

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**Unidade Básica de Saúde Benjamin Constant
(UBS Colônia)**

Cesar Eduardo Sousa Cangre

Orientadora: Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde da Família e Comunidade

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**Unidade Básica de Saúde Benjamin Constant
(UBS Colônia)**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientadora: Ana Luisa Opromolla Pacheco

Cesar Eduardo Sousa Cangre

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

1. RESUMO	04
2. INTRODUÇÃO	05
3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	05
4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	07
5. CASO CLÍNICO	09
6. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	11

RESUMO

Localizado as margens do Rio Javari, aproximadamente 1112 km em linha reta da capital Manaus, esta situada Benjamin Constant que faz parte da zona conhecida como microrregião do alto Solimões, com uma população estimada em 42,020 (IBGE, 2018), com renda per capita de aproximadamente 148,28, com índice de desenvolvimento de educação Básica de 3,70, com índice de desenvolvimento humano municipal de 0,574, em suma mais da metade da população da cidade é vulnerável a pobreza e aproximadamente 25% esta em extrema pobreza. O giro de capital no município gira em torno do pagamento do funcionalismo publico e das pequenas empresas e autônomos locais. No quesito saúde o Município conta com o Hospital Geral e o apoio de cinco Unidades Básicas de saúde, a unidade fluvial ainda não esta em funcionamento. Com a Implantação do Programa Mais Médicos pela primeira vez na cidade todas as UBS's possuem praticamente dois médicos por unidade, exceto a UBS Prim Assis que conta com apenas uma equipe. Exerço minhas funções na UBS Benjamin Constant, mais conhecida como UBS Colônia acompanhamos um total aproximado de 4.352 pessoas. O programa trouxe atendimento a populações menos favorecidas, visita medica semanal, melhor qualidade na execução dos programas como HIPERDIA, Saúde da Família, Idoso, Criança, Gestante, IST's/AIDS, Bolsa Família. O curso de Especialização em Saúde da Família veio para aprimorar as práticas no tocante ao direcionamento das ações na UBS, com conteúdo pontual, dinâmico que envolve toda a prática cotidiana na unidade.

Palavras-chave: UBS Colônia; Benjamin Constant; Programa Mais Médicos; Saúde da Família.

1. APRESENTAÇÃO

Sou Cesar Eduardo Sousa Cangre, natural de Benjamin Constant - Amazonas. Graduado em Fisioterapia (2009) pela Universidade Nilton Lins – Manaus – Amazonas, Formação em Ciências Médicas em 2017 pela Universidad de Aquino – Santa Cruz de la Sierra – Bolívia.

Ingressei ao programa Mais Médico em 2017 no 13º ciclo, onde a seleção do local de alocação dependia da naturalidade de nascimento do postulante, foram distribuídas três vagas para o Município de Benjamin Constant. Sendo selecionado participei do acolhimento na cidade de Brasília, aprovado nas etapas de seleção, realizo o sonho de atuar no meu município onde contribuo para qualidade de vida dos meus conterrâneos.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.

Atuo no Município de Benjamin Constant, localizada as margens do rio Solimões, A UBS Colônia esta localizada na Rua 1 de Maio, presta serviços de saúde a um total aproximado de 4.352 pessoas, a unidade possui duas equipes multidisciplinares (Médicos, Enfermeiro, Agente Comunitário, Técnico em enfermagem), Serviço Odontológico, sendo a única UBS do município a contar com esse serviço, contamos com sala de Vacinação, sala de esterilização, Farmácia, dois consultórios médicos, dois consultórios de Enfermagem, sala de espera e triagem, sala de Arquivo e sala da direção. Executamos a Estratégia Saúde da Família (Hiperdia, saúde da criança e adolescente, do idoso, adulto, Pré-Natal, puericultura, ISTs), Programa Nacional de Imunização, Programa Mais Médicos, Programa Farmácia Popular, Prevenção e Controle de HIV/AIDS.

Mapa de Cobertura das Unidades de Saúde.



