



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, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

YAMILÉ LÓPEZ ESPINOSA

**CARACTERIZAÇÃO DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM
PACIENTES ADULTAS NO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO PERÍODO DE
JANEIRO/2017 A JANEIRO/2018.**

FORTALEZA

2017

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)

E77c Espinosa, Yamilé López.

Caracterização do rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres adultas no município de Limoeiro do Norte-CE no

período de janeiro/2017 a janeiro/2018. / Yamilé López Espinosa. – 2017. 44 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização

NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.

Orientação: Prof. Dr. Alexandre Nogueira.

1. Atenção primária de saúde. 2. Teste de papanicolau. 3. Lesões intracervicais. 4. Câncer do colo de útero. 5. Prevenção. I. Título.

CDD 362.1

YAMILÉ LÓPEZ ESPINOSA

**CARACTERIZAÇÃO DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM
PACIENTES ADULTAS NO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO DO NORTE-CE NO PERÍODO DE
JANEIRO/2017 A JANEIRO/2018.**

FORTALEZA

2017

RESUMO

O câncer de colo de útero é uma doença que vem afetando grande parte das mulheres brasileiras, principalmente nas mulheres adultas, é o terceiro tumor mais recorrente. É um fato que tem levado ao aumento do índice de mortalidade no Brasil, o que aponta para a necessidade de programas eficazes de rastreamento por parte dos serviços de saúde, para sua prevenção, detecção precoce e tratamento. O problema identificado pela Equipe de Saúde para ser objeto do Projeto de Intervenção foi a baixa cobertura de realização de exame de colo de útero nas mulheres adultas, no município Limoeiro do Norte. A realização periódica do exame citopatológico (Teste de Papanicolaou), tem como objetivo detectar precocemente sinais de alterações malignas, e proporcionar um tratamento oportuno. Para o desenvolvimento do Projeto de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional – PES, tendo como referência a revisão de literatura sobre o tema na Biblioteca Virtual do Módulo Saúde da Mulher exposto pelo Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Universidade Federal do Ceará, da Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS), da Scientific Electronic Library Online (SciELO), documentos do Ministério da Saúde, dentre outros. Os descritores utilizados foram: atenção primária de saúde, teste de Papanicolaou, lesões intracervicais, câncer de colo de útero, prevenção. Este trabalho pretende desenvolver uma reflexão sobre o tema, e elaborar um plano de intervenção a ser desenvolvido no município.

Palavras-chave: Atenção Primária de Saúde. Teste de Papanicolaou. Lesões intracervicais. Câncer do colo de útero. Prevenção.

ABSTRACT

The uterine cervical cancer is a disease that comes from affecting a large number of Brazilian women, mainly in adult women, is the second most recurrent tumor. It is a fact that has led to an increase in the mortality rate in Brazil, pointing to the need for effective tracking programs on the part of health services, for your prevention, early detection and treatment. The problem identified by the health team to be the object of the intervention project was the low coverage of realization of examination of uterine cervix in adult women in Limoeiro of North. The periodic achievement citopatológico exam (PAP smear), aims to detect early signs of malignant changes, and provide timely treatment. For the development of the intervention project was used the method of the Situational strategic planning – PES, with reference to the review of literature on the topic on Virtual Library's health module.

Key words: Primary Health Care. Pap test. Cervical cancer. Intracervical lesions. Prevention

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. PROBLEMA.....	4
3. JUSTIFICATIVA.....	5
4. OBJETIVOS.....	6
4.1. OBJETIVO GERAL.....	6
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
5. REVISÃO DE LITERATURA.....	7
6. METODOLOGIA.....	10
7. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	12
8. PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	19
9. CRONOGRAMA.....	23
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

1. INTRODUÇÃO

Limoeiro do Norte é um município brasileiro, no estado de Ceará, na Região Nordeste do Brasil. Localizado na Mesorregião do Jaguaribe, na Microrregião do Baixo Jaguaribe, no Vale do Jaguaribe. Encontrando-se a 205 km da capital do estado, Fortaleza.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a população estimada para o ano de 2016 foi de 56, 264 habitantes. Com uma área territorial de 750, 068 Km², o município apresenta uma densidade demográfica de 74,91 habitantes por Km². (BRASIL, 2016)

Ao realizar a caracterização da situação da saúde da mulher no território do módulo Saúde da Mulher, do Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará se identificou a baixa cobertura de exame preventivo do colo do útero, nas mulheres adultas.

Mulher adulta é geralmente entre 25 a 40 anos. Esta idade é considerada a idade mais saudável da vida, a força máxima é em torno de 25 anos de idade.

O câncer do colo do útero é considerado um dos graves problemas de saúde pública no Brasil, atingindo principalmente as mulheres com maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Este é o segundo tipo de câncer mais comum na população feminina brasileira, e corresponde à quarta causa de morte de mulheres, por câncer, no país. (BRASIL 2015)

Marco Antônio Porto, médico do Inca engajado no projeto, destaca que, entre 1900 e 1910, os ginecologistas brasileiros desenvolveram um modelo original de prevenção à doença, baseado na observação utilizando um aparelho chamado colposcopio. A história do câncer de colo uterino tem marco importante quando, em 1941, PAPANICOLAU & TRAUT analisando esfregaços citológicos vaginais, demonstraram a presença de células atípicas, sem características evidentes de malignidade, mas que julgaram ser modificações malignas incipientes. A partir daí tiveram início o diagnóstico e estudo das formas iniciais da neoplasia do colo uterino, uma vez que, até aquele momento, praticamente só se diagnosticava o carcinoma invasor clinicamente manifesto. (CRUZ 2012)

No final dos anos 1960, outro teste, o Papanicolau, passou a ser feito no país, e a partir da década de 1970, as primeiras campanhas para rastrear a doença começaram nos estados mais ricos, utilizando aquele teste. (CRUZ 2012)

As primeiras respostas estruturadas de caráter nacional do Governo Federal surgiram somente em 1980, quando o Ministério da Saúde lançou, em parceria com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), um primeiro “Manual de normas e procedimentos para o controle do câncer cêrvico-uterino”. Pouco depois (1983/1984), a Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil do Ministério da Saúde definiu as bases de Assistência Integral à Saúde da Mulher, incluindo, entre as recomendações, ações voltadas para o controle do Câncer cêrvico-uterino (CCU). (BRASIL 2015)

A realização do exame cito patológico de forma regular permanece sendo a estratégia mais aceita para o rastreamento do câncer do colo do útero (WHO, 2012 *apud* BRASIL, 2013). Para que se alcance uma expressiva diminuição da incidência e da mortalidade pelo câncer do colo do útero é necessário alcançar alta cobertura da população, definida como alvo, sendo este, o elemento mais importante no âmbito da atenção primária. Desse modo, taxas inferiores a três mortes por 100 mil mulheres por ano são encontradas em países com cobertura superior a 50% do exame cito patológico realizado a cada três e/ou cinco anos. Para aqueles países que apresentam uma cobertura superior a 70%, essa taxa é igual ou menor que duas mortes por 100 mil mulheres por ano (ANTTILA *et al*, 20015 ARBYN *et al*, 2015 *a apud* BRASIL, 2016).

