



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Dayane Esser

Educação da população para a realização de
citopatológico de colo uterino na UBS de Santa Rita,
Vila Velha - ES

Florianópolis, Janeiro de 2023

Dayane Esser

Educação da população para a realização de citopatológico de colo
uterino na UBS de Santa Rita, Vila Velha - ES

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

Orientador: Larissa Hermes Thomas Tombini
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Dayane Esser

Educação da população para a realização de citopatológico de colo
uterino na UBS de Santa Rita, Vila Velha - ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Larissa Hermes Thomas Tombini
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Este projeto visa o aumento da oferta do exame citopatológico de colo de útero à população prioritária através do planejamento e otimização de recursos, conforme protocolos do Ministério da Saúde e consiste em importante estratégia à melhoria da atenção integral à saúde da mulher no contexto do SUS, evitando os excessos e minimizando os desperdícios. Iniciado em 2018 e em continuidade, a intervenção qualifica o acesso e a cobertura do citopatológico de colo de útero na população alvo, uma vez que a unidade de saúde executora das ações conta com recursos limitados, e atende uma população que conta com cerca de 50.000 usuários. Anterior à presente proposta, os exames citopatológicos de colo de útero eram realizados indistintamente em qualquer usuária do SUS que assim o demandasse, independente de qualquer critério. Esta intervenção prevê a adoção dos critérios preconizados pelo MS para a coleta do citopatológico, adequando o planejamento aos recursos existentes. Ademais, tem a importante função de promover educação em saúde para a população não prioritária em forma de palestras e discussões realizadas semanalmente na comunidade local. A promoção da educação semanal e o uso consciente do sistema através das orientações em grupos às pacientes, tem obtido excelentes resultados e rendido muitos elogios por parte da população que adere às programações da UBS. A organização de agenda específica e prioritária à população alvo e o atendimento e orientações em grupos, tem se mostrado valiosas estratégias para agilizar o atendimento de número maior de pacientes em menor espaço de tempo, aumentar a cobertura e qualificar a atenção à saúde da mulher em nível local, já que a Unidade de Saúde de Santa Rita foi a única a cumprir com a meta estabelecida pela prefeitura de Vila Velha - ES no ano de 2018.

Palavras-chave: Detecção Precoce de Câncer, Educação da População, Educação em Saúde, Exame Ginecológico, Prevenção de Câncer de Colo Uterino

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Santa Rita, situado no bairro de Santa Rita que pertence ao município de Vila Velha/ES, atende a 7 outros bairros além da população do bairro já citado. Possui uma população de baixa renda com parcelas da população em situação de extrema vulnerabilidade. Uma população atípica em questão de complexidade de atendimentos, com altos índices de gravidez na adolescência, alta mortalidade por arma de fogo e um número expressivo de portadores de doenças crônicas como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

A unidade conta com recursos limitados, e atendendo uma população tão grande, que conta com cerca de 50.000 a 60.000 adscritos, se percebeu a necessidade de equacionar os gastos com exames para promover um maior acesso e equidade para sua população. A marcação de exames foi reestruturada pela nova gerência de modo a otimizar os gastos e ao mesmo tempo, melhor atender à população alvo.

Os exames citopatológicos de colo de útero eram realizados indistintamente em qualquer usuária do SUS que assim o demandasse. Depois de revisar a literatura existente e discutir amplamente com os ginecologistas da UBS, chegou-se ao consenso de seguir os protocolos do Ministério de Saúde com algumas adaptações à realidade local e somente liberar o exame para as usuárias maiores de 25 anos.

Aquelas usuárias do SUS menores de 25 anos que demonstram interesse em realizar o citopatológico de colo de útero são encaminhadas para uma palestra no centro comunitário, local onde se discute vários problemas ginecológicos relacionados com a realidade da comunidade com a finalidade de educar e promover o uso consciente do sistema público de saúde, criando cidadãos conscientes de seus deveres e obrigações, além de, é claro, seus direitos.

A iniciativa já está em fase de implantação onde atuam juntos médicos e a equipe de enfermeiros e auxiliares de enfermagem, que se revezam entre palestras e na detecção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST), oferecendo testes rápidos para Sífilis, HIV, HBV e HCV, além da realização dos testes rápidos daquelas com suspeita de gravidez para a captação precoce das gestantes para o cadastro do pré-natal.