- **UBS Prim Assis:** Localizada no bairro bom Jardim, atende população de predomínio Indígena (Etnia Tikuna), estimado em 1,913 habitantes.
 - **UBS Sebastiao Cruz Plácido:** Localizado no bairro Coimbra, atende população de aproximadamente 4,113 habitantes. Hospital Geral de Benjamin Constant se encontra neste Bairro (+), conta com clinica particular.
 - **UBS Castelo Branco:** Localizado no bairro Centro, atende uma população de aproximadamente 2,636 habitantes, conta com clinica particular.
 - **UBS Leontina:** Localizado no bairro Cohabam, atende uma população de aproximadamente 5,745 (Urbana) e 1,083 (Rural).
 - **UBS Colônia:** Localizado no bairro colônia, atende uma população de aproximadamente 4,352 habitantes.
- (Fonte: SEMSA)

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Sou alocado no município de Benjamin Constant, minha terra natal, distante 1.112 km de distancia da capital do estado, exerço minhas funções na Unidade Básica de Saúde de Benjamin Constant (Colônia), localizado na rua 1º de maio bairro Colônia, atendemos uma comunidade de aproximadamente 4.352 habitantes, de predomínio urbano, com minoria zona rural e ribeirinha, população essa multicultural e étnica (Brasil, Peru, Colômbia, Indígenas). Energia elétrica é fornecida a todas as famílias, porem, temos ainda 135 famílias que não recebem água encanada, no ultimo balanço institucional contabilizamos 132 estrangeiros (predomínio Peruanos, Colombianos e Cubanos) e 66 indígenas.

UBS Colônia é composta por duas equipes de saúde, cada uma delas encabeçada por um médico, conta com duas Enfermeiras, dezoito Agentes comunitários de Saúde e compartilhando ações entre as equipes três técnicos de enfermagem, a área de atuação abrange aproximadamente 1.221 famílias, somos a única UBS no município a contar com setor odontológico (atende toda a população do município), a unidade consta também com farmácia, setor de triagem, sala de vacinação, realiza teste de malária, uma vez por semana é realizado visita da única Fisioterapeuta da atenção primaria, que atende aos pacientes com maior necessidade.

O município conta com cinco Unidades Básicas de Saúde, todas elas possuem, pelo menos um médico do Programa Mais Médicos, no caso da UBS Colônia as duas estratégias são compostas por Médicos do Programa que atendem total de 1.221 famílias (4.352 pessoas), que fazem parte da Estratégia Saúde da Família.

O Programa Saúde da Criança e adolescente atende em torno de 1.219 crianças de 0 a 12 anos, das quais 420 são crianças de 0 a 5 anos, 145 menores de dois anos, menores de 6 meses são 46 crianças, menores de 4 meses são 30 e 439 adolescentes de 13 a 17 anos. Todos em acompanhamento constante de puericultura, vacinação programada, acompanhamento odontológico. 449 famílias fazem parte do Programa Bolsa Família em nossa Macrorregião

O Programa Nacional de Imunização atende de forma programada, crianças de 0 a 12 anos com um numero de 1.217 crianças com vacinação em dia sendo duas a menos que o 100%, pois, as duas crianças faltantes segundo informações dos Agentes Comunitários estão em comunidades ribeirinhas. Adolescentes de 13 a 17 anos com cobertura vacinal 100%, idosos num total de 285 com vacinação 100%, gestantes com total de 48 com vacinação 100%, adultos com idade entre 18 a 59 anos, um total de 2409 pessoas.

Programa Saúde da Gestante e Mulher acompanhamento de um total de 48 gestantes e 1233 mulheres de 18 a 59 anos e maiores de 60 anos, no tocante as gestantes, temos 6 menores de idade, 6 com hipertensão gestacional, todas

