de câncer de colo de útero (DAVIM, et al 2009).

A prevenção desta doença pode ser feita através de ações que visem reduzir a exposição aos fatores de risco, principalmente tabagismo e infecção pelo HPV, pela vacinação contra o HPV, que a partir de 2014 começou a ser oferecida pelo SUS para meninas de 10 a 11 anos de idade, levando a imunização contra os tipos mais associados ao surgimento de câncer e lesões, além da detecção precoce do câncer do colo do útero em mulheres assintomáticas (rastreamento) por meio do exame colpocitológico (Papanicolau). Contudo, estudos revelam que as campanhas de prevenção e/ou detecção precoce dessa patologia não têm sido bem-sucedidas por diversas causas. Entre elas, pode-se pontuar: a dificuldade em acessar os serviços de saúde para a realização do exame de Papanicolau, a demanda

reprimida, a falta de oportunidade que a mulher tem para falar sobre si e sua sexualidade, como também, pelo desconhecimento sobre o câncer ginecológico acrescido de tabus e ideias preconceituosas (HECK, et al. 2005).

O exame de Papanicolau (colpocitologia) é o instrumento mais adequado, prático e barato para o rastreamento do câncer de colo de útero, sendo comumente referido pela clientela como exame preventivo. O mesmo consiste no esfregaço ou raspado de células esfoliadas do epitélio cervical e vaginal, tendo seu valor tanto para prevenção secundária quanto para o diagnóstico, pois possibilita a descoberta de lesões pré-neoplásicas e da doença em seus estágios iniciais. Apesar de ser um procedimento de baixo custo, não está incorporado a todos os serviços de saúde, tendo utilização reduzida e não disponível a toda população feminina. Considerando que 40% das mulheres brasileiras nunca fizeram o exame, é notório o contraste com os 85% de cobertura preconizada pela OMS.

Quando incorporado na rotina da vida adulta, o exame de Papanicolau tem forte influência na redução da incidência do câncer de colo de útero e da morbimortalidade de suas portadoras. Para tanto, o Ministério da Saúde (MS) preconiza que toda mulher dos 25 aos 59 anos de idade, ou antes, caso tenha iniciado sua vida sexual, deve se submeter ao exame preventivo, com periodicidade anual, inicialmente. Após dois exames consecutivos com resultados negativos para displasia ou neoplasia do colo de útero, este adquire periodicidade trienal (FERREIRA, et al. 2009).

Somando-se a tudo isto, existe a realidade das infraestruturas das instituições, em particular as públicas, que associada à postura dos profissionais de saúde interferem na análise da cobertura do exame preventivo e sua baixa demanda. Neste caso, esses profissionais, por entenderem que o exame é indolor, de baixo custo, rápido e gratuito, o consideram como uma obrigação das mulheres em realizá-lo, exercendo dessa forma, uma assistência preventiva de forma autoritária (DAVIM, et al 2009). Por meio dessa compreensão, não percebem que a ação de prevenir envolve também a questão educativa de disseminar conhecimento para que as próprias pacientes se conscientizem e percebam a importância do exame como instrumento diagnóstico.

Então, cabe aos profissionais atuantes nos programas de prevenção e controle do câncer de colo de útero, trabalhar as ações que contribuam para o esperado impacto sobre a morbimortalidade dessa patologia. Diante disto, esse

profissional deve estar alerta para as diversas nuances que envolvem todo o processo de prevenção do CCU, tais como, captação das mulheres do grupo de risco aquelas na faixa etária de maior incidência preconizada pelo MS; técnica de coleta correta; preenchimento dos dados na solicitação do exame; manutenção, identificação e acondicionamento dos frascos e lâminas; provisão do material, bem como a busca das mulheres, quando presente resultado anormal, encaminhando-as para o tratamento adequado.

3 JUSTIFICATIVA

O público alvo dessa atividade foram os residentes na microárea 32, assistida pela equipe III da Unidade de Saúde da Família de Soledade II, localizada no bairro Potengi, Zona Norte do município de Natal/RN. Essa microárea é composta por 3061 pessoas, sendo 1270 do sexo feminino e com idade entre 10 e 59 anos. Os residentes desta microárea são considerados de classe socioeconômica média baixa, sendo a maioria, dependente do Sistema Único de Saúde (SUS), mas alguns são usuários de planos de saúde.

