



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

IZABELLA CRISTHINA CONRAD

**ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO:  
REORGANIZANDO O TRABALHO E PROMOVENDO AUMENTO DA  
COBERTURA**

CURITIBA

2021

IZABELLA CRISTHINA CONRAD

**ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO:  
REORGANIZANDO O TRABALHO E PROMOVENDO AUMENTO DA  
COBERTURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Me. Indira Sartori Dalmolin.

CURITIBA

2021

*Dedico este trabalho aos meus familiares que me apoiaram e deram forças para não desistir. E também as agentes comunitárias de saúde da equipe de Estratégia Saúde da Família a qual faço parte. Sem o esforço delas nada seria possível.*

## RESUMO

O câncer de colo uterino representa 23% das neoplasias ginecológicas malignas, apenas precedido pelo câncer de mama como maior incidente. Acomete em média, mulheres entre 40 e 50 anos, principalmente nas regiões brasileiras mais carentes de recursos e com baixos indicadores de saúde. É a terceira causa de morte por câncer no sexo feminino e possui diagnóstico acessível favorecendo a prevenção por meio do rastreamento pela citologia oncótica. Este trabalho tem o objetivo de aumentar a cobertura de exames de diagnóstico precoce de câncer de colo uterino em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) da Zona Norte do Estado de São Paulo. O método utilizado foi o plano de intervenção, por meio de pesquisa ação, com execução do objetivo específico que trata sobre a elaboração de um flyer orientativo sobre o exame citopatológico do colo do útero para distribuição na comunidade, articulando no mesmo documento a possibilidade de agendamento de data e horário para a realização do exame citopatológico, aumentando a disponibilidade de oferta para esse procedimento e também, convidando através das agentes comunitárias de saúde, as mulheres cadastradas que estavam há mais de três anos sem realizar o exame. Os resultados alcançados após distribuição dos flyers foram o aumento da busca pelo exame, inclusive de pacientes de outras áreas, bem como o tema se fez mais presente segundo informações dos funcionários locais. Foram convocadas em dia extraordinário, 24 pacientes com exames em atraso. Dessas, apenas duas não compareceram devido ao ciclo menstrual que impossibilitou a coleta, evidenciando que ações informativas de educação em saúde são importantes para a sensibilização da população. A disponibilidade de diferentes formas de acesso ao citopatológico, bem como, ações de educação continuada sobre o assunto aumenta a cobertura de exames realizados, reduzindo a incidência desse câncer evitável.

**Palavras-chave:** Teste de Papanicolaou. Colo do Útero. Educação em Saúde. Acesso aos Serviços de Saúde.

## **ABSTRACT**

*Cervical cancer represents 23% of gynecological malignancies, just preceded by breast cancer as the biggest incident. It affects, on average, women between 40 and 50 years old, mainly in the most under-resourced Brazilian regions and with low health indicators. It is the third leading cause of cancer death in females and has an accessible diagnosis favoring prevention through screening by oncotic cytology. This work aims to increase the coverage of tests for early diagnosis of cervical cancer in a Family Health Strategy (ESF) in the North Zone of the State of São Paulo. The method used was the intervention plan, through action research, with the execution of the specific objective that deals with the elaboration of an orientation flyer on the cervical cytopathological examination for distribution in the community, articulating in the same document the possibility of scheduling of date and time for the cytopathological exam, increasing the availability of supply for this procedure and also, inviting through the community health agents, registered women who had been without the exam for more than three years. The results achieved after distribution of the flyers were an increase in the search for the exam, including patients from other areas, as well as the theme was more present according to information from local officials. In an extraordinary day, 24 patients with delayed exams were summoned. Of these, only two did not attend due to the menstrual cycle that made collection impossible, showing that informative health education actions are important to raise awareness among the population. The availability of different forms of access to cytopathology, as well as continuing education actions on the subject, increases the coverage of tests performed, reducing the incidence of this preventable cancer.*

