

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ  
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**SAURIANE ANDRADE RIBEIRO**

**MEDIDAS ESTRATÉGICAS NA DETECÇÃO DE LESÕES PRECURSORAS DO  
CÂNCER DE COLO UTERINO**

**FORTALEZA**

**2018**

**SAURIANE ANDRADE RIBEIRO**

**MEDIDAS ESTRATÉGICAS NA DETECÇÃO DE LESÕES PRECURSORAS DO  
CÂNCER DE COLO UTERINO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Profa. Me. e Supervisora do Programa Mais Médicos para o Brasil Anna Cyntia Brandão Nascimento Maniçoba

**FORTALEZA**

**2018**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- R372m Ribeiro, Sauriane Andrade.  
Medidas estratégicas na detecção de lesões precursoras do câncer de colo uterino /  
Sauriane Andrade Ribeiro. – 2018.  
24 f. : il.
- Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará,  
Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018.  
Orientação: Profa. Ma. Anna Cyntia Brandão Nascimento Maniçoba.
1. Câncer de colo no útero. 2. Prevenção. 3. Acolhimento. 4. Saúde básica. I. Título.

CDD 362.1

---

**SAURIANE ANDRADE RIBEIRO**

**MEDIDAS ESTRATÉGICAS NA DETECÇÃO DE LESÕES PRECURSORAS DO  
CÂNCER DE COLO UTERINO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Defesa em: 17/08/2018

**BANCA EXAMINADORA**

Professora Salma Ivanna araujo Cavalante Machado

Professora Alcyone de Oliveira Paredes

## RESUMO

O câncer do colo do útero (também designado cervical) é manifestado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavírus Humano - HPV. Objetivo geral: Desenvolver estratégias para o aumento na adesão do exame preventivo com vista na prevenção do câncer de colo do útero em mulheres. Métodos: Trata-se de um plano de intervenção, descritivo, prospectivo de abordagem quantitativa, que será realizado com mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde Domar Brito Anceles no município de Rosário- MA. Com base no diagnóstico da população acompanhada na unidade de saúde e a vivência como médica, o plano foi organizado para diminuir a incidência de câncer de colo no útero. O período da execução das atividades será nos meses de agosto a dezembro de 2018. Resultados esperados: O plano de intervenção tem o principal objetivo o processo de melhorias na saúde de atenção básica de forma integral pela ESF e o acolhimento de forma educacional na saúde da mulher, dessa forma, busca-se promover meios necessários para prevenção de doenças com o desenvolvimento de estratégias com ênfase na redução do câncer de colo no útero, além de aumentar o nível de informação, melhorar e facilitar a coleta de exames preventivo.

**Palavras-chave:** Câncer de colo no útero. Prevenção. Acolhimento. Saúde Básica.

## RESUMEN/ABSTRACT

Cervical (also called cervical) cancer is manifested by persistent infection by some types (called oncogenic) of the Human Papillomavirus - HPV. Objective: To develop strategies to increase the adherence of the preventive examination with a view to the prevention of cervical cancer in women. Methods: This is a descriptive, prospective, quantitative approach that will be performed with women attending the Domar Brito Anceles Basic Health Unit in the municipality of Rosário-MA. Based on the diagnosis of the population followed at the health unit and living as a doctor, the plan was organized to reduce the incidence of cervical cancer in the uterus. The period of execution of the activities will be from August to December 2018. Expected results: The main objective of the intervention plan is the process of improvements in the health of basic health care in a comprehensive way by the FHT and the reception of an educational form in the health of the women, in this way, seeks to promote the necessary means for disease prevention with the development of strategies with emphasis on the reduction of cervical cancer in the uterus, in addition to increasing the level of information, improving and facilitating the collection of preventive tests.

