



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Anelise Darabas dos Santos

Insuficiência na cobertura de preventivos em mulheres
haitianas da Unidade de Saúde do Morretes, Município
de Itapema. Em que melhorar?

Florianópolis, Abril de 2017

Anelise Darabas dos Santos

Insuficiência na cobertura de preventivos em mulheres haitianas da
Unidade de Saúde do Morretes, Município de Itapema. Em que
melhorar?

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

Orientador: Emil Kupek
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Abril de 2017

Anelise Darabas dos Santos

Insuficiência na cobertura de preventivos em mulheres haitianas da
Unidade de Saúde do Morretes, Município de Itapema. Em que
melhorar?

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 Büchele
Coordenadora do Curso

Emil Kupek
Orientador do trabalho

Florianópolis, Abril de 2017

Resumo

A realização do exame preventivo de colo de útero é uma estratégia fundamental em saúde pública, uma vez que a neoplasia de colo de útero tem uma alta taxa de prevalência e pode causar um impacto na morbimortalidade na saúde da mulher. Realizando apenas um exame simples e não invasivo se consegue detectar alterações precoces e instituir tratamentos mais eficazes e com menos efeitos colaterais. O vírus do HPV é um dos maiores agentes desta patologia e espera-se com a vacina reduzir a infecção por este patógeno reduzindo assim à incidência do carcinoma invasor de cólo uterino. A população haitiana no Brasil aumentou muito nos últimos dois anos, entretanto a realização do exame preventivo nesta parcela da população é insuficiente ou até inexistente. Através de um estudo intervencionista, elencar os motivos para tais números, estabelecer a população de mulheres em idade fértil e criar um informativo traduzido ao idioma dos haitianos. O informativo será distribuído a partir de janeiro de 2017 para educar a comunidade em que se atua bem como os próprios profissionais da saúde, focando principalmente na promoção e prevenção a saúde, através de métodos educativos, mas também realizando o rastreio de indivíduos susceptíveis, permitindo o diagnóstico precoce e instituição de terapia adequada.

Palavras-chave: Programas de Rastreamento, Atenção Básica em Saúde, Programas Nacionais de Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

A UBS Morretes está situada no bairro Morretes em Itapema - SC, sendo um dos bairros mais populosos da cidade. Sua origem remete ao passo que os terrenos em Meia Praia, bairro à beira mar, valorizaram e tornaram-se mais caros. Com o alto valor agregado dos terrenos e o intenso crescimento da construção civil, os novos empregados e moradores de Itapema se instalaram nos terrenos mais baratos localizados do outro lado da BR-101, afastados do mar. Inicialmente o bairro ficou com uma imagem de ser bairro de pessoas carentes, entretanto hoje com o desenvolvimento o bairro tem estrutura de uma cidade pequena com escolas, posto de saúde, mercados, igrejas, padarias, farmácias e intenso comércio. No bairro existe a Associação de Moradores, situada na rua 438, na qual a mesma cede o espaço para diversos eventos, como por exemplo, os Grupos Novo Olhar e Hiperdia coordenados pela Unidade de Saúde, ambos mensais. Há também o Conselho Municipal de Saúde, realizado toda primeira 2^a feira de cada mês, no qual a comunidade se faz presente ativamente. O bairro conta com um posto de saúde grande com 3 equipes da família e comunidade, onde os casos de baixa complexidade são atendidos, e se necessário, são encaminhados aos especialistas no CERES - Centro de Referência Especializado e/ou ao Hospital de Itapema. No bairro também há atividades com a equipe de apoio do NASF e CRAS. Existem Igrejas de diferentes religiões, predominando a católica. Há duas escolas públicas de ensino fundamental e creches. O espaço de lazer conta com um grande ginásio ao lado do posto para a prática de esportes e dentro do terreno do posto existem aparelhos de ginástica, constituindo uma academia da terceira idade, para alongamento e fortalecimento muscular. Em relação a renda familiar a comunidade está bem dividida. Na parte inicial do bairro até a metade a população, na sua maioria, possuem empregos fixos, com uma situação financeira estável. A partir da metade do bairro, é uma população mais carente, principalmente no que diz respeito aos Haitianos e Nordestinos, que vem tentar uma vida melhor por aqui, nos últimos 3 anos a emigração de Haitianos aumentou muito, constituindo importante aumento de atendimentos no posto e de dificuldade na abordagem, tanto pela barreira de linguagem quanto pelos costumes. Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde/CRAS, o bairro é o que mais possui pessoas que recebem o benefício do bolsa família. Há também um auxílio do próprio Bolsa Família, específicos para gestantes, por até 15 meses (9 de gestação e 6 de amamentação). Percebe-se que, no que diz respeito a população vinda de fora (haitiana e nordestina), possuem baixo nível de escolaridade. Da população em geral pode-se dizer que se mantêm de forma equilibrada, mas, percebe-se um baixo número de pessoas com nível superior. O saneamento básico está disponível com tubulação e tratamento da água até seu destino final que é o mar, existe coleta de lixo comum e coleta seletiva de lixo reciclável. As ruas são de lajotas e as ruas transversais principais asfaltadas tendo pequena parte de ruas sem calçamento, porém em