Entre os tipos de câncer existentes o CCU apresenta um dos mais altos potenciais de cura e prevenção, chegando perto de 100%, quando diagnosticado na fase inicial da doença. Com o uso de tecnologia simplificada e tratamento de fácil acesso, o diagnóstico tem sido realizado de forma mais rápida e prática. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

E por todo o anteriormente exposto que nossa Equipe de Saúde se propõe avaliar a caracterização do rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres adultas no município Limoeiro do Norte no período de Janeiro/2017 a Janeiro/2018.

2. PROBLEMA

No período de Janeiro/2017 a Janeiro/2018 se identificou a baixa cobertura de exame preventivo de colo de útero nas mulheres adultas no município Limoeiro do Norte-CE.

Tomando em conta que o Câncer de colo de útero é considerado um dos cânceres que afetam com maior frequência a população, e a sua vez com maior possibilidade de ser prevenido a traves da realização do exame cito patológico; sendo esta rechaçada pelas pacientes, é importante dar a conhecer a importância de realizar o procedimento tão simplex que pode salvar suas vidas e diminuir a mortalidade pela doença.

3. JUSTIFICATIVA

O câncer é a segunda causa de morte no mundo, em 2015, ocasiono 8,8 milhões de óbitos e geralmente um de cada seis óbitos no mundo ocorre a causa desta doença. Aproximadamente o 70% destas se registram em países de baixo e médio desenvolvimento.

Por outra parte o Câncer Cêrvico-Uterino (CCU) ou Câncer de colo de útero encontra-se em terceiro lugar das neoplasias malignas, onde o exame de Papanicolau e primordial para realizar o diagnóstico. O CCU afeta de igual modo a mulheres das regiões com menor desenvolvimento, já seja econômico ou social. Brasil, especificamente na região do Nordeste e em este caso o estado Ceará não está longe dessa realidade, pois é um área com uma população que na maioria apresenta baixo nível escolar e cultural, com costumes que dificultam o atendimento direto com os pacientes, provocando em muitas ocasiões desconhecimento na esfera da saúde, além de baixos recursos na esfera econômica.

Por tudo o anterior é de suma importância incentivar a população feminina adulta a realizar o exame cito patológico, para fazer um diagnóstico precoce e realizar tratamento oportuno, diminuendo assim a morbidade e mortalidade pela doença.

Diante tudo o anteriormente exposto é preciso caracterizar a cobertura das ações de rastreamento do câncer de colo de útero nas mulheres adultas no período de Janeiro/2017 a Janeiro/2018 no município Limoeiro do Norte-CE.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GERAL

Elaborar um Projeto Intervenção para caracterizar a cobertura das ações de rastreamento do câncer de colo de útero nas mulheres adultas no período de Janeiro/2017 a Janeiro/2018 no município Limoeiro do Norte-CE.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar o conhecimento das mulheres adultas sobre Câncer de colo de útero e lesões intra-cervicais, no município de estudo.

Realizar ações de intervenção para acrescentar a cobertura de rastreamento de câncer de colo de útero nas mulheres adultas do município limoeiro do Norte.

5. REVISÃO DE LITERATURA

O câncer do colo do útero é, ainda hoje, uma patologia muito incidente no Brasil, visto que, é uma doença que depende de monitoramento contínuo, tanto pela equipe da saúde local, como pelas próprias mulheres da área de abrangência.

É evidente que todo tipo de displasia precisa de tratamento para que essa seja controlada, porém, o câncer de colo de útero é uma das poucas que pode ser controlada antecipadamente, por meio de prevenção, que se faz pelo exame preventivo, um procedimento muito divulgado pelos meios de comunicação, ou até mesmo pela equipe de saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), a realização da coleta de material para exames citopatológico cérvico-vaginal e microflora, conhecido como exame citopatológico ou teste de Papanicolaou é a principal estratégia utilizada para detecção precoce deste tipo de câncer.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (BRASIL, 2012) pode haver uma redução de 90% das taxas de incidência de câncer invasor, quando o tratamento ocorre após a detecção da doença em seus estádios iniciais. Além disso, a efetividade no rastreamento pode modificar as taxas de mortalidade por esse tipo câncer. De acordo com o Ministério da Saúde BRASIL :

[...] o rastreamento do câncer do colo do útero representa um processo complexo em múltiplas etapas: aplicação do exame de rastreamento, identificação dos casos positivos (suspeitos de lesão precursora ou câncer), confirmação diagnóstica e tratamento (BRASIL, 2012, p.19).

O Ministério da Saúde estabeleceu a periodicidade para a realização do exame preventivo do colo do útero, que permanece atual e está de acordo com as recomendações dos principais programas internacionais, sendo que o exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 64 anos de idade, uma vez por ano e após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos (BRASIL, 2012). Dessa maneira, toda mulher com vida sexual ativa deve fazer o exame preventivo de câncer de colo do útero (Papanicolaou) a partir da primeira relação sexual. Segundo as diretrizes brasileiras, o exame de Papanicolaou deve ser disponibilizado para:

[...] às mulheres com vida sexual ativa, prioritariamente àquelas da faixa etária de 25 a 59 anos, definida como a população-alvo. Essa faixa etária é justificada por ser a de maior ocorrência das lesões pré-malignas de alto grau, passíveis de serem

efetivamente tratadas e não evoluírem para câncer. Antes de 25 anos, prevalecem as lesões de baixo grau, cuja maior parte regredirá espontaneamente e deverá ser apenas observada. Após 60 anos, por outro lado, se a mulher tiver tido acesso à rotina dos exames preventivos, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é diminuído, dada a sua lenta evolução. A continuidade do rastreamento após os 60 anos deve ser individualizada e, após os 65 anos, a recomendação é de suspender o rastreamento se os últimos exames estiverem normais (BRASIL, 2012a, p.69)

Na prevenção e controle do câncer do colo do útero, muitas ações deverão ser executadas pela Estratégia Saúde da Família na atenção primária, ou seja, desde aquelas voltadas para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST), até as direcionadas para a detecção precoce do câncer, tais como: informação e esclarecimento da população sobre o rastreamento, identificação da população alvo, identificação das mulheres que apresentam risco aumentado, busca ativa e convocação para exame daquelas mulheres em atraso com o exame (BRASIL, 2012)

O exame de prevenção do câncer do colo do útero pode ser realizado, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e centros de assistência de saúde, sendo coletado por profissionais devidamente treinados com este objetivo.