**Keywords:** Cervical cancer in the uterus. Prevention. Welcome. Basic Health.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	07
<b>2 PROBLEMA</b> .....	09
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	10
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	11
4.1 Objetivo geral .....	11
4.2 Objetivos específicos .....	11
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	12
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	17
<b>6 CRONOGRAMA</b> .....	18
<b>7 RECURSOS NECESSÁRIOS</b> .....	19
<b>8 RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	20
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	21

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica configura-se como primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) e é definido por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, visando à promoção, proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação buscando garantir a manutenção da saúde (BRASIL, 2011).

Uma das modalidades desse sistema se configura na prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero, através do Sistema Único de Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde, portanto o Ministério da Saúde recomenda o rastreamento populacional através da realização periódica do exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) até o ano de 2013 os esforços do ministério da saúde para controlar o CCU concentraram-se, exclusivamente no rastreamento da população feminina sexualmente ativa (25 a 64 anos) pelo exame Papanicolau (NAVARRO et al., 2015).

O câncer do colo do útero, também designado de cervical, é manifestado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavírus Humano - HPV. Estes vírus provocam uma infecção genital e em sua maioria não causa doença, porém em alguns casos, há alterações celulares que determina sua evolução para o câncer, através de um exame simples – Papanicolau essas alterações aparecem, considerada uma patologia prevenível se descoberta precocemente, tornando-se curável em quase na totalidade dos casos (INCA, 2017).

Algumas medidas necessitam ser disseminadas, como a realização do exame preventivo, principalmente em regiões mais remotas. No entanto, outro fator determinante é o vírus HPV uma doença sexualmente transmissível, sendo a prática de sexo seguro, realizada através do uso de preservativos, considerada como uma forma primária de prevenção a esse tipo de neoplasia (INCA, 2006).

Além disso, em 2014, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), iniciou a campanha de vacinação de meninas adolescentes contra o papilomavírus humano (HPV). A vacina é a

quadrivalente, oferecendo proteção contra os tipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Contudo, espera-se que a vacina traga relevante contribuição nas ações de prevenção do câncer do colo uterino. 12. Apesar dos avanços de todo o SUS, promover a redução da mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil ainda constitui um desafio a ser vencido (BRASIL, 2013).

Diante disso, é que o trabalho de intervenção a ser realizado na Unidade Básica de Saúde Domar Brito Anceles, interior do Estado do Maranhão, busca fundamentalmente incluir a equipe a adotar medidas na ampliação de exames e detecção precoce de câncer de colo uterino, bem como, orientar sua importância periódica.

## 2 PROBLEMA

De acordo com o INCA (2018) o câncer de colo no útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, ficando atrás do câncer de mama e do colorretal, tornando-se a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Apesar do país ter evoluído na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce, na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva. Ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada *in situ*. Esse tipo de lesão é localizada. Os dados mais recentes indicam novos casos: 16.370 para 2018 e o número de mortes em 2013 foram 5.430 (INCA, 2018).

Dentro desse contexto, vale ressaltar que segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações Sbim (2017) reflete outra problemática, é a incidência variar consideravelmente entre as regiões do nosso país. As regiões do norte (25,62/100.000) e nordeste (20,47/100.000) têm os maiores índices entre as mortes por câncer de colo no útero. No Maranhão é o tipo de tumor que, atualmente, é responsável pelo maior número de óbitos. Segundo o Inca, a estimativa para 2017 foi 7.670 novos casos de câncer de todos os tipos, o que dá uma média de quase um caso por hora (INCA, 2016).

Portanto, com o programa de Saúde da Família sendo referência em atenção primária percebeu-se a necessidade através de exames Papanicolau e biópsias para ser realizado na Unidade Básica de Saúde Domar Brito Anceles nas mulheres, em planejar ações com foco voltado para um dos problemas de saúde pública mais frequente no país, o câncer de colo uterino. Nesta unidade, a importância da educação em saúde é imperativa e cabe a todos os profissionais da equipe estar envolvidos nessa mobilização.