visitas domiciliares noto a dificuldade de estabelecer calçadas próprias aos moradores com necessidades especiais, muitas vezes em alguns terrenos nem existindo. Na UBS Morretes em Itapema - SC existem na área (12) em maio de 2016, aproximadamente 3074 pessoas, sendo destas 1626 mulheres e 1448 homens. Em relação à faixa etária a área é constituída de 818 menores de 20 anos, 1899 entre 20-59 anos e 302 com mais de 60 anos. Em nossa unidade de saúde é feito o acompanhamento de pessoas com HAS, Diabetes, Tuberculose e Hanseníase, por meio das agentes comunitárias, que quando veem necessidade maior nos solicitam visitas domiciliares, se não realizadas consultas regulares na própria unidade. Além de ter o HIPERDIA realizado na Associação do Bairro, ginástica em 3 períodos da semana na unidade e glicemia capilar todas as quarta feiras pela manhã. No momento não temos pacientes com tuberculose ou hanseníase. Infelizmente na minha unidade que contém 3 ESFs a minha equipe está sem serviço odontológico específico, por isso não tenho o Índice de Dentes Perdidos, Obturados ou Cariados (CPO-D). As consultas odontológicas são feitas pelos profissionais odontológicos das outras duas equipes que se revezam no atendimento. Sem previsão de nova contratação. No mês de maio de 2016 foram realizadas um total de 401 consultas sendo as queixas mais frequentes referentes à realização de curativos, controle e acompanhamento de HAS e de DM e em último lugar queixas referentes à puericultura. A equipe se preocupa muito em manter seus dados atualizados e as visitas em dia para sempre melhorar a sua cobertura e por conseguinte seus índices, e é isso que vem acontecendo. Mães com pré-natais em dia, crianças sem internações hospitalares ou acompanhamento com especialistas e na medida do possível com a vacinação em dia ainda que em alguns períodos tenha falta de determinadas doses. Essa é a estratégia para cada vez mais melhorar a saúde da população da área de abrangência. Em maio/2016, as causas de internamento em idosos foram uma por infecção urinária recorrente devido à sequelas de acidente vascular isquêmico e hiperplasia prostática benigna em um paciente e outra internação por complicação de diabetes descompensado, a irmã não estava mais aplicando a insulina da manhã, por conta. Além dessas doenças em minha área há uma grande prevalência de doenças relacionadas à saúde mental. Grande parcela da população adulta e idosa encontra-se em uso de medicamentos controlados. Essa população corresponde a 141 pessoas, o que recorre mais atenção em relação ao acompanhamento dos pacientes e não apenas à renovação de receitas propriamente dita. A maior procura pelo atendimento em nossa Unidade se dá para exames rotina e renovação de receitas para agravos crônicos como hipertensão arterial e diabetes. Esses pacientes devido ao alto risco cardiovascular e de morbi-mortalidade retornam a Unidade com maior frequência para um cuidado continuado. O bairro Morretes tem a maior população de Haitianos da cidade de Itapema e devido a grande diferença cultural e de linguagem existe uma grande dificuldade no atendimento à esta parcela da população. O que reflete no número baixo de coletas de preventivos realizados em mulheres haitianas. Por ser uma população carente que passa por uma mudança completa, não só pela grande distância geográfica