A prevenção primária pode ser realizada com o incentivo ao uso de preservativos durante as relações sexuais, uma vez que a prática do sexo seguro é uma das formas de evitar o contágio pelo HPV.

A infecção genital por papiloma vírus humano (HPV) é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais frequentes, acometendo cerca de 30% da população sexualmente ativa e é considerada uma lesão precursora para carcinogênese do trato genital. Na década de 1950 foi descrita pela primeira vez sua transmissão ao ser verificada a presença de verrugas genitais em esposas de soldados que voltavam da guerra da Coreia, onde haviam mantido relações com mulheres nativas, nas quais era alta a prevalência de condiloma tose genital. (BELMINO, BARBOSA, DOS SANTOS, DE SOUZA).

Segundo a Revista Brasileira de Enfermagem estudos prévia já sugeriam que um forte fator diferenciava a progressão ou não da doença, sugerindo que isto estaria relacionada aos diversos tipos do vírus HPV. Estudos posteriores mostraram que a sua progressão depende não somente da presença do vírus, mas também do tipo de vírus, da persistência da infecção e da evolução das lesões precursoras para o carcinoma invasivo. (2012,pdf p.02)

Existem mais de 230 tipos de HPV baseados na sequência do DNA viral. Foram identificados mais de 100 tipos de HPV em humanos (incluindo pele e orofaringe), sendo que mais de 40 infectam o trato genital. Desses, 22 são considerados de alto risco ou de risco intermediário e estão relacionados a lesões intraepiteliais de alto grau e câncer invasor. São eles: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 82 e 83. Os de baixo risco (6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 81, candHPV89 e CP6108) relacionam-se a lesões de baixo grau ou condilomas acuminados. (CECCATO JÚNIOR)

Assim sendo, a sociedade atual tem inúmeras responsabilidades em função da redução do câncer do colo do útero, que se apresenta com um grau ainda mais elevado para as equipes de saúde da família, no intuito de se unirem, num trabalho coletivo, desenvolvendo programas e projetos de conscientização para todas as mulheres da comunidade, tratando os casos das mulheres que já se encontram com lesões precursoras para o câncer do colo do útero, e trabalhando a prevenção e conscientização daquelas que ainda não apresentam sinais e sintomas, evitando, assim, que desenvolvam a doença.

6. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do Projeto de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional – PES, tendo como referência a revisão de literatura sobre o tema nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, da Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS), da Scientific Electronic Library Online (SCiELO), documentos do Ministério da Saúde, dentre outros.

O problema identificado pela Equipe de Saúde para ser objeto do Projeto de Intervenção foi a baixa cobertura de realização de exame de colo de útero nas mulheres adultas no município . Para descrição do problema priorizado, nossa equipe utilizou alguns dados fornecidos pelo Sistema Informação da Atenção Básica - SIAB (BRASIL, 2014) e outros que foram coletados por meio do método da Estimativa Rápida. Foram selecionados indicadores da frequência de alguns dos problemas e também da ação da Equipe, frente aos mesmos. Assim, mediante análise entre as várias causas, a Equipe identificou aquelas consideradas mais importantes na origem do problema, as que precisavam ser enfrentadas.

Com o problema bem explicado e identificado as causas consideradas mais importantes, a Equipe considerou necessário pensar nas soluções e estratégias para o enfrentamento do problema, iniciando a elaboração do projeto de intervenção propriamente dito, preparando um desenho da operacionalização.

Foram identificados os recursos críticos a serem consumidos para execução das operações, o que constitui uma atividade fundamental para análise da viabilidade do projeto. Foram identificados também, os atores que controlavam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propondo, em cada caso, ações estratégicas para motivar os atores identificados.

Finalmente, para lograr a elaboração do plano operativo, a Equipe reuniu com todas as pessoas envolvidas no planejamento, e foram definidos, por consenso, a divisão de responsabilidades por operação e os prazos para a realização de cada produto.

Para a revisão narrativa de bibliografia foram utilizados documentos do Instituto Nacional do Câncer, tais como Brasil, 2011, 2014a, 2014b, periódicos disponíveis na base de

dados da Biblioteca Virtual em Saúde, PUBMED, Biblioteca Virtual do Curso de /Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da família: Módulo Saúde da Mulher (WHO, 2015), Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento de Câncer do colo do útero (2016,pdf). Os descritores utilizados foram: atenção primária de saúde, estratégia saúde da família, exame de Papanicolaou, câncer de colo de útero.

7. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município Limoeiro do Norte possui uma concentração habitacional da população na Zona Urbana, sendo 32, 483 pessoas (57,73%) residentes na cidade e 23, 781 na zona rural (42,27 %). Conta com um total aproximado de 17, 143 famílias. A população do município no ano de 2010 era de 56, 264 pessoas, sendo 27, 577 do sexo masculino, representando o 49, 01 % do total, e 28, 687 do sexo feminino, representando 50, 98%, conforme pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1 – Distribuição da população por faixa etária e sexo do município Limoeiro do Norte /Ceará / 2010.