### **3 JUSTIFICATIVA**

A importância do processo de educação em saúde proporciona um cuidado próprio da saúde, sabe-se das dificuldades e peculiaridades da realidade de cada local, principalmente nas regiões mais carentes do país. No entanto, prevenir e identificar assegura uma terapia eficaz, que implica no tratamento correto e propiciando à informação, aumenta também a frequência da realização de exames preventivos entre às mulheres.

Assim, o papel da atenção primária é desenvolver ações para prevenção do câncer do colo do útero através de ações de educação em saúde, vacinação de grupos e apoio a comunidade. Esses serviços de saúde são a porta de entrada por onde as pessoas tem que ter a facilidade para o cuidado assistencial, justificando-se a importância de implementar, divulgar e disseminar as diretrizes para a detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento.

Diante disso, é que o plano de intervenção possui o importante papel de intensificar as ações de prevenção e promoção da saúde, esclarecer as possíveis dúvidas, restrições e os fatores de risco para o desenvolvimento de câncer cervical, levando em consideração a importância do tema e a capacidade da equipe em enfrentá-lo.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Desenvolver estratégias para o aumento na adesão do exame preventivo com vista na prevenção do câncer de colo do útero em mulheres.

### **4.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Educar a população quanto aos riscos inerentes ao câncer de colo uterino;
- Sensibilizar a população quanto à importância da realização do exame periodicamente.

## 5. REVISÃO DE LITERATURA

### 5.1 DESAFIOS NA REDUÇÃO DO CANCER DE COLO UTERINO

São implantadas e implementadas através do Instituto Nacional de Câncer do Brasil – INCA (2011) políticas públicas que visam à redução do câncer do colo de útero, como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e o Programa Viva Mulher, o SISCOLO tem registrado cerca de 11 milhões de exames citopatológicos no Brasil em 2009, a redução da incidência do câncer do colo do útero ainda permanece como um desafio. Para Narchi, Janicas e Fernandes (2007) esse tipo de câncer ainda continua sendo um sério problema de saúde pública por manter uma das mais elevadas taxas de óbito.

Diante disso, várias são as dificuldades e barreiras enfrentadas pelas mulheres para a realização do exame Papanicolau. A fragilidade no conhecimento e a realização das mulheres sobre o exame, de acordo com a literatura, a maioria das mulheres que mais poderiam se beneficiar do teste de Papanicolau são as que menos o realizam isso se justifica, em parte, o diagnóstico tardio e a manutenção das taxas de mortalidade, destacando-se o desconhecimento da importância da prevenção, medo tanto do exame quanto do resultado para o câncer, vergonha devido exposição da genitália, dificuldades de acesso à unidade de saúde, negligência dos profissionais no que diz respeito à falta de orientação/informação a estas mulheres sobre o que é o câncer, medidas de prevenção e a importância do exame (SANTOS; VARELA, 2015).

Segundo INCA, (2012) e Soares, et al., (2010) cerca de 30 a 71% dos carcinomas in situ não tratados evoluem para a invasão em 10 anos, assim o diagnóstico das neoplasias pré-invasivas se faz em torno dos 20 aos 30 anos sendo seu pico de incidência entre 25 e 40 anos, já o carcinoma invasor entre 48 e 55 anos.

Ainda constituindo um dos motivos cujas mulheres não realizam o exame preventivo- papanicolau no atendimento primário, estão relacionados às

vivências anteriores, desde crenças negativas até atitudes profissionais inadequadas, resultando no alto índice de faltosas à coleta, além das crenças, atitudes e a organização do serviço (SILVA, et al. 2015)

As mulheres mais vulneráveis a desenvolver o câncer de colo de útero estão concentradas muitas vezes, onde as barreiras geográficas e de acesso ao serviço de saúde são maiores, bem como dificuldades financeiras. Essas barreiras se multiplicam quando associadas às questões culturais e comportamentais do indivíduo impedindo a detecção precoce do câncer. É necessário, portanto, que o serviço de saúde esteja atento às dificuldades da mulher em realizar o exame e facilite a utilização de maneira acolhedora e individualizada, atendendo a diversidade de cada região (CASARIN, PICCOLI, 2011).