A unidade conta com a assistência de médico vinculado ao Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), enfermeiro e odontólogo. São realizados atendimento ao público geral e dos programas saúde da criança, da mulher e HIPERDIA (hipertensão arterial e diabetes), incluindo aplicação de vacinas; limpeza, extrações e restaurações dentárias; atendimento de pré-natal e puericultura; coleta de colpocitologia por médico e enfermeiro.

As coletas de citologia uterina para pacientes dessa área são agendadas para as quartas-feiras, à tarde, pois em outros horários, a mesa ginecológica é usada por componentes das outras equipes que estão inseridas em na unidade básica.

Nas primeiras semanas de atividades do PROVAB 2015, notou-se grande ausência das pacientes para o serviço de coleta de citologia uterina. E durante as reuniões de equipe, em conversa com outros componentes sobre as dificuldades enfrentadas por nossa equipe, relatou-se que a procura por esse serviço sempre foi escassa. Segundo dados oriundos do livro de registro de coleta/resultados de citologia uterina, foram realizados apenas 344 exames no ano de 2014.

Sabendo-se da importância que o exame preventivo tem para a saúde da mulher, esta pesquisa torna-se relevante por centrar-se na nossa realidade, e visa a

mulher não só como um ser fragmentado, mas considera o ambiente em que ela vive e o contexto social no qual está inserida, pois ainda são muitos os tabus, preconceitos e distorções transmitidas que funcionam como barreiras na atenção precoce ao câncer de colo de útero.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Sensibilizar as mulheres atendidas na USF de Soledade II, sobre a importância do exame preventivo de Papanicolau.

4.2 Específicos

- Conscientizar essas mulheres sobre a frequência e cuidados na realização do exame de Papanicolau;
- Desmistificar possíveis causas que levam algumas mulheres a não se submeterem a esse procedimento;
- Agendar coletas de citologia de colo uterino para as mulheres que estiverem há mais de um ano sem realizar o exame;
- Agilizar o agendamento para consulta e encaminhamentos para as pacientes que apresentarem resultados de exame alterados;
- Orientar essas mulheres por meio de panfletos e palestras sobre a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), câncer de colo de útero e importância de exames preventivos de Papanicolau.

5 METAS

- Aumento no número de coletas de colpocitologia em, no mínimo, 30% das coletas realizadas no ano de 2014.
- Distribuição de, no mínimo, 200 panfletos informativos sobre a importância da coleta do preventivo.
- Realização de palestras quinzenais sobre o tema.
- Organização de fluxograma para agilizar a entrega do resultado do exame e agendamento da consulta médica.

6 METODOLOGIA

Durante as reuniões de equipe, foi explicado aos demais membros da equipe sobre o projeto e a necessidade de criação de um fluxograma para agilizar e facilitar o acesso das pacientes ao exame. Todos os componentes da equipe manifestaram interesse em realizar a proposta.

A população dessa microárea foi informada através das consultas médicas e de enfermagem, das visitas domiciliares de agentes de saúde e pelos cartazes fixados nas dependências da unidade sobre a data, local e horário das reuniões sobre o preventivo e que nesse momento seriam agendadas as coletas do material para o exame. As palestras, realizadas pela médica e enfermeira, foram abertas a população geral, mesmo para as pacientes que não se enquadrassem na população que necessita realizar o exame podem comparecer.

Nesses encontros (ver Apêndice B e C) procurou-se desenvolver uma reflexão crítica entre as mulheres de diferentes faixas etárias sobre câncer do colo uterino, além de estimular a procura pelo serviço de prevenção e assistência adequadas. Durante a palestras foram fornecidos material educativo (ver Apêndice A) sobre a prevenção do HPV e do câncer de colo uterino, seguido por uma conversa informal, onde cada paciente pode fazer questionamentos, esclarecer dúvidas e contar sua experiência pessoal.

As palestras e os panfletos abordavam como tópicos: a anatomia genital feminina (ilustrada por meio de quadro esquemático); definição de câncer de colo uterino; causa e fatores de risco para seu desenvolvimento; como diagnosticar; como é feito o exame de colpocitologia e quais materiais utilizados para realizar a coleta; qual a população alvo e frequência para a realização do exame; o que fazer se o exame apresentar resultado alterado.