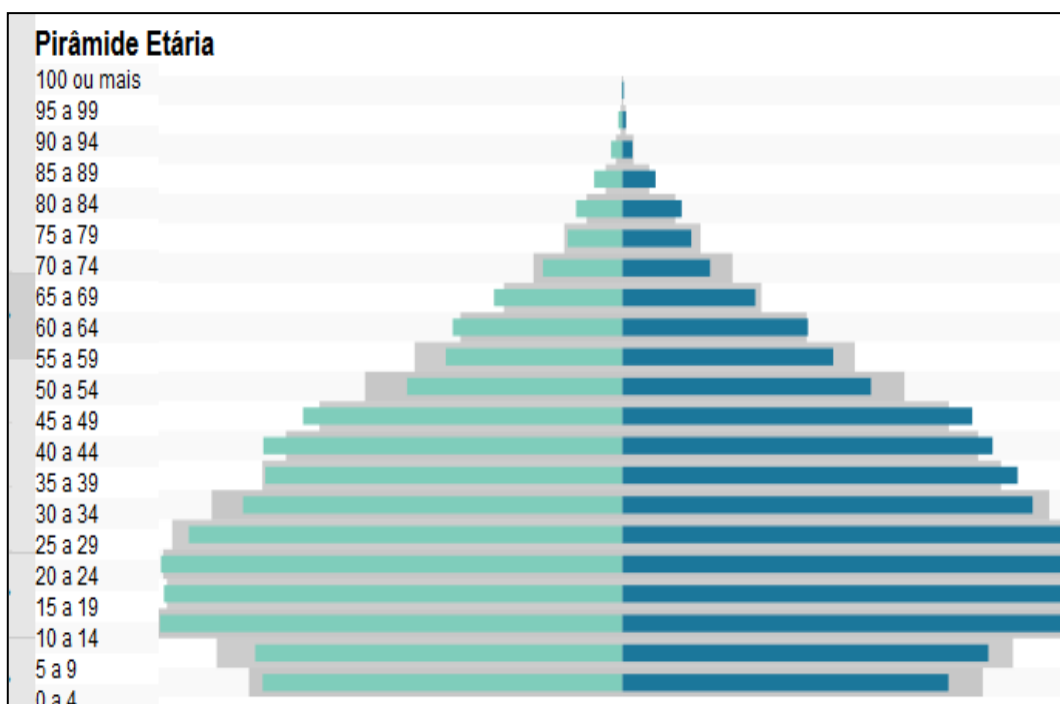
População Residente por Faixa Etária e Sexo			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 - 4 anos	2, 037	1, 848	3, 885
5 - 9 anos	2, 079	2, 074	4, 153
10 - 14 anos	2, 618	2, 549	5, 167
15 - 19 anos	2, 569	2, 511	5, 107
20 – 24 anos	2, 613	2, 629	5, 242
25- 29 anos	2, 455	2, 517	4, 972
30 – 34 anos	2, 148	2, 325	4, 473
35– 39 anos	2, 022	2, 240	4, 262
40-44 anos	2, 033	2, 098	4, 131
45-49 anos	1, 808	1, 983	3, 791
50-59 anos	2, 218	2, 604	4, 822
60-69 anos	1, 686	1, 806	3, 429
70 anos ou mais	1, 264	1, 503	2, 767
Total	27, 577	28, 687	56, 264

Fonte: IBGE, Censo Estimativa,
2010

A pirâmide populacional, apresentada na Figura 1, a seguir, mostra a situação do Município Limoeiro do Norte, numa estimativa realizada no ano de 2010, onde a população apresentava um domínio feminino, diferenciando apenas entre as idades de 0 a 4 anos com um crescimento masculino. (BRASIL, 2010b).

A pirâmide apresenta uma base larga, o que significa um grande número de nascimentos, crianças e jovens, característicos de regiões em desenvolvimento.

Gráfico 1. Pirâmide Populacional da população de Limoeiro do Norte/ Ceará, 2010.



Fonte: IBGE, 2010

■ - Feminino

■ - Masculino

Com relação aos aspectos econômicos, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi de 0,682 no ano de 2010, o que representa um desenvolvimento médio no Município. Demonstra também, o grau de escolaridade e o índice de analfabetismo (BRASIL, 2010b).

Quanto ao rendimento domiciliar, 2,724 (8,39%) domicílios na área urbana são mantidos com o salário mínimo, 3,173 (13,34%) na área rural. (BRASIL, 2010b).

De acordo com o censo 2010 (BRASIL, 2010b), dos 14,727 domicílios permanentes, 17,143 possuíam como forma de abastecimento de água a rede geral, 1,514 de poço ou nascente na propriedade, 718 a partir de outras. A proporção de moradores por tipo de instalação sanitária, pode ser verificada no Quadro 2.

Quadro 2. Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água tratada, no município Limoeiro do Norte / Ceará / 2010.

Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água	
Abastecimento Água	%
Rede geral	86,98
Poço ou nascente (na propriedade)	8,83
Outra forma	4,19

Fonte: IBGE/Censo Demográfico, 2010

Em relação ao saneamento básico, os dados encontrados de 2010, indicam que menos da metade do volume total de água recebia tratamento de simples desinfecção. A proporção de moradores por tipo de instalação sanitária, pode ser verificada no Quadro 3.

Quadro 3. Proporção de moradores por tipo de instalação sanitária no município Limoeiro do Norte / Ceará / 2010.

Instalação Sanitária	2010
Rede geral de esgoto ou pluvial	14, 14
Fossa séptica	7, 64
Outra	75,9
Não tinham banheiros	2, 23

Fonte: IBGE, 2010

Pode-se verificar no Quadro 3 que a maior parte da população limoeirense ainda não possuía rede sanitária, utilizando com maior frequência outro tipo de instalação sanitária.

Quadro 4. Proporção de moradores por tipo de destino de lixo, no município Limoeiro do Norte / Ceará / 2010.

Coleta de lixo	2010
Coletado	41,0
Queimado (na propriedade)	47,8
Enterrado (na propriedade)	0,7
Jogado	2,8
Outro destino	7,7

Fonte: IBGE/Censo Demográfico, 2010.

De acordo com o quadro 4, embora uma boa parte dos moradores tenham seus lixos coletados, ainda prevalece uma maior quantidade da população que utiliza o processo de queimar em suas próprias residências.

O lixo no município é coletado pelo serviço de limpeza que atende 945 domicílios, desse modo, 10, 198 famílias queimam o lixo em sua propriedade, 4 enterram na sua propriedade e 2 domicílios despejam seu lixo em terrenos baldios ou logradouros.

As principais atividades econômicas no município se baseiam na agricultura com a produção de limão, banana, goiaba, feijão e milho. Já na pecuária há uma efetiva produção de galináceos e bovinos. As pessoas também atuam no pequeno comércio e empregos na Prefeitura Municipal e nas escolas estaduais pelo sistema de contratos e efetivações.

Com relação a escolarização, como demonstrado no Quadro 5, as estimativas feitas abrangeram até o ano 2000, não constando dados registrados que estimem até os dias atuais .

Quadro 5. Proporção da População com Ensino Fundamental e Ensino Médio, no município Limoeiro do Norte / Ceará / 2015.