Portanto, a falta de conhecimento a respeito do exame pode levar as mulheres a entenderem o exame como um tratamento curativo e não um instrumento de prevenção, sendo propensas a não realizar o exame na ausência de sintomas (FERNANDES et al. 2009).

É importante ressaltar também que na tentativa de estimar o número de exames Papanicolaou realizado por cada mulher na faixa etária de 25 a 49 anos, observa-se que em muitos estados brasileiros a média de 0,3 ao ano não é alcançada. Outro aspecto que deve ser analisado é a adequabilidade das lâminas, que em algumas análises por estado foram registrados percentuais acima de 5% insatisfatórias (GUIMARÃES, et al. 2012).

Diante desse cenário, é que o Brasil em aspectos relacionados à oferta e acesso aos sistemas de saúde têm sido amplamente estudados e apontados como etapa limitante para o controle do câncer de colo uterino - CCU em diversas regiões (ALBUQUERQUE et al. 2014).

Atualmente, de acordo com Navarro et al. (2015) a região Norte, apresenta o mais alto índice e representa o CCU como um problema ainda maior, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer estima-se a incidência em 2010 de CCU (46/100.000) maior do que as estimativas oficiais. Dentre os fatores que podem contribuir para explicar o sucesso apenas parcial dos programas de rastreamento nesta região são: peculiaridades culturais dos povos nativos, isolamento geográfico, limitações inerentes à própria técnica do

teste de Papanicolaou, falhas no acompanhamento das lesões pré-malignas e adoção de condutas inadequadas (ZEFERINO, 2008).

Além disso, as mulheres que não realizam com frequência o exame preventivo, geralmente só procuram assistência médica diante de queixas, como prurido e leucorréia e esse modelo está associado à percepção das mulheres de que o exame somente é necessário em condições de enfermidade ou sintomas, quando na verdade deve ser realizado nas mulheres assintomáticas, rotineiramente.

## **5.2 CANCER DE COLO UTERINO: prevenção e rastreamento no atendimento primário**

O carcinoma cervical uterino (CCU) ainda é considerado um grave problema na saúde pública, acometendo mulheres principalmente na faixa etária correspondente a seu período sexualmente ativo, bem como no momento de grande produtividade em sua vida profissional. Sabe-se que o desenvolvimento desta neoplasia é devido a diversos fatores e o Papilomavirus humano (HPV) é apontado como principal fator envolvido no processo neoplásico (PN) (ANJOS et al, 2010; CAETANO et al, 2006; GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006).

O tumor maligno que se instala no colo uterino pode ser detectado nos estádios iniciais, por meio da adoção de programas de rastreamento. É o segundo tumor mais frequente na população feminina brasileira e também a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Responsável de aproximadamente 265 mil casos por ano, conforme as estimativas de câncer do Instituto nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), válidas para os anos 2012 e 2013 (INCA, 2016).

O combate ao câncer de colo de útero teve significativos avanços após a confirmação do papel etiológico do vírus HPV sobre a doença. Estudos consistentes do Papiloma Vírus Humanos (HPV) foram desenvolvidos a partir da década de 1980, e possibilitaram, posteriormente no aprofundamento do conhecimento da resposta imunológica ao vírus, propiciando o

desenvolvimento de vacinas com baixas doses de antígenos e altamente imunogênicas (GALLOWAY, 2003).

Portanto, para prevenir a infecção pelo HPV existem somente dois meios efetivos, a vacinação ou a abstinência sexual para qualquer prática sexual, uma vez que os preservativos (do tipo) camisinhas, não oferecem a proteção adequada. A vacinação, por sua vez, mostra-se eficaz em 91,6% para infecção incidental e até 100% contra as infecções persistentes. Atualmente só existem duas vacinas contra o HPV, a bivalente, contra os tipos 16 e 18, e a quadrivalente, contra os tipos 6, 11, 16 e 18, as quais mostram uma redução significativa da incidência de infecções persistentes pelo HPV (NADAL; MANZIONE, 2010).