**Keywords:** Papanicolaou Test. Cervix Uteri. Health Education. Health Services Accessibility.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL .....	7
1.2 PROBLEMA .....	9
1.3 JUSTIFICATIVA .....	9
1.4 OBJETIVOS.....	11
1.4.1 Objetivo Geral .....	11
1.4.2 Objetivos Específicos .....	11
<b>2 MÉTODO</b> .....	12
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	15
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	18
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	20
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	21
<b>APÊNDICE</b> .....	24
Apêndice 1: Flyer sobre exame preventivo do câncer de colo uterino.....	25

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Há um ano trabalho em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Norte do Estado de São Paulo/SP. Durante esse período, associado ao estudo da atenção básica, foi possível ter um olhar diferenciado para a comunidade a que pertenço como profissional. A UBS fica localizada em uma região periférica e atende uma população total de cem mil habitantes aproximadamente, sendo que, quanto mais afastados da UBS, mais precárias são as condições sociais dos pacientes. No local, há nove equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), onde atuo como médica em uma das equipes de maior vulnerabilidade da UBS.

O perfil demográfico da área de atuação é caracterizado por 1.058 famílias cadastradas, composta por 1.570 homens, 1.697 mulheres, totalizando uma população de 3.267 pessoas (SIAB, 2019).

Toda a população assistida por essa equipe reside em área urbana, sendo 1.024 casas de tijolos, oito de madeira e uma de taipa revestida. Todas as casas possuem abastecimento de água por rede pública e possuem sistema de esgoto. Do total da população assistida, 11,2% possuem algum tipo de convênio particular de assistência em saúde e as demais são dependentes exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) (SIAB, 2019).

Alguns dados específicos da comunidade não foram acessados durante o período do trabalho, como os indicadores de mortalidade. Em razão disso, discuti com a equipe e busquei dados gerais do município e Estado para contextualizar esse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

O coeficiente de mortalidade geral da população de São Paulo em 2017 foi de 70 a cada 10.000 habitantes, uma vez que, ocorreram 85.235 óbitos e a população de 2017 era estimada em 12.106.920 habitantes (DATASUS, 2018).

A partir de discussão e do conhecimento da equipe, de janeiro a novembro de 2019 houve oito óbitos de pacientes adscritos na UBS, sendo que, as principais causas foram: acidente vascular encefálico (AVE), intoxicação exógena (overdose) e suicídio.

Quanto às doenças crônicas mais comuns destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DMII), com prevalência de 131 pacientes

hipertensos a cada 1.000 habitantes e 52 pacientes diabéticos a cada 1.000 habitantes na equipe em que atuo no mês de outubro de 2019 (SIAB, 2019). Tem-se um total de 177 pacientes diabéticos, dos quais 157 são acompanhados pela equipe de ESF e 432 hipertensos cadastrados, sendo 371 acompanhados no SUS.

Em relação ao serviço de saúde, é possível observar uma boa execução dos planos de ação, visto que 98% das crianças de zero a um ano estavam com as vacinas em dia em setembro de 2019 (o que engloba 43 das 44 crianças da referida faixa etária) (SIAB, 2019).

No ano de 2019 houve uma média de 24 gestantes na área, sendo todas acompanhadas com realização de pelo menos sete consultas durante o pré-natal (SIAB, 2019).

No cotidiano de trabalho, percebe-se que, a maior procura da população pelo serviço de saúde é para renovação de receitas, rotinas de acompanhamento de doenças crônicas, crises hipertensivas, infecção de vias aéreas superiores e distúrbios gastrointestinais. Decorridos 10 meses da pandemia de COVID-19, foi observado uma grande procura de atendimento por queixas relacionadas à saúde da mulher. Durante esse período as coletas de exame preventivo do colo do útero não aconteceram e atualmente existe uma demanda reprimida precisando dessa assistência.