em acompanhamento Pré-Natal, são incentivadas a participar do programa Mãe Gestante de iniciativa municipal que faz acompanhamento nutricional, de enfermagem, atividades lúdicas e físicas, doação de cestas básicas para as menos abastadas. Em relação à Saúde da Mulher temos uma margem de realizações de 1030 Preventivos em mulheres de 25 a 64 anos e Mamografias em mulheres de 40 a 69 anos 515 neste ano de 2019, não obstante, preventivo e mamografia demoram aproximadamente seis meses para chegar o resultado, em seguimento com planejamento familiar temos apenas 135 mulheres em uso de contraceptivo injetável ou oral a maioria prefere os métodos de barreira. No tocante a prevenção ao câncer de colo uterino, causado primariamente pelo Papiloma Vírus Humano, sendo o segundo tipo de câncer mais incidente e com altas taxas de mortalidade nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, temos campanha de vacinação contra o H.P.V. e reforço na realização de preventivo, palestras ao publico alvo. O foco principal é nas populações que iram iniciar a vida sexual, meninas na faixa etária dos 9 a 14 anos e meninos dos 11 aos 14 anos, garantir que a geração atual e as futuras esse estigma seja reduzido, a perspectiva é de completar os 100% de cobertura vacinal e ter um cadastro dos indivíduos que entrem na idade alvo.

No Programa de HIPERDIA, doenças Crônicas e Transmissíveis (ISTs), acompanhamos 263 Hipertensos e 94 Diabéticos predomínio tipo II e apenas um jovem com Diabetes tipo 1, 49 clientes cardiopatas, 31 com acometimento Neurológico (A.V.E., Paralisia Cerebral, Parkinson...), dois clientes com Câncer, em seguimento 5 portadores de H.I.V., um portador de Tuberculose Pulmonar, 05 cadeirantes, 16 acamados, portadores de D.P.O.C. são 15 e esse numero tende a aumentar, pois o consumo de cigarro de palha nos maiores de 60 anos que trabalham com agricultura é alarmante, 12 dependentes químicos com faixa etária que varia dos 16 aos 48 anos todos do sexo masculino.

Saúde do Homem, acompanhamos 1176 homens de 18 a 59 anos, é o setor mais relutante na busca de atenção médica, dado mais interessante é que em quase três anos de prestação de serviço na UBS Colônia três homens procuraram o serviço de vasectomia e dois realizaram o procedimento.

Programa Saúde do Idoso, realizamos seguimento de 285 idosos, contamos em nosso Plantel com a Enfermeira Nagela Alves Moura que faz parte do programa municipal especifico do Idoso juntamente com o serviço social. Município conta com Programa Farmácia Popular, que funciona de forma precária, a falta de medicamentos é um dos principais pontos negativos a salientar.

A tríplice fronteira em geral padece de um agravante histórico, o trafico de drogas, que promove e gera violência na região. Juventude é a mais comprometida, o numero de adolescentes que já tiveram contato ou consomem regularmente entorpecentes é alarmante. E não vemos politicas publicas para amenizar esses fatores, a única mobilização que temos é palestras nas

escolas. Contamos com o Apoio da Fundação Fazendinha (Manaus) em casos de internação de Pacientes químico dependentes

Desde o mês de março (2019) contamos com duas estratégias de Saúde da Família o que aumentou o atendimento tanto em loco como domiciliar, a UBS Colônia conta com módulo do Telessaúde que diminui a distancia e facilita o atendimento de pacientes, evitando assim deslocamentos desnecessários ate a capital do estado e melhor terapêutica dos clientes em conversas ao vivo com especialistas. Reitero que a UBS Colônia é a única da cidade que tem equipe Odontológica. Contamos com Equipe multidisciplinar quase que completa, existe a necessidade de atendimento da parte da Psicologia, e aumento no numero de Fisioterapeutas, pois, um profissional tem que atender a todas as UBS. Não contamos com prontuário eletrônico, e o atendimento é livre demanda. Em alguns momentos sentimos realmente a distancia da capital, pois, os encaminhamentos quando necessários podem demorar muito a acontecer, sabemos da precariedade de uma parte do sistema, mas o lado humano nos mostra sua face real nesse momento. Sou oriundo desta região, a falta de atendimento Médico sempre foi um marcador nesta área do estado, devido à falta de estrutura urbana, laboral e salarial, com a inserção do Programa Mais Médico esse marcador tem reduzido.

4. CASO CLÍNICO.

Objetivo da Apresentação: Através do estudo de caso ampliar conhecimento e potencializar/melhorar as ações no atendimento em casos relacionados à Saúde da Mulher.