O exame Papanicolau que é de extrema importância na prevenção é um método que utiliza o material coletado e fixado em lâmina e posteriormente corados, onde são evidenciadas as alterações celulares típicas compatíveis com a presença do HPV, tais alterações são presença de coilócitos, disceratose, anomalias celulares entre outras (CAVALCANTI; CARESTIATO, 2006). O exame ainda é caracterizado por ser um método de rastreamento seguro, sensível e de baixo custo (CRUZ; LOUREIRO, 2008). Além da triagem do câncer do colo uterino, esse exame permite ainda que o material residual, das células esfoliadas, possa ser utilizado no diagnóstico do HPV por meio de métodos biomoleculares (CAETANO et al. 2006).

Nos últimos anos tem se aprofundado os estudos epidemiológicos e sua relação com o desenvolvimento do câncer cervico uterino, tais como; tabagismo, multiplicidade de parceiros, início precoce da atividade sexual, más condições de higiene, alimentação e o uso de contraceptivos orais, também têm sido associados ao surgimento da doença (BRASIL, 2010).

Para os autores Brunner, Suddarth e Smeltzer, (2009), além desses fatores de riscos preconizados pelo Instituto Nacional do Câncer outros também incluem tal risco; o da reprodução precoce, sexo com homens não circuncidados, infecção por HIV e outras causas de imunodeficiência, o tabagismo não somente o ativo, mas o passivo também, exposição ao dietilestilbestrol (DES) in útero, baixo estado socioeconômico (pode estar relacionado com o casamento precoce e a reprodução precoce), história

familiar de câncer cervical, deficiências nutricionais (os níveis de folato, beta-caroteno e vitamina c são menores nas mulheres com câncer cervical que nas mulheres sem ele, infecção cervical crônica, estado de sobrepeso).

O exame de prevenção do câncer cervico uterino, além de sua importância para a saúde da mulher, é um procedimento importante de detecção precoce de lesões pré-invasivas e, conseqüentemente, instrumento essencial para a diminuição da mortalidade por esta patologia (PELLOSO et al. 2004).

Nesse sentido, as Unidades da Atenção Básica são consideradas a porta de entrada do usuário no sistema de saúde, a equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), em especial médicos e enfermeiros devem prestar assistência à comunidade, assim como a saúde da mulher, com ênfase na promoção e prevenção do câncer de colo uterino (FARIA et al. 2009).

A literatura identifica as estratégias relevantes à prevenção do câncer cervical, tais como: a realização de campanhas (mutirões) com a busca ativa de mulheres através de visitas regulares dos agentes comunitários, reuniões devem ser realizadas na comunidade pela ESF, priorizando campanhas educativas direcionando a periodização do exame preventivo. Assim, minimiza os anseios e medos, para que obtenham uma visão mais ampliada de prevenção (PAIVA et al. 2017).

Essas atribuições são especialmente ligadas ao nível da atenção primária, cuja responsabilidade sanitária é da equipe e estão ali para esclarecer e informar a população feminina sobre o rastreamento assim como identificar na área aquelas que se encaixem a faixa etária prioritária e grupos de risco, convocando-as a realizar a coleta de citologia e a importância de detectar e realizar a busca ativa das ausentes. Inclui também o recebimento dos laudos, recolher os resultados positivos para intervir na vigilância do caso, bem como orientar e encaminhar à atenção secundária, avaliação da cobertura de citologia na área e qualidade da coleta (BRASIL, 2013).

Portanto, hoje temos a atenção primária como meio para detecção precoce como exame preventivo (Papanicolau), medidas de rastreamento, e ainda sim, persistem números expressivos de mulheres com altos índices de morbimortalidade por CCU.

## 6 METODOLOGIA

Trata-se de um plano de intervenção, descritivo, prospectivo de abordagem quantitativa, que será realizado com mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde Domar Brito Anceles, pertencente ao município de Rosário- MA.