Proporção da População Residente

Alfabetizada por Faixa Etária

	E. Fundamental	E. Médio
Escolarização	94, 5	89, 6
Aprovação	92, 6	93, 4
Reprovação	5, 7	5, 1
Abandono	1, 7	1, 5
Alunos por sala de aula	28, 5	25, 2

Fonte: IBGE, 2015.

De acordo com o quadro, existe uma prevalência do Ensino Fundamental sobre o Ensino Médio.

Segundo dado do censo de 2015 cerca de 73% da população era alfabetizada. Verifica-se que no decorrer dos anos, o número de pessoas sem alfabetizar diminuiu, pois, as oportunidades de estudos aumentaram para todas as faixas etárias, e há a fiscalização em função de promover a escolaridade para todos.

Com relação ao Sistema Local de Saúde, verifica-se que 89, 29% da população é usuária do SUS, sendo esta, a principal porta de entrada no sistema de saúde.

O Programa de Saúde da Família (PSF) foi implantado em 1997 e conta com 18 equipes de saúde da família. A cobertura do município é de 100%. No município também atuam Equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) composta por uma nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, os quais têm agenda planejada e realiza um trabalho unido a equipe de saúde da família seguindo as necessidades de saúde da população.

- Emprego e principais postos de trabalho.

A maior parte das pessoas está empregada nos comércios formais e informais, na Prefeitura Municipal e nas Escolas municipais, estaduais e creches. As pessoas que moram nas zonas rurais se dedicam à agricultura. Ainda é muito alta a taxa de desemprego.

- Como vivem, de que vivem e como morrem.

A população do município possui baixo poder aquisitivo, a maioria vive do Programa Bolsa de Família. Na população da área de abrangência existem 7,2% hipertensos e 3, 7% diabéticos que são acompanhados por todos os profissionais da ESF. O índice de alcoolismo repercute na saúde da população em geral.

- Serviços existentes (luz elétrica, água, telefonia, correios, bancos)

Todos têm acesso a sistema de saneamento básico, luz, telefone, correio, uma agência do banco Brasil, uma agência de banco Bradesco, Agência de Correios, Caixa Econômica.

A população de forma geral tem baixo poder aquisitivo e dificuldade de emprego o que gera muito estresse, encontrando-se um maior número de doenças crônicas não transmissíveis, tais como hipertensão arterial, diabetes, depressão e ansiedade.

As principais causas de morbidade na população são: doenças do aparelho cardiovascular (31, 6%), neoplasias (15, 3%), doenças do aparelho respiratório (11, 1%), doenças do aparelho digestivo (5,6%).

No município uma parcela da população, cerca de 20%, tem baixa escolarização fazendo com que muitos pacientes tenham dificuldade de compreender as orientações oferecidas pelas equipes. Como resultado, o número de diabéticos e hipertensos com descompensados, presença da gravidez na adolescência, baixa realização do exame preventivo de colo de útero e mamografia, aspectos esses sobre os quais nossa equipe está planejando ações para sua melhoria.

As principais causas de mortalidade no município são: doenças do aparelho circulatório (43,3%), neoplasias (29,0%) e doenças do aparelho respiratório (9,5 %).

8. PROJETO DE INTERVENÇÃO

De acordo com Starfield (2002), a saúde de uma população é determinada por fatores que ultrapassam o individual, ou seja, incluem as características ambientais, comportamentais, sociais, como nível de renda familiar, acesso à educação e oportunidades de trabalho, dentre outras, que interferem diretamente no processo saúde-doença das pessoas.

Conforme Starfield (2002), os serviços de qualidade são aqueles que preocupam com os problemas de saúde da população, com as características populacionais que geram ameaças, não realizando apenas o diagnóstico e tratamento de doenças, mas também se preocupando com a qualidade dos serviços que possam prevenir futuras doenças e agravos e que promovam melhores condições de saúde.

I. Primeiro passo: definição dos problemas.

Após realizar o diagnóstico situacional do município Limoeiro do Norte a Unidade Básica de Saúde Jose Alexandre da Silva identificou os seguintes problemas:

- ✓ Baixa cobertura da realização do exame preventivo do colo do útero.
- ✓ Alta incidência da gravidez na adolescência
- ✓ Alta prevalência de ansiedade e depressão.
- ✓ Elevado número de pacientes com hipertensão e diabetes.
- ✓ Desemprego.

II. Segundo Passo: priorização dos problemas.

A Equipe de Saúde Jose Alexandre da Silva realizou a priorização dos problemas por meio dos seguintes critérios: importância do problema, sua urgência e a capacidade do grupo para enfrentá-los, o que se expressa no Quadro 6, apresentado a seguir:

Quadro 6. Priorização dos problemas da UBS Jose Alexandre da Silva.

Principais problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfreteamento	Seleção
Baixa cobertura da realização do exame preventivo do colo de útero	Alta	07	Parcial	01
Alta incidência de gravidez na adolescência	Alta	06	Parcial	02
Alta prevalência de depressão e ansiedade.	Alta	06	Parcial	03
Elevado número de pacientes com hipertensão e diabetes	Alta	05	Parcial	04
Desemprego	Media	04	Fora	05

III. Terceiro Passo: descrição do problema.

Após a definição e priorização do problema, a equipe identificou que, na área, 7 082 mulheres adultas, correspondendo 41, 58 % da população, sendo que destas, apenas 1 405 realizaram exame cito patológico. Este dado demonstra que o município não alcança a cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde. Após análise de alguns registros percebe-se que, desde o ano de 2015, a meta não é alcançada. O Quadro 7, apresenta os principais descritores do problema.

Quadro 7. Descritores do problema do município Limoeiro do Norte.

População	Valores	Fontes
7082 mulheres (adultas)	41,58 % da população geral da área de abrangência.	SIAB e estimativa rápida com as comunidades pelas ACS.
1405 mulheres realizaram o preventivo em 2017	24,2 % da população de mulheres adultas.	SISCOLO, dados do município Limoeiro do Norte.

Fonte: SIAB/SISCOLO.

IV. Quarto Passo: explicação do problema.

A Equipe de Saúde Jose Alexandre da Silva determinou como principal problema de saúde do município é a baixa cobertura de realização do exame preventivo de colo de útero, destacando o aumento da probabilidade destas pacientes virem a desenvolver outras doenças como doenças de transmissão sexual, câncer de colo de útero e outras doenças do aparelho ginecológico.

A Equipe refere que o município não possui uma estrutura econômica, social e cultural adequada, o qual tem uma influência desfavorável nos níveis sociocultural da população, o que explica os baixos níveis de escolarização. Além disso, o medo e insegurança das mulheres, os níveis de informação são muito baixos, repercutindo de maneira direta sobre a população alvo.