como também cultura eles necessitam de cuidados específicos. Seu país passou por grandes dificuldades nos últimos anos devido a desastres ambientais que reduziram a qualidade de vida que já era precária em comparação com a realidade da região Sul do Brasil, por isso eles apresentam potencialidades à doenças prévias a viagem e necessitam de cuidado à saúde tanto física quanto emocional. Analisando essas dificuldades e a grande demanda, notei que as mulheres haitianas não vinham realizando o exame de preventivo de colo de útero. Ao conversar com os enfermeiros das 3 equipes de saúde da Unidade apenas dois preventivos de mulheres haitianas foram coletados no período de 1 ano. Devido à ampla facilidade na realização dos exames e do enorme benefício que ele propõe ao diagnosticar lesões precoces e prevenir o câncer de colo de útero que observei a importância de abordar tal tema como trabalho de conclusão de curso. Em minha área de atuação vivem ao todo 37 haitianos, sendo 20 homens, 15 mulheres entre 25-40 anos e 02 crianças. O dado mais alarmante é que nenhuma das mulheres realizou o exame de preventivo do colo de útero no ano de 2016. Devido a recente emigração o país ainda se adapta para receber essa parcela da população, entretanto faltam projetos nesta área. Propor que na Unidade de Saúde do Morretes seja criado um folder com informações sobre o exame, importância, periodicidade, método e sobre a vacinação em meninas tudo em francês ou crioulo, idiomas utilizados pelos haitianos aumentaria o índice de realização do exame. Acredito que além da vergonha que muitas mulheres tem de realizar o exame de preventivo de colo de útero a dificuldade entre os idiomas é uma das grandes causas dessa baixa procura por este exame. Além de que as mulheres poderiam mostrar ao seus parceiros da importância deste exame e assim realizarem periodicamente. Profissionais da Unidade como médico, enfermeira e ACs realizariam o papel de entregar os folders com as informações traduzidas e assim aumentar a cobertura do exame. A não realização do exame preventivo do colo de útero afeta de modo negativo a população visto que a doença tem um alto índice de morbi-mortalidade. Ao passo que afeta de modo negativo não apenas a vida da própria paciente como também de todo o círculo familiar. Ao evoluir da doença e sua gravidade torna-se necessário a presença de um cuidador e que muitas vezes por não terem condições financeiras um familiar acaba por tomar esta função. O trabalho de cuidar de um pessoa doente com incapacidades graves afeta a condição da própria saúde e assim torna a aumentar os gastos em saúde e diminuir a qualidade de vida da população.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Ampliar em 100% a cobertura do exame de preventivo do câncer de colo de útero em mulheres haitianas da Unidade de Saúde do Morretes, município de Itapema.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar através dos prontuários as pacientes haitianas com preventivos atrasados e seu perfil;

Construção de um informativo no idioma de origem haitiano sobre a importância da realização do exame de preventivo do câncer de colo de útero a ser distribuído mensalmente nas visitas feitas pelas ACSs;

Aumentar no ano de 2017 o número de consultas a serem realizados mensalmente com esta parcela da população, sem reduzir a disponibilidade para outras consultas;

Estimular continuamente a manutenção do vínculo desses pacientes não apenas em suas consultas, mas para com todos os familiares em de consultas de puericultura, pré-natal e nos outros serviços que o posto de saúde oferece;

3 Revisão da Literatura

O câncer de colo uterino é um dos mais importantes, com incidência mundial estimada de aproximadamente meio milhão de casos por ano. Estima-se que tenha sido responsável por aproximadamente meio milhão de casos novos, além de 260 mil mortes em todo o mundo em 2005, das quais 80% ocorreram nos países em desenvolvimento.(FONSECA et al., 2010)

De forma geral o câncer de colo de útero é o segundo mais comum em mulheres, correspondendo a aproximadamente 15% dos cânceres femininos. Sua incidência aumenta consideravelmente em países em desenvolvimento, especialmente nos de baixa renda, onde ocupa a primeira posição na classificação de todos os cânceres femininos, ao passo que, em países desenvolvidos, ocupa apenas a sexta posição. As maiores taxas de incidência de câncer de colo uterino são encontradas na América Latina, Caribe, África e no sul e sudeste da Ásia. Na América Latina, a incidência do câncer do colo do útero é considerada uma das maiores do mundo, correspondendo a até 25% de todos os tipos de câncer em mulheres.(FONSECA et al., 2010)

Estudos indicam que nessa região existe um percentual significativo da população feminina latina americana que nunca realizou exames citológicos preventivos – provavelmente aquelas com perfil de exclusão socioeconômica.(MARTINS; THULER; VALENTE, 2005)

Esses dados reafirmam a importância da realização de exames e campanhas preventivas que abordem este tema na saúde da mulher. O impacto não apenas econômico aos cofres públicos que o tratamento do câncer depende como também o impacto social, afetando a paciente envolvida e todos os seus familiares. Devido à gravidade dos casos muitas vezes se faz necessária a escolha de um cuidador para a paciente e que muitas vezes por não terem condições financeiras acaba sendo um dos familiares.

Com os dados mais alarmantes sobre a região da América Latina se faz necessário uma maior cobertura da população de mulheres no Brasil e da mesma maneira das mulheres haitianas que vivem no país.