Com base no diagnóstico da população acompanhada na unidade de saúde e a vivência como médica, o plano foi organizado para diminuir a incidência de câncer de colo no útero. A proposta é com vista na ampliação da cobertura de exames Papanicolaou, a amostra será constituída de forma aleatória com mulheres atendidas diariamente na unidade de saúde.

Para realização do estudo a bibliografia para a revisão de literatura, baseado em dados recentes da situação de saúde e incidência de casos de câncer de colo de útero no Brasil e Maranhão, onde se localiza a unidade, através do Ministério da Saúde, INCA e busca de artigos científicos da SCIELO.

As atividades propostas serão inicialmente realizadas através da consulta de prontuários, para o levantamento de mulheres acompanhadas na unidade, com idades entre 18 a 60 anos e a capacitação da equipe com a abordagem multidisciplinar, com técnica de enfermagem, ACS, enfermeiro e médico. Este grupo de mulheres serão abordadas e participarão de palestras e oficinas ministradas pela equipe multidisciplinar. Os temas serão referentes: Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) com ênfase no HPV, medidas contraceptivas e a importância do exame preventivo. Será realizado durante os meses de agosto a dezembro de 2018 na unidade de saúde.

Assim, realizar-se-á a propagação de informações na comunidade através de panfletos, campanhas educativas e oficinas didáticas informando a conscientização da realização dos exames periódicos e orientações de vacinas para jovens entre 11 a 15 anos.

Trata-se de um trabalho de acordo com o que é preconizado pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foram respeitados os aspectos éticos durante todas as etapas do estudo

## 7 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	Mês 07/2018	Mês 08/2018	Mês 09/2018	Mês 10/2018	Mês 11/2018	Mês 12/2018
Reunião com Equipe Saúde da Família	X	X				
Lançamento do projeto	X	X	X			
Levantamento de dados bibliográficos	X	X	X	X	X	X
Início das atividades		X	X	X	X	X
Execução do plano			x	X	X	X
Apresentação das atividades realizadas e os resultados alcançados			X	X	X	
Envio do plano de intervenção						X

## 8 RECURSOS NECESSÁRIOS

<b>RECURSOS MATERIAIS E AÇÕES</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>
Capacitar a ESF: abordagem e busca ativa pelos ACS	Médico
Material de apoio: panfletos – Cuidados com a saúde da mulher	Equipe de Enfermagem
Material expositivo: cartazes ilustrativos para palestras e oficinas educativas	Médico / Equipe de Enfermagem

Fonte: autora, 2018

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

O plano de intervenção tem o principal objetivo o processo de melhorias na saúde de atenção básica de forma integral pela ESF e o acolhimento de forma educacional na saúde da mulher, dessa forma, busca-se promover meios necessários para prevenção de doenças com o desenvolvimento de estratégias com ênfase na redução do câncer de colo no útero.

Espera-se com a ação estratégica aumentar o nível de informação, melhorar, facilitar a coleta de exames preventivos e diminuir a incidência de IST's, proporcionando maior acessibilidade das usuárias. Além disso, esclarecer dúvidas mais frequentes das pacientes, desmitificar os anseios e mitos quanto à realização do exame.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, S. J. S. B. et al. Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 912- 920, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/08.pdf>>. Acesso em: maio 2018.

ALBUQUERQUE CLF, COSTA MP, NUNES FM, FREITAS RWJF, AZEVEDO PRM, FERNANDES JV, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding the Pap test among women in northeastern Brazil. **Sao Paulo Medical J.** 2014;132(1):3-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Controle dos casos de câncer do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Caderno de Atenção Básica, n.13.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Incidência de câncer no Brasil**. Estimativa/2006. Brasília: Instituto Nacional do Câncer. [acessado 2006 out 13]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativas>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 95 p(Série A. Normas e manuais técnicos. Cadernos de Atenção Primária; n. 29).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia prático sobre HPV**: guia de perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União** 2011; 8 abr