Ao término da palestra, era informado que as pacientes que desejassem, poderiam agendar a data para coleta do material para o exame.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Meses							
	04/ 2015	05/ 2015	06/ 2015	07/ 2015	08/ 2015	09/ 2015	10/ 2015	11/ 2015
Conhecendo a população e problemas locais	X	X						
Apresentação do plano de ação para os profissionais de saúde e gestores		X						
Reuniões com a população sobre o preventivo		X	X	X				
Palestras com fornecimento de material educativo			X	X	X	X	X	
Agendamento da coleta de exames			X	X	X	X	X	
Avaliação do plano de ação								X

8 IMPACTOS GERADOS

Ocorreu aumento considerável no número de coletas desse exame, passando de 344 em todo o ano de 2014 para 500 exames coletados entre janeiro e novembro de 2015, ou seja, aumento de 45%.

Proporcionou melhoria do conhecimento sobre o objetivo do exame e de que o HPV (papilomavírus humano) é o principal agente oncogênico, presenciado durante as palestras quinzenais, onde a maioria das pacientes relataram que reconheciam a necessidade de fazer o exame apenas para manter sua saúde, mas que não sabiam a utilidade básica dele.

Promoveu distribuição de 300 panfletos informativos sobre a importância da coleta do preventivo.

Embora a avaliação dos resultados e condutas em cada caso não tenha sido objetivo desse trabalho, alguns resultados obtidos foram:

Epitélio Metaplásico - 52 casos

Metaplasia escamosa imatura - 2 casos

Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de infecção por *Gardnerella vaginalis*) - 48 casos

Trichomonas vaginalis - 6 casos

Neoplasia Intra-epitelial Cervical grau I - 4 casos

Uma paciente de 30 anos apresentou lesão vegetante e friável em colo percebida durante coleta, já sendo solicitado colposcopia, ultrassonografia transvaginal e encaminhada a ginecologia. Infelizmente, não obtivemos resultado da citologia uterina até revisão desse trabalho.

Foi organizado um fluxograma para agilizar a entrega dos exames. Semanalmente, uma técnica de enfermagem verifica, de modo online, os resultados disponibilizados pelo laboratório e os imprime. A enfermeira e a médica fazem classificação dos casos para que os exames com resultados alterados tenham consultas agendadas com maior prioridade. As pacientes são informadas sobre a disponibilidade do resultado do exame por meio de contato telefônico (a paciente fornece o seu número de telefone durante a coleta do exame) e/ou através da visita agentes comunitários de saúde a suas residências.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os tipos de câncer, a neoplasia de colo uterino é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, quando diagnosticado precocemente, podendo ser tratado em nível ambulatorial em cerca de 80% dos casos. O controle dessa doença dispõe de tecnologia de baixo custo para a prevenção e detecção através do esfregaço do citopatológico (OLIVEIRA, et al. 2006).

É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é, qual a importância do exame preventivo e sua realização periódica (CZERESNIA, et al. 2003) para desfazer conceitos errôneos e manter a população esclarecida sobre os

fatores de risco associados ao HPV intencionando a diminuição da incidência da infecção (SILVEIRA, et al. 2011).

A falta de conhecimento das pacientes sobre o exame, nos mostra uma deficiência das equipes de saúde, por não promoverem a educação em saúde no momento do exame e/ou não utilizarem técnicas de abordagem adequadas.

Deve-se priorizar atividades de educação permanente em saúde para o diagnóstico precoce e rastreamento em mulheres sintomáticas e assintomáticas, além da garantia de acesso aos métodos de diagnóstico e tratamento adequados.

Com o devido esclarecimento prestado às mulheres, a tendência é que vejam a realização do exame Papanicolau como uma prática rotineira e frequente em suas vidas, evitando que o serviço de saúde seja procurado somente quando já apresentam algum sintoma de doença (SILVA, et al. 2008).

Portanto, as práticas humanizadas com responsabilização profissional/equipe, como a apresentada, favorecem o cuidado integral, fortalecendo o vínculo das usuárias com os serviços de saúde e a promoção à saúde (MENDONÇA, et al, 2011).