Também a estrutura do serviço de saúde e o processo de trabalho da saúde ainda são insuficientes, não garantindo um bom acompanhamento às mulheres que precisam de um atendimento adequado e dessa forma realizar a detecção precoce do câncer de colo de útero ou outras doenças previsível, unido ao pouco poder de gestão das políticas públicas da administração municipal. Tudo isto tem uma relação estreita com o problema identificado.

A explicação do problema possibilita identificar as variáveis que interferem nas causas dos mesmos que se influenciam pelo nível social, de informação, fatores culturais, que repercutem de forma direta sobre a população alvo.

V. Quinto Passo: seleção dos ‘nós críticos’.

Os principais nós críticos relacionados ao problema são:

- Baixa escolaridade; aspectos culturais, medo e insegurança proporcionando dificuldade de reconhecer a importância da realização do exame cito- patológico por parte das mulheres.
- Nível de informação das usuárias sobre os procedimentos necessários para realização do exame.
- Inconstância de materiais e insumos para realizar um exame de qualidade.
- Processo de trabalho da equipe para abordar e realizar grupos de saúde da mulher.

Como podemos observar o município tem uma população ampla com uma infraestrutura econômica e social pouco desenvolvida, com poder aquisitivo baixo, o qual explica a forma como vivem, de que vivem e como morrem os habitantes, tendo características similares ao resto dos municípios da região.

De acordo com o exposto no diagnóstico situacional, depois de realizar um levantamento dos principais problemas de saúde que afetam à população, a equipe de saúde tem um grande desafio: tratar de modificar a baixa cobertura da realização do exame preventivo de colo de útero, o que motivou a realização do presente projeto.

9. CRONOGRAMA

VI. Sexto passo: desenho de operações.

Quadro 8. Desenho das operações para os “nós críticos” do problema baixa cobertura da realização do exame preventivo do colo de útero no município Limoeiro do Norte.

Nós críticos	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Responsável	Recursos necessários	Prazo
Baixa escolaridade das mulheres, aspectos culturais, medo e insegurança proporcionando, dificuldade de reconhecer a importância da realização do exame cito patológico	Conhecer Mais Realizar Grupos de Educação em saúde com aproximadamente 4957 (70%) das mulheres adultas da área de abrangência do município e entrega de folder as mesmas no primeiro ano (2017).	Adesão de aproximadamente 3541 (50%) das mulheres adultas que participarem do grupo para realizar o exame do cito patológico no primeiro ano (2017).	Educação em saúde através de grupo operativo de mulheres adultas.	Médica, enfermeira da UBS.	Cognitivos: Informação sobre o tema a ser abordado às usuárias. Físicos: Espaço adequado para realizar o grupo. Recursos áudio visuais; data show, computador. Políticos. Conseguir espaço da radio local. Financeiros. Recursos financeiros para aquisição dos impressos (folder)	Três meses para início, um ano para concluir.

<p>Nível de informação das usuárias sobre os procedimentos necessários para realização do exame</p>	<p>Saber Viver</p> <p>Aumentar nível de informação e autonomia da população</p> <p>Oferecer uma atenção integral ao indivíduo</p>	<p>Conscientização de 50% da população alvo sobre a prevenção de riscos e agravos a saúde.</p>	<p>Educação e capacitação em saúde</p>	<p>Equipe da UBS.</p>	<p>Cognitivos: Conhecimento sobre o tema</p> <p>Políticos: mobilização social, parcerias entre os setores (saúde, educação, Social), e com associações Locais.</p> <p>Financeiros: Aquisição de recursos audiovisuais, folhetos informativos etc.</p> <p>Organizacional: Organização das atividades por micro área</p>	<p>Início em três meses</p>
<p>Instabilidade de materiais e insumos para realizar um exame de qualidade</p>	<p>Melhor serviço</p> <p>Reunião com o Gestor Municipal de Saúde, esclarecendo a necessidade da aquisição de materiais e insumos adequados para</p>	<p>Aquisição por parte do município de materiais e insumos adequados para realizar o exame cito patológico.</p>	<p>Expor às necessidades de aquisição de materiais e insumos para realizar o exame cito patológico</p>	<p>Todos os profissionais que compõem a UBS.</p>	<p>Cognitivos: Abordagem sobre a importância dos materiais e insumos</p> <p>Político: Decisão para aumentar os recursos para aquisição de</p>	<p>Dois meses para iniciar e quatro para concluir</p>

	<p>realizar o citopatológicos, através de planilha contendo os materiais necessários para a realização dos exames no prazo de um ano para aproximadamente 4957 mulheres).</p> <p>Esclarecer a necessidade de gerar exames com resultados fidedignos e alcançar metas como o Programa Saúde em Casa.</p>				<p>materiais e insumos.</p> <p>Financeiros.</p> <p>Recursos financeiros para aquisição de materiais e insumos</p>	
<p>Processo de trabalho da equipe para abordar e realizar grupos da saúde da mulher</p>	<p>Ações de Cuidado</p> <p>Realizar Educação permanente com todos os profissionais que compõem a equipe da UBS sobre a importância do exame citopatológico e maneiras de abordagem das</p>	<p>Profissionais capacitados para atender as mulheres e abordá-las de maneira eficaz e humanizada.</p>	<p>Propiciar programas de educação em saúde</p>	<p>Médica e Enfermeira da UBS</p>	<p>Cognitivos:</p> <p>Informação sobre o tema a ser abordado aos profissionais da equipe</p> <p>Físico:</p> <p>Espaço adequado para realizar o grupo.</p> <p>Recursos áudio visuais; data show,</p>	<p>02 meses para iniciar e seis para concluir</p>

	mulheres adultas para que essa realize o exame.				computador.	
--	---	--	--	--	-------------	--

VII. Sétimo passo: identificação dos recursos.

Outro passo do plano de ação é a identificação dos recursos financeiros, político e organizacional que serão utilizados para concretizar operações e projetos. No Quadro 9 são descritos os recursos necessários.

Quadro 9. Identificação dos recursos para o enfrentamento do problema baixa cobertura da realização do exame preventivo do colo de útero no município Limoeiro do Norte.