Além das doenças e agravos relatados acima, algumas outras situações se destacam do ponto de vista epidemiológico, como violência doméstica e sexual, apresentando prevalência no ano de 2020 de 12 casos notificados na UBS e uso de psicotrópicos, principalmente benzodiazepínicos.

No que diz respeito às informações epidemiológicas, a equipe de ESF faz uso regular dos dados coletados, para o planejamento das ações, grupos, palestras, renovações de receitas para doentes crônicos, rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST), busca ativa, grupos de fisioterapia e práticas integrativas e complementares (PIC). Regularmente, a equipe realiza reuniões para discussão de casos e acompanhamento dos usuários, visando identificar, monitorar e realizar ações voltadas para as maiores fragilidades/dificuldades da comunidade. Porquanto que, sabe-se que através da epidemiologia, é possível reconhecer e identificar os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, e dessa forma fazer o planejamento das ações de saúde.



## 1.2 PROBLEMA

A partir do diagnóstico da realidade e discussão com a equipe, definiu-se que o problema de intervenção será o baixo número de mulheres com o exame preventivo do colo do útero em dia.

As mulheres sem rastreamento são atingidas por este problema, uma vez que a não realização do exame pode atrasar o diagnóstico, com identificação da neoplasia em estágio avançado, levando ao pior prognóstico para a paciente e tratamento mais oneroso para o sistema de saúde.

Trata-se de um problema de natureza potencial, de posição terminal, de governabilidade de baixo controle e de complexidade estruturada.

A coleta do exame preventivo do colo do útero é realizada diariamente na UBS em período não pandêmico, pelos enfermeiros, que se organizam por meio de escalas de trabalho. O acesso das mulheres acontece por meio da distribuição de senhas às 07h00min e às 13h00min, por ordem de chegada. Todavia, em virtude da pandemia de COVID-19, atualmente são realizados os exames citopatológicos a partir da procura das mulheres, sem divulgação e sensibilização.

Entre os possíveis motivos para a baixa cobertura do exame preventivo do colo do útero têm-se: I) As pacientes relatam não gostar de esperar pela sua vez a manhã toda para ser atendida, e por isso não procuram a unidade para realizar o exame; II) A maioria das usuárias trabalham durante o dia, ou até mesmo devido suas ocupações domiciliares, não conseguem chegar a tempo de pegar a senha; III) Algumas delas, não sabem o motivo/necessidade da coleta do preventivo de rotina, deixando de fazer o exame por anos seguidos; IV) Outras têm medo de descobrir doenças por meio do exame, por isso deixam de fazer; e V) Algumas pacientes relatam exames anteriores com dor/desconforto importante, o que ocasiona medo de realizar o exame novamente.

Devido a isso, as pacientes acabam postergando a realização do exame, fazendo com que a cobertura não seja realizada e aumentando o risco de diagnósticos tardios de câncer do colo uterino.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

O câncer de colo uterino representa 23% das neoplasias ginecológicas malignas, apenas precedido pelo câncer de mama como maior incidente. Acomete em média, mulheres entre 40 e 50 anos, principalmente nas regiões brasileiras mais carentes de recursos e com baixos indicadores de saúde. É a terceira causa de morte por câncer no sexo feminino e possui diagnóstico acessível favorecendo a prevenção por meio do rastreamento pela citologia oncótica (Papanicolau) (BRASIL, 2016).

A população a ser rastreada são as mulheres de 24 a 65 anos, que tenham iniciado a vida sexual. Também é indicado o rastreamento de mulheres mais jovens quando início de relação sexual precoce (BRASIL, 2016).

Ao diagnosticar e tratar, em estádios iniciais ou em fases precursoras, o câncer de colo do útero apresenta alto potencial de cura, chegando a 100%, justificando o rastreamento populacional em mulheres. O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames anuais negativos (INCA, s/n).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) ressalta a possibilidade de redução em média de 60 a 90% da incidência do câncer cervical invasivo, se houver a cobertura de no mínimo 80% da população-alvo e a garantia de diagnóstico e tratamento adequado dos casos alterados (WHO, 2002).