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, K. M. et al. **Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25 Sup 2:S301-S309, 2009.
- CASARIN, M. R. et al. **Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS.** Temas livres. Ciência & Saúde Coletiva, 16(9):3925-3932, 2011.
- CIRINO, F.M.S.B. et al. **Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2010 jan-mar; 14 (1): 126-34.
- CZERESNIA, D. et al. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
- DAVIM, R. M. B. et al. **Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre exame de Papanicolaou.** Rev Esc Enferm USP 2005; mai; 39 (3): 296-302.
- FERNANDES, J.V. et al. **Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil.** Rev Saúde Pública 2009; 43(5): 851-8.
- FERREIRA, M. L. M; OLIVEIRA, C. **Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo-uterino e detecção precoce do câncer da mama.** Revista Brasileira de Cancerologia 2006; 52(1): 5-15.
- FERREIRA, M. L. M. **Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2009 abr-jun; 13 (2): 378-84.
- HECK, T. C. et al. **A importância da assistência à saúde da mulher na prevenção do câncer de colo de útero: projeto de extensão.** Vivências. Vol.5, N.7: p.95-100, Maio/2009.
- MENDONÇA, F. A. C, et al. **Prevenção do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuárias da atenção primária.** Rev Rene, Fortaleza, 2011 abr/jun; 12(2):261-70.
- NOVAES, H. M. D. et al. **Fatores associados à realização de exames preventivos para câncer nas mulheres brasileiras, PNAD 2003.** Ciência & Saúde Coletiva 2006; 11(4): 1023-1035.

OLIVEIRA, M. M. H. N. et al. **Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de Papanicolaou em São Luís, Maranhão.** Rev Bras Epidemiologia 2006; 9(3):325-334.

SILVA, S. E. D. et al. **As representações sociais do exame papanicolau.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 dez; 12 (4): 685-92.

SILVEIRA, C. F. et al. **Conhecimento de mulheres de 40 a 60 anos sobre o Papillomavirus humano.** Rev Rene, Fortaleza, 2011 abr/jun; 12(2):309-15.

SOLANO, L. C. et al. **Caracterização das usuárias do serviço de coleta do exame preventivo do colo do útero da Unidade Básica de Saúde Dr. José Holanda.** Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal, 2012. ISSN: 2238-7242.

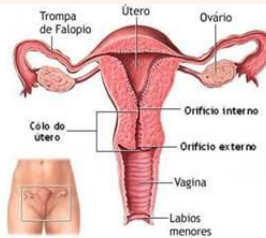
APÊNDICES

APÊNDICE A - Material educativo

Prevenção ao Câncer de Colo do Útero

O que é o colo do útero?

É a parte do útero localizada dentro da vagina.



O que é o câncer de colo do útero?

É o crescimento anormal de células do colo uterino.

Qual a causa do câncer de colo uterino?

A principal causa é a infecção pelo vírus chamado Papilomavírus humano (HPV)

Quais os fatores de risco que ocasionam o câncer de colo uterino?

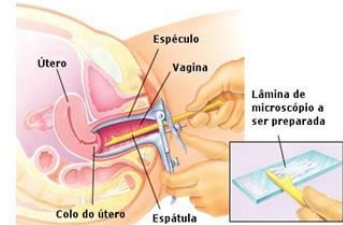
- A infecção pelo HPV (mas nem toda mulher portadora irá desenvolver o câncer de colo).
- Início precoce da atividade sexual
- Múltiplos parceiros
- Hábito de fumar
- Sistema imunológico suprimido devido uso de corticóides sistêmicos, transplantes ou terapias para outros tumores ou AIDS.

Como se pode descobrir o câncer de colo?

Fazendo o exame papanicolau. As lesões que precedem o câncer de colo não apresentam sintomas, mas podem ser descobertos por meio desse exame.

O que é o exame preventivo?

É a coleta da secreção do colo do útero, utilizando espátula e escovinha. O material é colocado em lâmina de vidro para ser examinado posteriormente em microscópio.



O exame dói?

O preventivo é simples e rápido. Pode provocar um rápido desconforto, o qual diminui se a mulher relaxar. As mulheres grávidas também podem fazer o exame.

Quem deve fazer esse exame?

Todas as mulheres que tem ou já tiveram atividade sexual e estejam na faixa dos 25 a 59anos, ou antes, se já iniciou sua vida sexual.

E se o resultado der alguma alteração?

O médico poderá realizar o tratamento ou a encaminhará para realização de outro exame mais detalhado.

Com que frequência deve ser feito o exame?

Deve ser anual. Após dois exames consecutivos com resultados negativos, poderá ser trienal.

Onde fazer o exame?

- Unidades de saúde do SUS
- Consultórios particulares.

APÊNDICE B - Foto realizada durante uma das palestras



APÊNDICE C - Foto realizada durante uma das palestras