A presente proposta de intervenção justifica-se ao tempo em que a otimização de recursos a partir do planejamento e oferta de exame citopatológico de colo de útero à população prioritária, conforme protocolos do Ministério da Saúde, consiste importante estratégia à melhoria da atenção integral à saúde da mulher no contexto do SUS.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Promover educação da população para a coleta de exame citopatológico de colo de útero e aumentar a cobertura de citopatológico na população prioritária de 25 a 64 anos atendidas pela UBS de Santa Rita em Vila Velha/ES.

2.2 Objetivos Específicos

- Promover educação em saúde para a população não prioritária em forma de palestras sobre o objetivo do exame, sua importância e os fatores de risco para o câncer de colo do útero: tabagismo, idade, infecção por HPV, sobre sexo seguro e prevenção do câncer de colo do útero, bem como de outras IST.
- Oferecer orientação individual e coletiva quanto à periodicidade, e cuidados a serem tomados antes da coleta do citopatológico.
- Explicar a necessidade da apresentação do exame anterior tanto de COT quanto de MMG para a realização do novo exame para evitar o excesso de intervenções e cumprir com as disposições da prevenção quaternária, além de orientação sobre a importância de buscar o resultado do exame e o agendamento do retorno para a verificação do resultado por um profissional de saúde
- Orientar população não prioritária sobre a desnecessidade da realização da coleta do citopatológico.

3 Revisão da Literatura

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Santa Rita, situado no bairro de Santa Rita que pertence ao município de Vila Velha - ES, atende a 7 outros bairros além da população do bairro já citado. Possui uma população de baixa renda com parcelas da população em situação de extrema vulnerabilidade. Uma população atípica em questão de complexidade de atendimentos, com altos índices de gravidez na adolescência, mortalidade por arma de fogo altas e um número expressivo de portadores de doenças crônicas como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica.

A gestão municipal de 2012 do município de Vila Velha - ES, no intuito de melhorar o acesso aos exames preventivos de câncer de colo de útero, abriu a marcação da coleta do preventivo à livre demanda. Qualquer pessoa que quisesse fazer tal exame, bastava se dirigir à recepção e agendar o serviço para a data mais próxima. A idéia aos poucos foi sendo deturpada, e sem critérios específicos para a marcação do exame começou a haver excessos: pacientes que realizavam o exame até duas vezes por ano, sem nenhum tipo de lesão que justificasse a segunda coleta. Além das hiperutilizadoras, pacientes fora da faixa etária faziam o exame com bastante frequência. Adolescentes de 15 a 18 anos sempre compareciam acompanhadas pelas mães hiperutilizadoras para a realização do exame, inclusive pacientes virgens, o que foge do escopo preconizado pelo Ministério de Saúde (MS) para a detecção do câncer de colo de útero e gerando uma prestação de serviço desnecessária e ocupando vagas para que outras pacientes dentro dos critérios elegíveis não conseguissem ter acesso ao serviço.

O MS recomenda que todas as mulheres com vida sexual ativa ou pregressa deve se submeter a exame preventivo periódico, a faixa etária recomendada é dos 25 aos 64 anos de idade. O exame, à princípio deve ser feito a cada ano por 2 anos consecutivos para eliminar a possibilidade de falso negativo. Se dois exames anuais seguidos apresentarem resultado negativo para displasia ou neoplasia, o exame pode passar a ser feito a cada três anos. As pacientes sem história de atividade sexual não têm indicação para a realização do exame, bem como as hysterectomizadas, a não ser que a cirurgia tenha sido feita para tratamento de câncer de colo de útero (SÍRIO-LIBANÊS, 2019) .

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade e atinge seu pico na quinta ou sexta décadas de vida. Antes dos 25 anos prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regredirão espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas (INCA, 2019a).

Porém é importante destacar que a priorização de uma faixa etária não significa a impossibilidade da oferta do exame para as mulheres mais jovens ou mais velhas. Na prática assistencial, a anamnese bem realizada e a escuta atenta para reconhecimento dos

fatores de risco envolvidos e do histórico assistencial da mulher são fundamentais para a indicação do exame de rastreamento, como por exemplo as pacientes com queixas de condilomatose vulvar.

Protocolos assistenciais orientam a não realização do Papanicolau ou triagem de HPV em mulheres que tiveram histerectomia (com remoção do colo do útero), a menos que o procedimento tenha sido para displasia cervical de alto grau ou câncer. O câncer vaginal após a histerectomia é muito raro (INCA, 2019a) .