Além do exposto, o Papanicolau é um exame de baixo custo, seguro, de fácil execução podendo ser executado por médico ou enfermeiro capacitado e, em geral, bem aceito pela população feminina, além de ser ofertado em todas as UBS (WHO, 2002).

O êxito das ações de rastreamento depende dos seguintes pilares: I) Informar e mobilizar a população e a sociedade civil organizada; II) Alcançar a meta de cobertura da população alvo; III) Garantir acesso a diagnóstico e tratamento; IV) Garantir a qualidade das ações; e V) Monitorar e gerenciar continuamente as ações (INCA, s/n).

Na equipe em que atuo, têm-se 810 mulheres entre 25 a 64 anos, sendo que 128 delas estão há mais de 3 anos sem coletar o exame citopatológico. Buscando atingir 80% de cobertura para redução da incidência do câncer, ainda faltam 5% delas, isto é 80 mulheres coletar o citopatológico. Em virtude disso, justifica-se a realização deste projeto de intervenção, de modo a mobilizar a equipe para sensibilizar a população e aumentar a cobertura dos exames preventivos do colo do útero.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVO GERAL**

Aumentar a cobertura de exames de diagnóstico precoce de câncer de colo uterino em uma ESF da Zona Norte do Estado de São Paulo.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Elaborar um flyer orientativo sobre o exame citopatológico do colo do útero para distribuição na comunidade;
- Melhorar o acesso aos exames citopatológicos, disponibilizando a opção de agendamento e oferecendo a possibilidade de realizar o exame com um profissional diferente na tentativa de reestabelecer vínculo com a paciente;
- Realizar ações educativas na UBS e na comunidade sobre o tema.

## 2 MÉTODO

O presente plano de intervenção caracteriza-se como uma pesquisa-ação, seguindo os seguintes critérios e etapas: exploratória, interesse do tema, definição do problema, fundamentação teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto. Segundo Thiollent (2007, p.14):

A pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação (ou mais ações) ou com a resolução de um problema coletivo e onde os pesquisadores e os participantes representativos da situação da realidade ou problema estão envolvidos de modo cooperativo e participativo.

Considerando o atual momento e as recomendações sanitárias, será executado o objetivo específico que trata sobre a elaboração de um flyer orientativo sobre o exame citopatológico do colo do útero para distribuição na comunidade, articulando no mesmo documento a possibilidade de agendamento de data e horário para realização do exame citopatológico. Os demais objetivos serão executados em tempo oportuno num contínuo processo de trabalho em equipe, após a pandemia.

A agenda da médica e da enfermeira da equipe de ESF nas primeiras duas segundas-feiras do mês de fevereiro de 2021 ficarão fechadas em horários alternados, para a sensibilização individual e distribuição do flyer às usuárias que procurarem a UBS por diferentes motivos. As profissionais ficarão do lado externo da UBS, abordando as mulheres ao chegar ao serviço, de modo a orientar e agendar o exame preventivo para as próximas semanas.

Além disso, as agentes comunitárias de saúde (ACS) irão fazer um levantamento das mulheres cadastradas que estão há mais de três anos sem realizar o exame preventivo do colo do útero para agendar e realizar o exame citopatológico ao longo do ano de 2021.

Ao término desta primeira experiência, a equipe avaliará os impactos, com possibilidade para implantar permanentemente tais ações na UBS.

Após a pandemia de COVID-19 serão planejadas pela equipe ações educativas sobre o tema, por meio de grupos e palestras realizados na própria UBS e na comunidade.

No quadro 1, a seguir, expõem-se as ações que serão desenvolvidas para a concretização de cada objetivo específico do trabalho.