- Paciente: C.S.N.
- Idade: 42 anos
- Raça: parda
- Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto
- Estado Civil: Casada
- Ocupação: Agricultora
- Renda Familiar: um salário mínimo
- Religião: Católica
- Naturalidade: Brasileira
- Procedência: Benjamin Constant (Zona Rural)
- Numero de Internações Previas: Sem Internações anteriores
- Pessoas com quem mora: Com o Marido e um filho.
- Queixa Principal: Assintomática, solicita realização de exames de rotina, relata que a mais de três anos não comparece a consulta Médica.

- História da Doença atual: Paciente relata interesse em realizar exames de rotina, e indaga sobre o exame Preventivo se pode fazer, pois, nunca o realizou.
- História Social e Pessoal:
- História de vida: Relata sempre ser uma pessoa saudável, porém, nos últimos meses vem sentido indisposição para realizar atividades da vida diária, multigesta (5 filhos).
- Antecedentes Fisiológicos e Patológicos: Nunca foi internada, que apenas padeceu de enfermidades que caracteriza como simples (diarreias, infecções de garganta, infecções urinarias), não relata alergia medicamentosa.
- Antecedentes Sociais: Agricultora desde a infância, não costuma buscar auxílio médico com frequência, prefere uso de plantas medicinais, aprendeu o uso com a mãe.
- Doenças e tratamentos Prévios: relata saúde normal, nunca foi internada, das cinco gestações, três nasceram em casa e realizou Pré-Natal de apenas um, moradora de zona rural.
- Clínicos: sem cirurgias anteriores, saúde normal.
- Histórico Familiar
- Estrutura Familiar: família normal, sem maiores intercorrências.
- Problemas Físicos, mentais e sociais: possui duas tias com Hipertensão arterial (parte da mãe), sem outros agravantes.
- Conduta Inicial: Solicito Hemograma, EAS, EPF, Ureia, Creatinina, TGO, TGP, Colesterol Total, Triglicérides, Glicemia (Jejum) e Preventivo.
- Retorna em 20 dias com os exames:
- Relatando no momento leve prurido em região vaginal, com eliminação de secreção esbranquiçada transvaginal em pouca quantidade, não fétida e que percebeu o surgimento após o preventivo.
- Exames Hemáticos sem alterações, assim como EAS e EPF.
- Citopatológico de colo Uterino com o seguinte Laudo:
- Qualidade do Material: Satisfatório.
- Epitélios representados na amostra: Escamoso, Glandular, Metaplásico.
- Microbiologia: Candida Albicans
- Conclusão: Células escamosas atípicas de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão de alto grau (ASC-H).
- Exame Físico:
- Sistema Geniturinário:
- Exame Especular: introito vaginal com leve secreção esbranquiçada, grumosa.
- Cervix: hiperemico, O.C.E. Apresenta Leucorreia, semelhante a do introito vaginal.
- Resto dos Sistemas sem particularidades.

- Discussão Diagnóstica:
- Diagnóstico Sindrômico: Cervicite
- Hipóteses Diagnósticas: Candidíase
- Plano Terapêutico:
- Via Oral: 1) Fluconazol 150mg (dose única). 2) Dipirona 500mg (cada 8 horas S/N)
- Via Transvaginal: 3) Nitrato de Miconazol (Creme) aplicar por sete dias ao deitar.
- Solicito Colposcopia.
- Oriento realizar Colposcopia após o tratamento inicial.
- Retorno:
- Retorna em 15 dias com o exame de Colposcopia que confirma áreas de metaplasia em cervix uterino
- Relata melhora total do quadro clínico anterior.
- Conduta:
- Repetir preventivo e colposcopia em seis meses (paciente >30 anos).

5. ANEXO - Projeto de Intervenção.

Titulo do Projeto:

Prevenção na incidência de Papilomavírus Humano na Área da Unidade Básica de Saúde Benjamin Constant (Colônia), através da imunização e disseminação de conhecimento na população alvo.

Introdução:

O estado do Amazonas é o campeão em incidência de casos de HPV, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), vírus que é responsável por câncer de colo uterino, pênis e outros. É de suma importância mudar essa realidade, começando pelas gerações que estão por iniciar a vida sexual, já que o contato com o vírus causador dessas afecções se dá principalmente por via sexual. A vacinação é a primeira barreira nesta problemática, sendo que no estado do Amazonas a abrangência vacinal deixa a desejar nesse quesito, existem dois tipos de vacina a quadrivalente (proteção contra HPV 6, 11, 16, 18) e bivalente (proteção contra 16, 18), levando em consideração que os subtipos mais oncogênicos são o subtipo 16 e 18.

