



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

IZABELA PRADO FERNANDES

CONHECIMENTO DAS MULHERES ATENDIDAS PELO CSF BELINHA OMETTO 2 -  
LIMEIRA - SP - SOBRE O EXAME CITOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL/PAPANICOLAU.

SÃO PAULO  
2020

IZABELA PRADO FERNANDES

CONHECIMENTO DAS MULHERES ATENDIDAS PELO CSF BELINHA OMETTO 2 -  
LIMEIRA - SP - SOBRE O EXAME CITOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL/PAPANICOLAU.

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: SUYANE DE SOUZA LEMOS

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O câncer de colo de útero é a segunda causa de câncer de mulheres em idade reprodutiva no Brasil, tem como principal fator de risco a infecção pelo HPV, um vírus transmitido principalmente por relação sexual desprotegida, é um câncer que demora vários anos para se desenvolver e possui técnicas de identificação precoce de seu agravo, o exame preventivo citopatológico (Papanicolau). Visando aumentar o conhecimento das pacientes de todas as faixas etárias sobre a importância de se realizar o exame preventivamente, foi feito um trabalho juntamente com a equipe do CSF Belinha Ometto 2 de aperfeiçoamento sobre o tema para aumentar a demanda dos exames na unidade e conseqüentemente diminuir os casos e complicações a respeito do câncer de colo do útero.

## **Palavra-chave**

Câncer de Colo Uterino. Autocuidado. Acolhimento.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

O câncer de colo de útero é a segunda causa de câncer de mulheres em idade reprodutiva no Brasil, ficando atrás somente do câncer de mama. Tem como principal fator de risco a infecção pelo HPV, um vírus transmitido preferencialmente por relação sexual desprotegida.

Por ser um câncer que demora vários anos para se desenvolver e possuir técnicas de identificação precoce ao seu agravamento, várias medidas ambulatoriais têm sido incentivadas a fim de prevenir um estágio avançado dessa patologia. O exame citopatológico (conhecido como Papanicolau) é um dos melhores exemplos e mais utilizados para o fim, pois além de ser barato e seu resultado ser rápido, ainda possui uma boa sensibilidade. Entretanto, devido à falta de acesso, falta de informação e sua técnica ser relativamente constrangedora, ainda existem vários tabus e mitos por parte da população em geral, o que dificulta a aplicação ideal desse exame.

A escolha do tema foi a partir do questionamento a algumas pacientes em consulta sobre o exame papanicolau. Percebe-se que a grande maioria se quer sabe qual o intuito de se realizar o exame, principalmente pacientes mais idosas e que já realizaram histerectomia.

Há também desinformação sobre como é coletado o exame, profissionais da saúde habilitados para a coleta, o estão fazendo de maneira errada. Foi verificado em diversos resultados de exames a existência de patologias (vaginoses) que não condizem com a clínica das pacientes.

Sendo assim, o objetivo desse projeto é de fornecer informações necessárias às pacientes, familiares, profissionais de saúde sobre a importância de se realizar o exame preventivo (Papanicolau), na prevenção do câncer de colo uterino, câncer de útero, câncer de vagina.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

No Brasil existem programas exclusivos para a atenção à saúde da mulher que se referem ao combate do câncer cérvico-uterino e de mama e sua descoberta precoce, como o programa Viva Mulher, programa nacional de controle do câncer do colo de útero e de mama. Entretanto, mesmo com tantos esforços por parte de políticas de saúde, observamos casos com diagnóstico tardio. (BRASIL, 2006).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) o câncer de colo de útero é o segundo tumor mais frequente na população feminina, atrás somente de câncer de mama, e a quarta causa de morte de mulheres com câncer no Brasil. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e apresenta 18.430 novos casos. (INCA, 2011).

Embora a faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde esteja entre 25 a 60 anos, é de extrema importância ressaltar que muitas mulheres com idade superior devem realizar a coleta de citologia oncológica. Esse fato é explicado pela existência de mulheres idosas que podem ter um perfil gerador de risco para a doença. Desse modo, o profissional deve levar em conta a frequência de realização de exames e também dos exames anteriores. (BRASIL, 2006).

Quando a mulher tira o útero, a retirada pode ser total ou parcial. A histerectomia total é a retirada completa do útero (corpo e colo uterino). Quando ele é retirado completamente, a mulher não precisa realizar exame de rotina. Na retirada parcial do útero, a mulher deve continuar realizando o exame de rotina, pois o útero é retirado, porém o colo do útero (parte do útero que fica para dentro da vagina) permanece, sendo assim, é necessário a realização do papanicolau de rotina. No papanicolau, o profissional de saúde realiza a coleta de secreção do colo do útero e vagina. (LOPES, 2006).

As ações de prevenção e detecção precoce devem acontecer na atenção básica, que está mais próxima das mulheres, sendo possível o monitoramento constante. As estratégias educativas devem estar presentes no processo de trabalho das equipes, em diversos espaços coletivos como ações do Programa de Saúde na Escola, grupos educativos bem como em consultas individuais. O acesso a essa informação deve ser garantido e aproveitar oportunidade de divulgar a importância da prevenção em cada momento que a mulher procura a unidade de saúde ou em visitas domiciliares. É essencial a divulgação da necessidade dos exames e da sua periodicidade, bem como dos sinais de alerta que podem significar câncer (BRASIL, 2013).

## **AÇÕES**

Qualificar os profissionais da unidade, os agentes de saúde estão diariamente em contato direto e em busca ativa a população local. Talvez a qualificação desses profissionais, seja a principal medida em um primeiro momento. Pois esses podem disseminar o conhecimento e conscientizar a população;

Esclarecer a população através de panfletos informativos sobre o câncer de colo de útero e exame de papanicolau. Os panfletos podem ser distribuídos pelos agentes comunitários de saúde, enfermeiros, médicos, e mesmo profissionais da área administrativa do CSF Belinha Ometto 2;

Médicos, durante as consultas podem esclarecer a população através do contato verbal direto, da mesma forma enfermeiros durante a triagem e coleta de exames, agentes de saúde durante a visita domiciliar. Nesse contato, o profissional da saúde tem a oportunidade de esclarecer dúvidas que ainda permaneçam, mesmo após a distribuição de panfletos informativos;

Promover palestras no psf sobre o tema Cancer de Colo de útero e a importância de se realizar o exame de papanicolau na prevenção deste câncer. As palestras são importantes e poderão ser realizadas mensalmente junto com outros profissionais da área de saúde, como psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, enfermeiros e os agentes, todos agregando sempre ao tema e trazendo experiências e novos fatos a população. Palestras são importantes, pois podem abordar indivíduos coletivamente;

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Atingir o maior número possível de pessoas sobre a real necessidade de se fazer o exame.

Melhorar a abordagem dos profissionais de saúde que realizam o exame, para que esses conduzam o procedimento de forma mais humanizada, diminuindo o desconforto e o constrangimento das pacientes.

Aumentar a adesão e a periodicidade do exame pelas pacientes.

Diminuição dos casos de câncer de colo do útero e vagina na população.

## **REFERÊNCIAS**

AMORIM, V. M. S.L. et al. Fatores Associados à Não Realização do Exame de Papanicolau: Um Estudo de Base Populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil, Cad. Saúde Pública, 22 (11), p 2329-2338, nov. 2006.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do Cancer de Colo de Útero.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama . 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilancia em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Manual de controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. 4ª Edição - 2006.

LOPES, ANTONIO CARLOS. Tratado de Clínica Médica. São Paulo: Roca, 2006.