



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YADIRA SANCHEZ CABRALES

BAIXA EFETIVIDADE NO RASTREAMENTO DO CANCER DE COLO UTERINO EM  
MULHERES ENTRE 25 E 64 ANOS ATENDIDAS NO CENTRO INTEGRADO EM  
SAÚDE DE NOVA VENEZA, SUMARÉ/SP.

SÃO PAULO  
2018

YADIRA SANCHEZ CABRALES

BAIXA EFETIVIDADE NO RASTREAMENTO DO CANCER DE COLO UTERINO EM  
MULHERES ENTRE 25 E 64 ANOS ATENDIDAS NO CENTRO INTEGRADO EM  
SAÚDE DE NOVA VENEZA, SUMARÉ/SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: ISABEL CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

O câncer de colo de útero é considerado como o terceiro mais frequente nas mulheres e a quarta causa de morte por câncer na população feminina no Brasil. Nos últimos anos, com o aumento do uso do exame de Papanicolaou a taxa de mortalidade por câncer de colo do útero caiu cerca de um 50%, confirmando a efetividade da implementação da poderosa ferramenta que é o Papanicolaou já que pode detectar alterações no colo do útero antes que o câncer se desenvolva, além de diagnosticar o câncer de colo do útero precocemente, quando ainda é possível ser curado. (INCA, 2012) O Projeto de Intervenção está focado em conhecer quais são os fatores que impossibilitam a efetividade do exame citodiagnóstico nas mulheres atendidas no Centro Integrado em Saúde de Nova Veneza, Sumaré/SP, para isso é importante identificar a população alvo e avaliar a cobertura que existe ao exame e a periodicidade com que é feito o exame, e finalmente implementar um plano de ações que facilite o aumento na cobertura do exame e fortalecer assim a efetividade do exame Papanicolaou, ações que devem ser contínuas e passar por reavaliações periódicas sobre sua eficácia e eficiência.

## **Palavra-chave**

Saúde da Mulher. Neoplasias. Prevenção de Doenças

## **Introdução**

O câncer de colo do útero, chamado também de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavirus Humano - HPV. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes, em alguns casos podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células cervicais são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolaou), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso é importante a realização periódica deste exame, nos últimos 40 anos, com o aumento do uso do exame de Papanicolaou a taxa de mortalidade por câncer de colo do útero caiu cerca de 50%. (INCA, 2012)

O método de rastreamento do câncer do colo uterino no Brasil é o Papanicolaou, oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. Segundo a OMS, com uma cobertura de 80% da população-alvo e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo. A experiência de alguns países desenvolvidos mostra que a incidência do câncer de colo do útero foi reduzida em torno de 80% onde o rastreamento citológico foi implantado com qualidade, cobertura, tratamento e seguimento das mulheres. (THULER, 2008)

É importante resaltar que existem ações de prevenção primária do câncer de colo do útero e a meta principal é a diminuição do risco de contágio pelo papilomavirus humano (HPV). A principal forma de prevenção, é a vacina contra o HPV. O Ministério de Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas e em 2017, para meninos. O grupo etário alvo é de 9 a 14 anos pois esta vacina é mais eficaz se usada antes do início da vida sexual, devem ser tomadas duas doses, com intervalos de seis meses. (GIRIANIELLI, 2009)

Este projeto de intervenção pretende determinar os fatores que dificultam a efetividade do método atual de controle e prevenção do câncer de colo uterino e propor ações para aumentar a adesão a esse exame, sendo hoje um problema frequente que muitas mulheres não percebem que o risco de desenvolver câncer de colo do útero independe da faixa etária. O acompanhamento e a realização do Papanicolaou é a via mais eficaz de prever a evolução a estágios avançados desta doença.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### Objetivo Geral

Identificar os fatores que prejudicam a realização do exame citodiagnóstico Papanicolau, a fim de incrementar a efetividade na pesquisa do Câncer de colo uterino em mulheres entre 25 e 64 anos que são atendidas no CIS Nova Veneza do município Sumare, estado São Paulo.

### Objetivos Específicos

- 1) Classificar a população feminina entre 25 e 64 anos atendidas no CIS Nova Veneza segundo faixa etária, nível escolar, fatores socioeconômicos, pelo conhecimento sobre Câncer de colo uterino e pelo uso dos serviços de saúde.
- 2) Realizar estimativa de cobertura do exame Papanicolau em mulheres entre 25 e 64 anos no CIS Nova Veneza.
- 3) Avaliar a periodicidade na realização do exame citodiagnóstico de pesquisa de câncer de colo uterino em mulheres entre 25 e 64 anos que são atendidas no CIS Nova Veneza.
- 4) Criar um plano de ações para aumentar a cobertura de realização de exame Papanicolau nas mulheres atendidas no CIS Nova Veneza.