Operação/ Projeto	Recursos críticos
Conhecer Mais	<p>Cognitivos: Informação sobre o tema a ser abordado às usuárias.</p> <p>Físicos: Espaço adequado para realizar o grupo, Recursos áudio visuais; data show, computador</p> <p>Políticos. Conseguir espaço da radio local.</p> <p>Financeiros. Recursos financeiros para aquisição dos impressos (folder)</p>
Saber Viver	<p>Cognitivos: Conhecimento sobre o tema</p> <p>Políticos: mobilização social, parcerias entre os setores (saúde, educação, Social), e com associações Locais</p> <p>Financeiros: Aquisição de recursos audiovisuais, folhetos informativos etc.</p>
Melhor serviço	<p>Cognitivos: Abordagem sobre a importância dos materiais e insumos</p> <p>Políticos: Decisão para aumentar os recursos para aquisição de materiais e insumos.</p> <p>Financeiros. Recursos financeiros para aquisição de materiais e insumos.</p>
Ações de Cuidado	<p>Cognitivos: Informação sobre o tema a ser abordado aos profissionais da equipe</p> <p>Físicos: Espaço adequado para realizar o grupo. Recursos áudio visuais; data show, computador</p>

VIII. Oitavo passo: análise de viabilidade do plano.

A Unidade Básica de Saúde Jose Alexandre da Silva, buscou parceiros na tentativa de facilitar o andamento do projeto e/ ou ações, que poderiam contribuir na sua construção e assim, facilitar a definição de estratégias de acordo com sua motivação. O Quadro 10, a seguir, expressa a proposta de ações.

Quadro 10 - Proposta de ações para a motivação dos atores da UBS Jose Alexandre da Silva.

Operação/projetos	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos		Ações estratégicas
		Ator que controla	Motivação	
<p>Conhecer Mais Realizar Grupos de Educação em saúde com aproximadamente 4957 (70%) das mulheres adultas da área de abrangência do município e entrega de folder as mesmas no primeiro ano (2017).</p>	<p>Cognitivos: Informação sobre o tema a ser abordado às usuárias. Físicos: Espaço adequado para realizar o grupo. Recursos áudio visuais; data show, computador Políticos. Conseguir espaço da radio local.</p>	<p>Equipe da UBS Jose Alexandre da Silva Secretaria Municipal de Saúde com parceria da Secretaria Municipal de Educação (escolas)</p>	<p>Favorável</p> <p>Favorável</p>	<p>Não há necessidade</p> <p>Apresentar projeto para melhorar o serviço conseguindo atingir as metas</p>

	<p>Financeiros.</p> <p>Recursos financeiros para aquisição dos impressos (folder)</p>		Favorável	
<p>Saber Viver</p> <p>Aumentar nível de informação e autonomia da população</p> <p>Oferecer uma atenção integral ao indivíduo</p>	<p>Cognitivos: Conhecimento sobre o tema</p> <p>Políticos: mobilização social, parcerias entre os setores (saúde, educação, Social), e com associações Locais</p> <p>Financeiros: Aquisição de recursos audiovisuais, folhetos informativos etc.</p>	-PSF, SMS, Secretaria Municipal de Educação.	Favorável	Não é necessário
<p>Melhor serviço.</p> <p>Reunião com o Gestor Municipal de Saúde, esclarecendo a necessidade da aquisição de materiais e insumos adequados para realizar o citopatológico, através de planilha contendo os materiais necessários para a realização dos exames no prazo</p>	<p>Cognitivos:</p> <p>Abordagem sobre a importância dos materiais e insumos</p> <p>Políticos:</p> <p>Decisão para aumentar os recursos para aquisição de materiais e insumos.</p> <p>Financeiros.</p>	Equipe da UBS (enfermeira e médica) Secretário Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal de saúde.	Favorável Indiferente	Não há necessidade. Apresentar planilha contendo os materiais

<p>de um ano para aproximadamente 4957 mulheres.</p> <p>Esclarecer a necessidade de gerar exames com resultados fidedignos e alcançar metas como o Programa Saúde em Casa.</p>	<p>Recursos financeiros para aquisição de materiais e insumos</p>			<p>necessários para a realização dos exames no prazo de um ano a 4957 mulheres e a importância de atingir metas com benefícios para o município.</p>
<p>Ações de Cuidado</p> <p>Realizar Educação permanente com todos os profissionais que compõem a equipe da UBS sobre a importância do exame citopatológico e maneiras de abordagem das mulheres adultas para que essa realize o exame.</p>	<p>Cognitivos:</p> <p>Informação sobre o tema a ser abordado aos profissionais da equipe</p> <p>Físico:</p> <p>Espaço adequado para realizar o grupo.</p> <p>Recursos áudio visuais; data show, computador.</p>	<p>Medica Yamilé, Enfermeira Virna.</p>	<p>Favorável</p>	<p>Na há necessidade</p>

IX. Nono passo: elaboração do plano operativo e gestão do plano

Esta etapa tem como objetivos:

- a - Desenhar um modelo de gestão do plano de ação.
- b - Discutir e definir o processo de acompanhamento do plano e seus respectivos instrumentos.

Esse momento é crucial para o êxito do processo de planejamento. Isto porque não basta contar com um plano de ação bem formulado e com garantia de disponibilidade dos recursos demandados. É preciso desenvolver e estruturar um sistema de gestão que dê conta de coordenar e acompanhar a execução das operações, indicando as correções de rumo necessárias. Esse sistema de gestão deve também garantir a eficiente utilização dos recursos, promovendo a comunicação entre os planejadores e executores. Realizaremos uma avaliação da execução do plano de ação para verificar o êxito do processo, dando um prazo médio para seu cumprimento.

Quadro 11. Plano Operativo e gestão do projeto de intervenção da UBS Jose Alexandre da Silva.