Prevenção do câncer de colo de útero no Brasil

Em 1998, foi instituído o Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo do Útero, com a publicação da Portaria nº 3.040/GM/MS.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998) A coordenação do programa foi transferida para o INCA por meio da Portaria nº 788/GM/MS, de 23 de junho de 1999. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999b). Foi também nesse ano que foi instituído o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo) como componente estratégico no monitoramento e gerenciamento das ações.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999a)

Ainda em 2014, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imuniza-

ções, iniciou a campanha de vacinação de meninas adolescentes de 9 a 13 anos contra o papilomavírus humano (HPV). A vacina é a quadrivalente, oferecendo proteção contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero. (INCA, 2015) Espera-se que a vacina traga relevante contribuição nas ações de prevenção do câncer do colo uterino. Nesse contexto, o Guia Prático sobre HPV – Perguntas e Respostas – foi lançado pelo PNI, com a colaboração do INCA, buscando esclarecer as principais dúvidas sobre o tema. (BRASIL, 2013)

Com todas as medidas de prevenção o câncer de colo de útero ainda é um desafio a ser vencido no Brasil. Espera-se que com a campanha de vacinação a incidência dessas doenças reduza e que a qualidade de vida da população feminina aumente, melhorando a qualidade de vida população em geral.

Estimativa para o biênio 2016/2017

Para o ano de 2016/2017, no Brasil, são esperados 16.340 casos novos de câncer do colo do útero, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres . Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o primeiro mais incidente na Região Norte (23,97/100 mil). Nas Regiões Centro-Oeste (20,72/100 mil) e Nordeste (19,49/100 mil), ocupa a segunda posição; na Região Sudeste (11,30/100 mil), a terceira; e, na Região Sul (15,17 /100 mil), a quarta posição. (INCA, 2015)

Imigração de Haitianos ao Brasil

O processo migratório dos habitantes do país mais pobre das Américas deu-se início a partir de 2010. Em janeiro de 2010, dificultando ainda mais a frágil situação sociopolítica haitiana, o país, que se recuperava de três furacões, que o atingiu em 2009, sofreu as conseqüências de um terremoto de magnitude sísmica de 7.3 na escala Richter. Porto Príncipe foi duramente atingida e estima-se que 80% das construções foram seriamente danificadas, incluindo escolas, hospitais, postos policiais e o próprio palácio presidencial. Além dos danos materiais, acredita-se que, aproximadamente 230 mil haitianos perderam suas vidas e 1,5 milhões ficaram desabrigados em razão do tremor. (MORAES; ANDRADE; MATTOS, 2013)

O país que já tinha uma qualidade de vida extremamente precária viu a esperança de se reerguer minada. Com a presença no Haiti da Missão das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti - MINUSTAH, comandada pelo Brasil desde 2004, os haitianos passaram a ver o Brasil como um ponto de referência.

Estima-se que, no fim de 2011, cerca de 4.000 imigrantes haitianos, segundo dados do Ministério da Justiça – MJ, entraram ilegalmente no país. Os haitianos adentraram principalmente pelas fronteiras do Acre e do Amazonas, mas há rotas nos estados de Roraima, Mato Grosso e Amapá. Segundo estimativa do Ministério das Relações Exteriores – MRE o montante de haitianos em território brasileiro já supera a marca de 10.000, sendo que, até 30 de junho de 2013, 6.052 estavam com seus vistos permanentes regu-

larizados, segundo o Memorando n° 907/2013 da Secretaria Nacional da Justiça do MJ. ([SECRETARIA NACIONAL DA JUSTIÇA, 2013](#))

De acordo com dados da Polícia Federal (PF) em 2015, os haitianos lideraram o ranking de chegada ao país pelo segundo ano consecutivo, foram 14.535 haitianos registrados. Apesar da grande crise econômica que o país atravessa o número de haitianos que entram no Brasil supera o número dos que abandonam.

Mesmo com a crise econômica que o país enfrenta e com redução do número de haitianos adentrando no país na tentativa de reduzir os gastos em tratamento para a neoplasia de colo de útero se faz necessário um aumento na abrangência na realização de exames de prevenção. Preparar-se para essa parcela diferenciada da população através de informativos traduzidos facilitaria a participação das mulheres haitianas nos programas de prevenção do Ministério da Saúde melhorando a qualidade de vida da população em geral.