No rastreio nestas mulheres, é mais provável que o médico descubra mudanças benignas que resultem em testes desnecessários e invasores do que para impedir o câncer. O Papanicolau é recomendado para mulheres que tiveram uma histerectomia para displasia cervical de alto grau ou câncer, pois nesses casos o risco de câncer vaginal permanece elevado. A avaliação vaginal também pode ser indicada na presença de câncer vulvar associado ao HPV (MS, 2017).

Da mesma forma, segundo OliveiraMárcia Maria Hiluy Nicolau de(OLIVEIRA et al., 2006) o câncer de colo de útero é raro em adolescentes e adultas jovens e nada indica que o rastreamento reduz esse risco. Em contrapartida, a triagem de adolescentes para câncer de colo do útero os sujeitam aos danos potenciais de testes, biópsias e procedimentos, sem benefício comprovado.

Neste contexto, de acordo com a American Society for Colposcopy and Cervical Pathology (ASCCP) as recomendações para essa faixa etária são: não realizar o Papanicolau ou triagem de HPV em mulheres imunocompetentes menores de 25 anos; não pedir exames de triagem para tipos de HPV de baixo risco, pois a identificação de um tipo de HPV de baixo risco não altera o manejo ou tratamento do paciente; evitar o tratamento da neoplasia intraepitelial cervical grau 1 (NIC 1) em mulheres com menos de 25 anos independente da citologia prévia e; o tratamento da NIC 1 em mulheres com idade entre 21 e 24 anos não é recomendado (COLPOSCOPY; ASCCP; FOUNDATION, 2017).

Assim como a infecção pelo HPV em mulheres jovens, as taxas de regressão são altas e é raro que essas lesões progridam. Segundo o Ministério da Saúde, as adolescentes e mulheres virgens não necessitam realizar a coleta de exame citopatológico de colo de útero. Para as que já tiveram relações sexuais, o início da coleta deve iniciar aos 25 anos

.

Sobre a periodicidade de realização do exame citopatológico, o Ministério da Saúde preconiza que os dois primeiros exames devem ser feitos com intervalo de um ano e, se os resultados forem normais, o exame deve ser feito a cada (03) três anos. A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A repetição em um ano após o primeiro teste tem como objetivo reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento. A periodicidade de três anos tem como base a recomendação da OMS e as diretrizes da maioria dos países

com programa de rastreamento organizado. Tais diretrizes justificam-se pela ausência de evidências de que o rastreamento anual seja significativamente mais efetivo do que se realizado em intervalo de três anos (INCA, 2019b).

As mulheres com história de lesões pré-neoplásicas retornam ao rastreio trienal ao apresentarem dois exames de controle citológicos semestrais normais após tratamento das lesões precursoras na unidade de referência. Nestas situações, deve-se orientar, a depender do resultado, sobre a necessidade de acompanhamento por meio de exame citopatológico, colposcopia ou outros procedimentos devido ser comum a remissão espontânea de lesões intra-epiteliais escamosas de baixo grau, identificadas nos exames (MS, 2017).

Em mulheres HIV positivas com CD4 abaixo de 200 células/mm³, deve ter priorizada a correção dos níveis de CD4 e, enquanto isso, deve ter o rastreamento citológico a cada seis meses. Considerando a maior frequência de lesões multicêntricas, é recomendado cuidadoso exame da vulva (incluindo região perianal) e da vagina nessas pacientes (SÍRIO-LIBANÊS, 2019)(SÍRIO-LIBANÊS, 2019).

A regulação e otimização de recursos voltando-os à população prioritária a que se aplica, é necessário para avançar na eficácia e efetividade do sistema público de saúde. Remetendo ao rastreamento do câncer de colo uterino, o êxito das ações depende dos seguintes pilares:

- Informar e mobilizar a população e a sociedade civil organizada;
- Alcançar a meta de cobertura da população alvo;
- Garantir acesso a diagnóstico e tratamento;
- Garantir a qualidade das ações;
- Monitorar e gerenciar continuamente as ações.

Neste contexto, justifica-se esta proposta de intervenção que visa implementar protocolo de rastreamento para o câncer de colo uterino entre a população feminina atendida pela UBS Santa Rita em Vila Velha – ES.

4 Metodologia

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Rita conta com recursos limitados, e atendendo uma população superior à sua indicação para população adscrita, que conta com cerca de 50.000 a 60.000 usuários, se percebeu a necessidade de equacionar os gastos com exames, para promover um maior acesso e equidade para sua população. Neste contexto, a marcação de exames citopatológicos foi reestruturada pela nova gerência em conjunto com os médicos, de modo a otimizar os gastos e ao mesmo tempo, melhor atender à população alvo. A medida visa evitar os excessos e desperdícios melhorando o acesso e a cobertura do citopatológico de colo de útero na população alvo desta intervenção.