Objetivo:

Promover 100% de vacinação em meninas 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 de idade, da área que abrange a atuação da UBS Colônia, seguindo as normativas do Ministério da Saúde, além de promover conhecimento quanto à propagação do vírus HPV, mecanismo da doença, propagar senso crítico nessa

faixa etária como forma de transformar não somente o indivíduo, mas sim seu entorno. Descartando o indivíduo já imunizado ou aquele que tenha contraindicação do processo de imunização, porém incluindo o sujeito no encontro com a equipe.

Processo deve contemplar duas etapas de imunização conforme o calendário vacinal.

Local:

Localizada na Rua 1 de maio, Unidade Básica de Saúde Colônia atende uma população de aproximadamente 4,5 mil pessoas, de diversas etnias, entre zona urbana rural e ribeirinha conta com 2 equipes de saúde, multidisciplinar, dois Médicos, duas Enfermeiras, um Dentista, dezesseis Agentes Comunitários de Saúde. Inicialmente utilizaremos a sala de mídia para conversas com os jovens que se enquadrem na faixa etária preestabelecida e posteriormente direcionar o público alvo para sala de vacina.

População Alvo:

Seguindo normativa do Ministério da Saúde meninas de 9 a 14 anos de idade e meninos de 11 a 14 anos, que façam parte da área de cobertura da UBS Colônia.

Equipe de trabalho:

Médico: Fomentar senso crítico, orientar e estimular a propagação da informação não somente no público alvo, mas com abrangência ate comunidade, direcionar o trabalho da equipe.

Enfermeira: identificar público alvo através de senso em conjunto com Agentes comunitário, identificar já imunizados, e direcionar o sujeito com contraindicação para consulta Médica, orientar familiares quando ao objetivo do projeto.

Agente Comunitário de Saúde: Iniciar o primeiro contato com as famílias que possuem público alvo, realizar senso e quantificar os sujeitos do projeto, propagar orientações quanto ao HPV, identificar sujeito que estão próximos de entrar na zona de faixa etária para imunização, notificar a chegada de novos moradores que se enquadrem no projeto, assim mantendo um banco de dados, para melhor gerir o atendimento.

Sala de vacinas: local da imunização.

Educação em saúde:

Levando em consideração que o mapeamento dos sujeitos estará em 100%, o primeiro contato será realizado pela equipe de Enfermagem em conjunto com ACS, chamando público alvo para a Unidade de Saúde. Em nosso centro temos a disposição uma sala de mídia, onde ocorrerá as conversas, o

mapeamento será subdividido por área de cada ACS, chamando por pequenos grupos, o tema abordado será simplificado em linguagem jovial e de fácil compreensão para o público Alvo, em forma de conversa e interação com o Médico da unidade e Enfermeiros, que não deva exceder os 15 minutos, posteriormente, se passara a imunização do sujeito alvo do projeto. Atendimento desses subgrupos a de ser semanal até completar a totalidade de 100%.

Nas conversas o tema central é o Papilomavírus Humano, centrando no papel da prevenção, formas de contágio, manifestação da doença, evitando a forma normativa, promovendo assimilação e associação da problemática, fazendo o jovem compreender o mecanismo da doença e como ele pode em seu cotidiano propagar saúde.

Material Necessário:

Sala de mídia: onde reúne o material, para iniciar a palestra.

Datashow: O ministério da saúde fornece alguns vídeos no site de streaming www.youtube.com.br, sobre vacinação contra HPV.

Sala de Vacina: onde será realizada a imunização.

Avaliação do Impacto:

Curto prazo: quantificar o número total de jovens na faixa etária de imunização, ter base de dados enquanto aos que em 1 a 2 anos estarão entrando na faixa etária de imunização, e completar 100% de cobertura no grupo específico.