Operações	Resultados	Produtos	Ações Estratégicas	Responsável	Prazo
Conhecer Mais Realizar Grupos de Educação em saúde com aproximadamente 4957 (70%) das mulheres adultas da área de abrangência do município e entrega de folder as mesmas no primeiro ano (2017).	Adesão de aproximadamente 3541 (50%) das mulheres adultas que participarem do grupo para realizar o exame do cito patológico no primeiro ano (2017).	Educação em saúde com grupo operativo de mulheres adultas.	Apresentar projeto para melhorar o serviço conseguindo atingir as metas	Médica Enfermeira	01/02 a 30/04 um ano para concluir

<p>Saber Viver</p> <p>Aumentar nível de informação e autonomia da população</p> <p>Oferecer uma atenção integral ao indivíduo</p>	<p>Conscientização da população alvo sobre a prevenção de riscos e agravos a saúde.</p>	<p>Educação e capacitação em saúde</p>	<p>Não é necessário</p>	<p>Enfermeiras Médicas</p>	<p>01/02 a 30/04 para iniciarem ano para concluir</p>
<p>Melhor serviço</p> <p>Reunião com o Gestor Municipal de Saúde, esclarecendo a necessidade da aquisição de materiais e insumos adequados para realizar o citopatológico, através de planilha contendo os materiais necessários para a realização dos exames no prazo de um ano para aproximadamente 4957 mulheres.</p> <p>Esclarecer a necessidade de gerar exames com resultados fidedignos e alcançar metas como o Programa Saúde em Casa.</p>	<p>Aquisição por parte do município de materiais e insumos adequados para realizar o citopatológico.</p>	<p>Expor às necessidades de aquisição de materiais e insumos para realizar o exame citopatológico</p>	<p>Apresentar planilha contendo os materiais necessários para a realização dos exames no prazo de um ano a 4957 mulheres e a importância de atingir metas com benefícios para o município.</p>	<p>Todos os profissionais que compõem a UBS.</p> <p>Enfermeira</p>	<p>Iniciar 01/02 a 30/04 e 30/06 para concluir</p>

<p>Ações de Cuidado</p> <p>Realizar Educação permanente com todos os profissionais que compõem a equipe da UBS sobre a importância do exame citopatológico e maneiras de abordagem das mulheres adultas para que essa realize o exame.</p>	<p>Profissionais capacitados para atender as mulheres e abordá-las de maneira eficaz e humanizada.</p>	<p>Propiciar programas de educação em saúde.</p>	<p>Na há necessidade</p>	<p>Enfermeira Médica</p>	<p>01/07 a 30/08 iniciar e janeiro/18 para concluir</p>

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após consulta e análise dos autores que estudaram o tema, conclui-se que ainda hoje, o câncer de colo do útero, é uma doença que acontece em muitas mulheres, embora sejam investidos muitos tratamentos para redução da mesma.

Foi pensando nesta redução que se propôs elaborar um projeto de intervenção para ser desenvolvida na UBS Jose Alexandre da Silva do município Limoeiro do Norte, para que a equipe, num trabalho coletivo, se envolva nesta causa. Este foi construído em etapas após a elaboração do diagnóstico situacional.

Durante a construção do diagnóstico situacional, foi possível conhecer a história, estrutura física, o fluxo de trabalho dos profissionais, bem como o perfil epidemiológico de saúde doença da população atendida. A partir dessa análise compreendemos as reais necessidades enfrentadas pelos profissionais e usuários.

Após o estudo dos dados obtidos e demonstrados, a equipe percebeu a importância de se conhecer a realidade da área de abrangência para o planejamento das ações, uma vez que várias descobertas foram feitas ao longo da construção, algumas novas para os profissionais e outras que todos tinham conhecimento, mas não davam real importância.

Ficou evidente para a equipe a necessidade de um projeto de intervenção voltado para práticas educativas junto à população de mulheres da área de abrangência, em idade fértil, uma vez que os dados sobre as baixas coberturas dos exames preventivos eram preocupantes, tendo em vista o número de mulheres e o aumento do câncer do colo do útero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-) AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista - BA. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25 n.2, p. 359-379, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0103-7331&lng=es&nrm=iso

Acesso: Janeiro 21. 2018

2-) Belmino Chaves. J .H., Barbosa Vieira. T .K., dos Santos Ramos. J., de Sousa Bezerra. A. F., **Peniscopía no rastreamento das lesões induzidas pelo papilomavírus humano**. *Revista Brasileira Clínica Médica São Paulo*. Volume I. p.30-35, Janeiro-fevereiro 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n1/a1719.pdf>

Acesso: Janeiro 28.2018

3-) BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. **Periodicidade de realização do exame preventivo do câncer de colo do útero**. Normas e recomendações do INCA. Brasília: MS/INCA, 2012. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v01/pdf/normas.pdf

Acesso: Outubro 21.2017

4-) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf

Acesso: Outubro 21.2017

5-) BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Censo demográfico de 2016**. Brasília IBGE 2016. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/limoeiro-do-norte/pesquisa/30/30051>

Acesso: Outubro 23.2017

6-) BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. In: WHO, 2015.

Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro:

INCA, 2016. Disponível em:

http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/DDiretrizes_para_o_Rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf

Acesso: Novembro 2.2017

7-) BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Mais Médicos (PMM)**. Brasília: Governo Federal, 2017. Disponível em: <http://maismedicos.gov.br/>

Acesso: Novembro 2.2017

8-) Ceccato Júnior. B. V., **A INCIDÊNCIA DE NEOPLASIA EPITELIAL INTRACERVICAL (NIC) E DE INFECÇÃO CERVICAL PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM MULHERES INFECTADAS E NÃO INFECTADAS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)**. 2013. p.134. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. 2013. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS-98YFMR/a_incidencia_de_neoplasia_epitelial_intracervical_nic.pdf?sequence=1

Acesso: Janeiro 28.2018

9-) Espinosa, Yamilé López. **Análise da Situação de Saúde da USB: José Alexandre da Silva**. Córrego de Areia. 2017.p.19.

10-) SARTI .Dias. T. **Avaliação das ações de planejamento em saúde empreendidas por equipes de saúde da família**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2012, vol.28, n.3, pp.537-548. ISSN 1678-4464. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000300014>.

Acesso: Novembro 22.2017

11-) Suárez, Elena .F Somoza. **AUMENTO DA COBERTURA DAS AÇÕES DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NAS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 15 A 49 ANOS NO, MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO**

PRETO / MINAS GERAIS. 2016. p.47. Universidade Federal de Minas Gerais. Diamantina. 2016.

Acesso: Dezembro 7.2017

12-) Tamani Tomiyoshi.; Schirmer.J; Barbieri.M. **Vírus HPV e câncer de colo de útero.** Universidade Federal de São Paulo. Departamento de Enfermagem. São Paulo,SP. 30/01/2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/21.pdf>

Acesso: Novembro 22.2017

13-) TRIPP, D. **Pesquisa-ação:** uma introdução metodológica. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.31, n.3, p.443-466, set/dez.2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a09v31n3.pdf> >

Acesso em: Janeiro 13.2018

14-) Universidade Federal do Ceará. Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Família. Módulo Saúde da Mulher. Disponível em:

https://ufc.unasus.gov.br/ava/pluginfile.php/59142/mod_resource/content/1/index.html#/

Aceso: Dezembro 2.2017