## **Método**

Trata-se de um projeto de intervenção desenvolvido no território de saúde correspondente a Equipe de Saúde II do CIS Nova Veneza, do município Sumaré, no estado de São Paulo. A população em estudo vai ser toda mulher sexualmente ativa entre 25 e 64 anos de idade.

### **Ações**

Para a realização do estudo é preciso fazer uma pesquisa de quantas mulheres temos em nossa área de abrangência e partindo dessa pesquisa classifica-las, para isso é preciso se auxiliarem de uma tabela que recolha informações tais como idade, nível de escolaridade, ambiente socioeconômico. Seria ótimo fazer uma pequena entrevista com estas pacientes que participaram no projeto com o objetivo de medir os conhecimentos que tem sobre câncer de colo do útero.

Para atuação é preciso fazer um levantamento com ajuda da equipe de saúde em sua totalidade e principalmente com apoio dos agentes comunitários de saúde, o objetivo é conhecer com exatidão quais são as mulheres que vão ser aderidas ao programa de prevenção do câncer do colo do útero e partindo daí fazer sua classificação. Deve ser avaliada a cobertura que tem a população feminina com idade entre 25 e 64 anos, sexualmente ativa, ao exame de rastreamento de câncer de colo do útero. Pode ser mediante comparações entre o número de exames permitidos pelo sistema de saúde e a população que precisa do exame. Uma vez conhecida a população e estimada a cobertura que tem ao exame, é preciso avaliar com qual periodicidade é procurada e feito o exame, para isso podem ser utilizados registros anteriores. Muito útil seria fazer uso de algumas ferramentas para conhecer os motivos pelos quais algumas mulheres não aderem ao exame Papanicolaou, essas ferramentas podem ser as visitas domiciliares, contato telefônico, atividades educativas, consultas programadas; diferentes cenários para colher informação e partindo daí identificar os principais fatores que afetam a adesão desta população ao exame citodiagnóstico.

Os resultados do levantamento devem ser registrados e periodicamente atualizados com o objetivo de dar entrada e saída a algumas mulheres que fiquem fora da faixa etária estabelecida ( 25 e 64 anos de idade). Cada mês deve ser conhecida a população que tem que fazer o exame segundo a cobertura e as mulheres que são citadas, as que conseguem fazer o exame e as que não se apresentaram, para que partindo daí dar continuidade ao controle e a promoção de saúde.

Importante além de conhecer a população alvo para o câncer de colo do útero é identificar que posso fazer para incrementar a cobertura de realização do Papanicolaou, acho que poderia se fazer uma programação de capacitação dos profissionais encarregados pela coleta citológica com o objetivo de diminuir os resultados insatisfatórios, incentivar a solicitude do exame em consulta médica, grupos de saúde da mulher e planejamento familiar; priorizar as mulheres que nunca fizeram o exame ante aquelas com resultados negativos por dois anos consecutivos que não precisam de rastreio anual; procurar que os resultados dos exames não sejam muito demorados, isso ajudaria em aumentar a confiança das pacientes ao SUS e diminuir o número das que procuram a via privada de realização do exame onde a maioria das vezes terminam fazendo o exame sem posterior avaliação médica. Procurar a disponibilidade dos instrumentos de coleta de citopatológico de colo uterino. Solicitar ao

sistema de saúde municipal campanhas com periodicidade trimestral ou semestral para realização do exame. Fortalecer o vínculo entre o profissional e as pacientes, o profissional deve enfatizar a importância do exame.

## **Resultados Esperados**

A prevenção primária do câncer de colo do útero está relacionada a efetividade na pesquisa que oferece o exame citodiagnóstico Papanicolaou. O Projeto de Intervenção em essência pretende aumentar a efetividade do exame Papanicolaou na prevenção de câncer de colo do útero, tanto com o diagnóstico de lesões precursoras deste câncer como com o descobrimento precoce da doença no estágio inicial. Conscientizar a população da periodicidade para efetuar o exame e involucrar os equipes de saúde e a sociedade neste atuar em conjunto. Será fortalecida a utilização de dados para avaliação de possíveis riscos e serão direcionados os esforços (consultas mais efetivas, grupos, visitas) no empenho por diminuir a incidência desta terrível doença.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional do Câncer, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA;2011

Girianielli VR, Thuler LCS, Silva GA. Qualidade do sistema de informação do câncer do colo do útero no estado do Rio de Janeiro. Revista de Saúde Pública. São Paulo.2009jul/ago.;43(4):580-8.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102009000400003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000400003). Acesso Agosto 2017.

INCA. Estimativas da Incidência do Cancer 2012. [URL:HTTP://WWW.inca.gov.br/estimativa/2012/mapa.asp?ID=5](http://WWW.inca.gov.br/estimativa/2012/mapa.asp?ID=5). Acesso Agosto 2017.

Thuler LCS. Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia. Rio de Janeiro. 2008 maio;30(5):216-8.  
<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n5/a02v30n5>. Acesso Agosto 2017.