Longo prazo: criar a cultura da imunização quanto ao HPV, reduzir o número de incidência da doença, poderemos constatar com exame de Preventivo ao longo do decorrer dos anos e exames clínicos em sintomáticos.

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**Prevenção na incidência de Papilomavírus Humano na Área da
Unidade Básica de Saúde Benjamin Constant, através da
imunização e disseminação de conhecimento na população alvo.**

Cesar Eduardo Sousa Cangre

Orientadora: Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde da Família e Comunidade

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**Prevenção na incidência de Papilomavírus Humano na Área da
Unidade Básica de Saúde Benjamin Constant (Colônia), através da
imunização e disseminação de conhecimento na população alvo.**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientadora: Ana Luisa Opromolla Pacheco

Cesar Eduardo Sousa Cangre

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

Resumo	17
Introdução e Justificativa	18
Objetivo Geral.....	19
Objetivos Específicos.....	19
Metodologia da Intervenção.....	20
Recursos necessários para execução	20
Proposta de avaliação	21
Referências	21

RESUMO

A Imunoprevenção e a educação em saúde podem ser o marco zero para mudar os denominadores que permeiam as taxas de incidência de câncer de colo uterino e câncer de pênis na região Norte do Brasil. Com simples ações socioeducativas e vacinação com foco na conscientização e cobertura total, formação de um banco de dados onde o indivíduo próximo à idade alvo seja orientado sobre a importância da vacinação, pode ser a semente que o município de Benjamin Constant precisa para mudar o quadro atual. Reduzir as estatísticas negativas no quesito abrangência vacinais contra o HPV no Estado do Amazonas. A imunização em população alvo já provou a redução da mortalidade e incidência dos casos de HPV, em conjunto com ações educativas podemos maximizar a eficácia do projeto. Beneficiando a comunidade com um todo, colocando o jovem como modificador do seu ambiente munido de conhecimento sobre hábitos saudáveis e importância da vacinação.

Palavras-chave: Papiloma Vírus Humano; Imunização; Educação em Saúde; público alvo.

Introdução e Justificativa

O câncer de colo uterino é o terceiro tipo mais incidente no mundo, principalmente em países subdesenvolvidos¹, essa realidade não é diferente em relação ao Brasil, tendo a região Norte como a campeã em nível nacional nos casos de prevalência em relação ao HPV, a estimativa é de 26 casos a cada 100mil na região norte e a média nacional esta em 15,43, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Tornando-se um grande problema de saúde pública, sendo um dos principais responsáveis por mortes no sexo feminino.

O Papilomavírus Humano é responsável pelo surgimento de câncer do colo uterino, pênis e outros. Sendo mais suscetível o indivíduo a contrair essa patologia na fase da adolescência e fase adulta. É um vírus que demanda contato de pele e mucosas para o seu contágio (primariamente ato sexual). Dentre os tipos de HPV oncogênicos mais prevalentes encontramos o HPV16 e HPV18, presente em aproximadamente 70% dos casos da Doença. Em um estudo, transversal realizado no biênio 2013 – 2014 no Estado do Pará em população ribeirinha feminina evidenciou a prevalência dos tipos de HPV supracitados², sendo assim, a exposição aos tipos mais oncogênicos do HPV é mais comum em nossa Região. Sabendo que o Risco ao surgimento de câncer de colo uterino é maior na faixa etária dos 50 a 60 anos (Globocan.2018-2019). É de vital importância proteger a faixa etária alvo de imunização, a predisposição cursa com exposição ao HPV, Infecções como vaginose bacteriana, vulvovaginites e IST's recorrentes, condição socioeconômica precária, baixa escolaridade⁴.

Em Relação ao câncer de pênis novamente a Região Norte e Nordeste do país, são os locais de maior surgimento da doença (INCA, 2013). Várias pesquisas apontam a relação entre HPV e o carcinoma de células escamosas do pênis, lesões anais e laríngeas. Sendo comum encontrar lesões cancerígenas da quinta década de vida em diante, como fator predisponente a promiscuidade, infecções sexuais prévias, hábitos higiênicos precários e condições socioeconômicas baixas aumentam a probabilidade do surgimento do câncer peniano⁵. O sexo masculino é o principal responsável pela contaminação do sexo feminino, fazendo ainda mais obrigatória a disseminação da profilaxia no homem.