4 Metodologia

Por meio deste trabalho busca-se intervir através da formulação de um informativo demonstrando a importância da realização do exame preventivo em idioma francês e no dialeto “criolo” que será entregue à população haitiana primeiramente através das agentes comunitárias em suas visitas domiciliares mensais. No decorrer das consultas ou visitas à Unidade Básica de Saúde (UBS) para participação dos grupos que já existem poderão ser entregues pelos outros profissionais de saúde. Outra maneira de intervir será orientando os agentes de saúde da importância de abordar às pacientes para a realização do exame preventivo, propondo assim ações de promoção e prevenção à saúde da mulher. O período inicialmente será de janeiro de 2017 a dezembro de 2017, podendo estender depois se obtiver resultado positivo.

Por meio do trabalho dos Agentes Comunitários da Saúde (ACS) manter atualizados os cadastros das famílias que residem no território abrangido em especial às dos haitianos. Após, realizar um levantamento do número de mulheres haitianas em idade fértil que não realizaram o exame preventivo no ano de 2016 através dos prontuários que pode ser realizado pelos médicos e enfermeiros. A partir daí realizar uma busca ativa dessa população para que realizem o exame preventivo entregando o informativo no idioma de origem. E por fim realizar a coleta dos exames preventivos em si, para que isso ocorra estabelecer o número necessário de kits para que não falte material e nem método avaliativo por parte dos laboratórios conveniados com a Secretária de Saúde de Itapema.

A partir da realização dos exames, armazenar os dados no caderno de preventivos coletados para que sejam contabilizados e calcular o aumento percentual no número de exames e as pacientes que a realizaram no ano de 2017. Utilizar esses dados em anos subsequentes para que se mantenha a correta periodicidade do exame e assim a prevenção de fato do câncer do colo de útero invasivo.

Ao realizarem este trabalho é importante que cada profissional de saúde ao receber esta paciente seja capaz de não apenas realizar a busca ativa para a realização do exame ou mesmo apenas a realização do exame em si e aborde com esta paciente a importância de se realizar um acompanhamento na UBS. Criar um vínculo com esta paciente pode melhorar não apenas as condições de saúde da paciente em si, mas também de todos os familiares que convive.

5 Resultados Esperados

A partir da entrega dos informativos traduzidos sobre o exame de preventivo do colo de útero é de se esperar que o número de coletas de preventivo aumente substancialmente até cobrir em 100% as mulheres haitianas da UBS. Em curto prazo espero não apenas que as coletas aumentem como também as consultas em geral e a participação nos grupos que a UBS oferece. Anteriormente era sabido que algumas mulheres haitianas não poderiam sair de casa desacompanhadas dos maridos ou homens da família, visto que em uma situação ao participar do grupo o companheiro de uma delas ficou rondando a UBS para ter certeza que a esposa estava lá.

Ao traduzir as informações à importância do exame não apenas se tornará evidente às mulheres como também aos seus companheiros, aumentando assim a presença de ambos na UBS. Além disso, no informativo constarão detalhes sobre a campanha de vacinação contra o HPV, já citado anteriormente com um dos patógenos cuja infecção cursa com a neoplasia de colo uterino, além das lesões verrucosas vaginais. Então se espera que ocorra o aumento na cobertura em 100% das meninas entre 09-13 anos com as duas doses da quadrivalente e uma maior proteção contra a infecção.

Referências

BRASIL, M. da S. *Guia prático sobre HPV: guia de perguntas e respostas para profissionais de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 16.

FONSECA, A. J. et al. Epidemiologia e impacto econômico do câncer de colo de útero no estado de roraima: a perspectiva do sus. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, v. 328, p. 386–392, 2010. Citado na página 15.

INCA, I. N. D. C. J. A. G. D. S. *Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2015. Citado na página 16.

MARTINS, L. F. L.; THULER, L. C. S.; VALENTE, J. G. Cobertura do exame de papanicolaou no brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, v. 27, n. 8, p. 485–492, 2005. Citado na página 15.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. N 3040. Ministério da Saúde, Brasília, n. 98, 1998. Citado na página 15.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. N 408. Ministério da Saúde, Brasília, n. 99, 1999. Citado na página 15.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. n 788. Ministério da Saúde, Brasília, n. 99, 1999. Citado na página 15.

MORAES, I. A. de; ANDRADE, C. A. A. de; MATTOS, B. R. B. A imigração haitiana para o brasil: causas e desafios. *Revista Conjuntura Austral*, v. 4, n. 20, p. 95–114, 2013. Citado na página 16.

SECRETARIA NACIONAL DA JUSTIÇA. Memorando n907. Ministério da Justiça, Brasília, n. 2013, 2013. Citado na página 16.