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Coordenação de Prevenção e vigilância. Estimativas 2012: **Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>. Acesso em maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Colo de útero**. (2017). [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio/definicao](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao). Acesso jan 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de câncer José de Alencar Gomes da Silva (Inca). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro 2016. Acessado em: 01/2018. Disponível em: <http://www.abgrj.org.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Colo de útero**. (2018). [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo\\_uterio/definicao](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/definicao). Acesso jan 2018

CAETANO, R. et al. Custo-efetividade no diagnóstico precoce do câncer de colo uterino no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 99-118, 2006.

CAVALCANTI, S. M. B.; CARESTIATO, F. N. Infecções causadas pelos papilomavírus humanos: atualização sobre aspectos virológicos, epidemiológicos e diagnóstico. *DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 73-79, 2006.

CASARIN MR, PICCOLI JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(9):3925-32

CRUZ, L. M. B.; LOUREIRO, R. P. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde & sociedade*, São Paulo, v. 17, N. 2, p. 120-131, 2008.

FARIA, H.P. et al. **Modelo assistencial e atenção básica a saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/ UFMG; 2009. 68 p

FERNANDES, JOSÉ VERÍSSIMO et al . Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 5, Out. 2009.

GUIMARÃES RM, MUZI CD, AYRES ARG, RIBEIRO MS, CHAGAS CC, OLIVEIRA JSC. Aplicação de Três Técnicas para Avaliação de Tendência de Mortalidade por Câncer do Colo do Útero em Série Temporal no Brasil, 1980-2009. *Rev Bras Cancerol* 2012; 58(3):359-367

GALLOWAY D. Papillomavirus vaccines in clinical trials. *Lancet Infect Dis* 2003; 3: 469-75.

GREENWOOD, S. A.; MACHADO, M. F. S.; SAMPAIO, N. M. V. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolaou. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 503-509, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a06.pdf>>. Acesso em: maio 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Estimativa 2014**: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.

NARCHI, NÁDIA ZANON; FERNANDES, ROSA AUREA; **Enfermagem e saúde da mulher**. Barueri, SP: Manole Ltda., 2007

NADAL, S. R.; MANZIONE, C. R. Vacina contra o papilomavirus humano. O que é preciso saber? *Revista Brasileira de Coloproctologia*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 237-240, 2010. Disponível em: . Acesso em: 24 mar. 2012.

NAVARRO C et al. Cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero em região de alta incidência. **Rev Saúde Pública** 2015;49:17.

PAIVA et al. O ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista UNINGÁ**. V.52,n.1,pp.162-165

PELLOSO SM, CARVALHO MDB, HIGARASHI IH. Conhecimento das mulheres sobre o câncer cérvico- uterino. **Acta Sci Health Sci** 2004; 26(2): 319-24

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA (Rio de Janeiro): **INCA**, v.58, n.3, julho/ago/set.2012

RAMA CH, ROTELI-MARTINS CM, DERCHAIN SFM, LONGATTO-FILHO A, GONTIJO RC, SARIAN LOZ, et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para câncer cervical . **Rev Saúde Pública** 2008;42(1);123-130.

SANTOS, A.C.C; VARELA,C.D.S. PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2015 Jul./Dez.;4(2):179-188 .

SILVA MAS, TEIXEIRA EMB, FERRARI RAP, CESTARI MEW, CARDELLI AAM. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Rev Rene**. 2015 jul-ago; 16(4):532-9.

SOARES, MARILU C. et al.Câncer do colo uterino:caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm**,v.14,n.1,2010.

SMELTZER, S. C.; BRUNNER, LILIAN; SUDDARTH, DORIS. **Tratado de Enfermagem médico cirúrgica**. Tradução Fernando Diniz Mundim, José Eduardo Ferreira de Figueiredo, v.4. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ZEFERINO LC. The challenge of reducing mortality due to cervical cancer. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2008;30(5):213-5.