Neste sentido, para aumento da cobertura da coleta do exame citopatológico de colo uterino para a população alvo, a UBS Santa Rita organizou agenda com palestra semanal na sede da Igreja Batista do Bairro sobre a coleta de citopatológico, realizadas pelos profissionais enfermeiros e médicos assistentes, onde são orientadas sobre todos os aspectos já citados ao longo deste trabalho, e aquelas pacientes que estão dentro dos critérios preconizados pelo MS são dirigidas para o agendamento da realização do citopatológico.

Dessa forma, a promoção da educação semanal e uso consciente do sistema através das orientações em grupos às pacientes, prorrogam a realização de exames em períodos de tempo menores e facilitam o acesso daquelas pacientes que não costumam realizá-lo rotineiramente. Os critérios estabelecidos foram:

- O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual.
- Os exames devem seguir até os 64 anos de idade e, naquelas sem história prévia de lesões pré-neoplásicas, devem ser interrompidos quando, após esta idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.
- Para mulheres com mais 64 anos de idade e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos. Se ambos os exames forem negativos, elas podem ser dispensadas de exames adicionais.
- Não se faz necessário então, realizar o exame citopatológico de colo uterino ou a triagem anual de HPV em mulheres imunocompetentes com história de rastreamento negativo.

Em relação à periodicidade, com base em estudos, adotou-se que os intervalos de rastreamento devem ser superiores a um ano, com respeito às evidências atuais que indicam intervalo inferior a 3 anos. A priorização da faixa etária entre 25 e 64 anos como a população-alvo desta proposta de intervenção justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões de alto grau, passíveis de serem tratadas efetivamente para não evoluírem para o câncer.

5 Resultados Esperados

A presente proposta de intervenção objetivou o aumento da coleta do citopatológico de colo uterino entre a população alvo, através da otimização de recursos pela UBS Santa Rita, Vila Velha/ES. Desenvolvido entre junho de 2018 até dezembro de 2018, foram realizados aproximadamente 20 encontros de sensibilização da população com orientações sobre o câncer de colo uterino e a realização do exame preventivo. Participaram cerca de 80 mulheres. Neste período, foram realizados 108 coletas de citopatológico na população alvo preconizada. Santa Rita foi a única UBS a cumprir a meta anual de coleta de preventivos estabelecidas pela prefeitura de Vila Velha - ES em 2018. Pretende-se, com a continuidade das ações para alcançar entre 60% ou 70% entre 25 e 64 anos da área adscrita à UBS para coleta do citopatológico no ano de 2019.

Referências

- COLPOSCOPY, A. S. for; ASCCP, C. P.; FOUNDATION, A. *Five Things Physicians and Patients Should Question*: Cinco coisas que médicos e pacientes deveriam questionar. 2017. <https://pubmed.com.br/preventivo-quando-nao-fazer/>. Disponível em: <https://www.choosingwisely.org/societies/asccp/>>. Acesso em: 02 Fev. 2019. Citado na página 14.
- INCA, I. N. de C. *Diretrizes Brasileiras para o rastreamento Do Câncer Do Colo Do Útero*. 2019. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf>. Acesso em: 11 Fev. 2019. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- INCA, V. M. . P. de Controle do Câncer do Colo do Útero. *Periodicidade de realização do exame preventivo do câncer do colo do útero*. 2019. Secretaria de Saúde de Curitiba - PR. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=238>>. Acesso em: 02 Fev. 2019. Citado na página 15.
- MS, M. da S. *Ministério da Saúde amplia faixa etária para rastreamento do câncer de colo de útero*. 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2011/07/ministerio-da-saude-amplia-faixa-etaria-para-rastreamento-do-cancer-de-colo-de-uterio>>. Acesso em: 02 Fev. 2019. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- OLIVEIRA, M. M. H. N. de et al. Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de papanicolaou em são luís, maranhão: Coverage and factors associated with not performing pap smear screening tests in são luís, maranhão, brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 9, n. 3, p. 325–334, 2006. Citado na página 14.
- SÍRIO-LIBANÊS, I. S.-L. de Ensino e P. *Protocolos da Atenção Básica: Saúde da mulher*. 2019. 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf>. Acesso em: 11 Fev. 2019. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.