No tocante a imunização como forma primeira de prevenção do HPV, estudos apontam diminuição significativa das infecções por tipos oncogênicos (encontrados na vacina Bivalente ou Quadrivalente) e diminuição das taxas de

mortalidade, assim como a redução do surgimento de lesões verrucosas e de alto grau decorrentes do contato com o vírus⁶. Em 2017 o Ministério da Saúde estendeu a faixa etária alvo para a vacina, meninas 9 a 14 anos de idade e meninos de 11 a 14 anos, a imunização consta com duas doses da vacina quadrivalente sendo a segunda dose seis meses após a primeira, tendo um protocolo diferente para paciente imunodeprimidos (INCA, 2019). Contra uma patologia com altas taxas de incidência e mortalidade, a imunização sendo uma opção de custo-benefício muito alto surge com uma das melhores opções para esta problemática⁷. Em um estudo transversal com análise secundário de dados demonstrou que o Estado do Amazonas nas duas doses vacinais contra H.P.V. ficou aquém do esperado em relação ao restante da nação⁸, a estatística aumenta quando comparado meninos e meninas, o sexo masculino é o mais distante da meta do Ministério da Saúde que preconiza a cobertura em 80% no público alvo.

A educação em saúde nesta faixa etária específica, público alvo da imunização, é de extrema importância e pode ser um divisor de águas na vida desses jovens, pois estão numa fase de assimilar conhecimento, podendo moldar hábitos saudáveis com maior facilidade e amplitude de impacto, reduzindo a exposições destes jovens a agentes deletérios no fator saúde⁹. Levando a Construção de reflexões, surgimento de novos conceitos, dar a liberdade de autonomia ao indivíduo, gerando responsabilidade para adotar escolhas saudáveis desde a juventude. O Programa Nacional de Imunização mantém a criança e o adolescente num patamar de prioridade devido à suscetibilidade da idade a doenças que podem ser facilmente prevenidas pela vacinação¹⁰.

Tendo como norteador deste projeto a incidência e prevalência de câncer de colo uterino e câncer de pênis na Região Norte da Nação, este projeto busca a redução do surgimento do agravo e diminuir as taxas de mortalidade, buscando ampliar o poder da imunoprevenção, que não tem custo acentuado, e que de forma gradativa pode através das gerações, melhorar a qualidade de vida dos usuários da UBS Colônia, e sendo possível ampliar o projeto para todas as UBS do município.

Objetivos

Objetivo geral:

Totalizar 100% de cobertura vacinal em público alvo, disseminar hábitos saudáveis, gerar senso crítico em saúde.

Objetivos específicos:

- Quantificar Público Alvo.
- Gerar Banco de dados de futuros alvos.
- Promover Conhecimento sobre o HPV
- Promover elo entre população alvo e UBS
- Reduzir incidência e mortalidade por HPV

Metodologia da Intervenção:

- Local:

Localizada na Rua 1 de maio, Unidade Básica de Saúde Colônia atende uma população de aproximadamente 4,5 mil pessoas, de diversas etnias, entre zona urbana rural e ribeirinha conta com 2 equipes de saúde, multidisciplinar, dois Médicos, duas Enfermeiras, um Dentista, dezesseis Agentes Comunitários de Saúde. Inicialmente utilizaremos a sala de mídia para conversas com os jovens que se enquadrem na faixa etária preestabelecida e posteriormente direcionar o público alvo para sala de vacina.

- População Alvo:

Seguindo normativa do Ministério da Saúde meninas de 9 a 14 anos de idade e meninos de 11 a 14 anos, que façam parte da área de cobertura da UBS Colônia.

- Educação em saúde:

Levando em consideração que o mapeamento dos sujeitos estará em 100%, o primeiro contato será realizado pela equipe de Enfermagem em conjunto com ACS, chamando público alvo para a Unidade de Saúde. Em nosso centro temos a disposição uma sala de mídia, onde ocorreram às conversas, o mapeamento será subdividido por área correspondente a cada A.C.S., chamando por pequenos grupos, o tema abordado será simplificado em linguagem jovial e de fácil compreensão para o público Alvo, em forma de conversa e interação com o Médico da unidade e Enfermeiros, que não deva exceder 15 minutos, posteriormente, se passara a imunização do sujeito alvo do projeto. Atendimento desses subgrupos a de ser semanal ate completar a totalidade de 100%.

Nas conversas o tema central é o Papilomavírus Humano, centrando no papel da prevenção, formas de contágio, manifestação da doença, evitando a forma normativa, promovendo assimilação e associação da problemática, fazendo o jovem compreender o mecanismo da doença e como ele pode em seu cotidiano propagar saúde.

Recursos necessários para execução:

- Equipe de trabalho:

Médico: Fomentar senso crítico, orientar e estimular a propagação da informação não somente no público alvo, mas com abrangência até comunidade, direcionar o trabalho da equipe.

Enfermeira: identificar público alvo através de senso em conjunto com Agentes comunitário, identificar já imunizados, e direcionar o sujeito com contraindicação para consulta Médica, orientar familiares quando ao objetivo do projeto.

Agente Comunitário de Saúde: Iniciar o primeiro contato com as famílias que possuem público alvo, realizar senso e quantificar os sujeitos do projeto, propagar orientações quanto ao HPV, identificar sujeito que estão próximos de entrar na zona de faixa etária para imunização, notificar a chegada de novos moradores que se enquadrem no projeto, assim mantendo um banco de dados, para melhor gerir o atendimento.

Sala de vacinas: local da imunização.

- Material Necessário:

Sala de mídia: onde reúne o material, para iniciar a palestra.

Datashow: O ministério da saúde fornece alguns vídeos no site de streaming www.youtube.com.br, sobre vacinação contra HPV.

Sala de Vacina: onde será realizada a imunização.

Proposta de avaliação:

- Curto prazo: quantificar o número total de jovens na faixa etária de imunização, ter base de dados enquanto aos que em 1 a 2 anos estarão entrando na faixa etária de imunização, e completar 100% de cobertura no grupo específico.
- Longo prazo: criar a cultura da imunização quanto ao HPV, poderemos constatar com exame de Preventivo ao longo do decorrer dos anos e exames clínicos em sintomáticos, e com a redução de incidência comparando o período antes e pós-projeto.

Referências

- 1) Barbosa, Isabelle Ribeiro, et al. "Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030." *Ciência & Saúde Coletiva* 21 (2016): 253-262.
- 2) Pinheiro, Maria da Conceição Nascimento, et al. "Principais genótipos de papilomavírus humano em mulheres ribeirinhas na Amazônia

- brasileira." *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 29.1 (2016): 68-74.
- 3) GLOBOCAN, W.H.O. *Cancer Incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012.2019.* Disponível em: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx. Acesso em 05 de Mar. 2020.
 - 4) da Silva, Bruna Lopes, et al. "PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E A AMPLIAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA DE RISCO." *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE* 8.6 (2014).
 - 5) Leite, Arthur Hipolito Pereira, et al. "HPV como fator de risco para o câncer peniano." *Revista Brasileira de Educação e Saúde* 5.3 (2015): 01-06.
 - 6) Silva, Ananda Kauanne, and José Ribamar Ross. "Vacinação contra o Papiloma Vírus Humano no Brasil: uma interlocução com as publicações científicas." *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750* 8.1 (2017): 91-98.
 - 7) Zardo, Geisa Picksius, et al. "Vacina como agente de imunização contra o HPV." *Ciência & Saúde Coletiva* 19 (2014): 3799-3808.
 - 8) Moro, Adriana, et al. "Coberturas vacinais do Papiloma Vírus Humano no contexto brasileiro." *Saúde Meio Ambient* 6.2 (2017): 124-32.
 - 9) Rizzo, Edilaine Rucaglia, Juliana Anastácia Lima da Silva, and Maiara Dias Basílio. "Vacina do HPV-o conhecimento das adolescentes a respeito do Papiloma vírus Humano, um relato de experiência." *Revista Pró-UniverSUS* 7.2 (2016): 10-12.
 - 10) Viegas, Selma Maria da Fonseca, et al. "A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção." *Ciência & Saúde Coletiva* 24 (2019): 351-360.