**Quadro1: Ações que fazem parte do projeto de intervenção.**

<b>Objetivo</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Duração</b>	<b>Envolvidos</b>	<b>População alvo</b>	<b>Data</b>	<b>Recursos Educacionais utilizados</b>	<b>Locais de divulgação dos recursos educacionais</b>
Elaborar um flyer orientativo sobre o exame citopatológico do colo do útero para distribuição na comunidade	Estruturar um flyer em documento do Word, com linguagem simples e explicativa	04 horas	Médica	Mulheres dos 25 aos 64 anos ou que já tenham iniciado a vida sexual	Janeiro/ 2021	Documento do Word	UBS
Melhorar o acesso aos exames citopatológicos, disponibilizando a opção de agendamento e oferecendo a possibilidade de realizar o exame com um profissional	Distribuição do flyer e agendamento dos exames citopatológicos	16 horas inicialmente	Médica Enfermeira	Mulheres dos 25 aos 64 anos ou que já tenham iniciado a vida sexual	01 e 08 de fevereiro de 2021 Ao longo de 2021	Flyer	UBS

al diferente na tentativa de reestabelecer vínculo com a paciente							
Realizar ações educativas na UBS e na comunidade sobre o tema	Grupo de educação em saúde Roda de conversa com as mulheres	60 minutos por grupo	Equipe de ESF	Mulheres dos 25 aos 64 anos ou que já tenham iniciado a vida sexual	Após a pandemia, em data a ser definida com a equipe	Exposição de informações por meio de apresentação e Power Point	UBS e comunidade

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

O câncer cérvico-uterino é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e está diretamente vinculado ao grau de subdesenvolvimento do país. Sua incidência é aproximadamente duas vezes maior em países menos desenvolvidos, se comparada à dos mais desenvolvidos. Quase 85% dos óbitos anuais por esta causa ocorrem nos países em desenvolvimento (INCA, 2011).

Comparado às outras neoplasias, o câncer cérvico-uterino é altamente prevenível, apresenta evolução lenta até atingir o estágio de câncer invasivo e dispõe de exame de rastreamento tecnicamente simples e eficaz na sua detecção. A colpocitologia oncótica é capaz de detectar o câncer cérvico-uterino na fase inicial, tornando-o curável por meio de medidas relativamente simples (BRASIL, 2013).

Em 1984 o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher foi lançado pelo Ministério da Saúde, onde a prevenção dos cânceres do colo uterino e de mama foram priorizados. Em seguida, no ano de 1986 foi criado o Programa de Oncologia do Instituto Nacional de Câncer/ Ministério da Saúde (Pro-Onco) e em 1991 foi transferido para o Instituto Nacional do Câncer, tornando-se a Coordenação de Programas de Controle de Câncer em território nacional (ABREU, 1997).

Segundo o Ministério da Saúde, as ações de promoção à saúde são as de maior importância, pois podem acontecer durante consultas individuais, atividades educativas em grupos e também têm potencial para motivar as mulheres a adotarem hábitos de vida saudáveis e incorporarem o hábito da utilização de preservativos durante as relações sexuais (BRASIL, 2013b).

Como citado anteriormente, o exame de Papanicolau ou citologia oncótica continua sendo a principal estratégia de prevenção de Câncer de colo uterino, sendo considerado um importante aliado devido a sua simplicidade, segurança, custo/benefício e alto poder de detecção da doença, mesmo antes do desenvolvimento do câncer (BRASIL, 2013b).

Mesmo com ações de prevenção e detecção precoce, o receio em aderir ao exame por parte das mulheres ainda é grande, e algumas razões para isso encontram-se nos próprios serviços de saúde que dificultam o acesso da população feminina com uma agenda que não é compatível, pouca oferta de vagas e falta de capacitação de profissionais envolvidos no PSF.

Porém nem sempre o sistema é o motivo da não adesão ao exame por parte das mulheres. Autores citam que muitas usuárias não consideram necessário fazer o exame, pois se sentem saudáveis, ou negam queixas ginecológicas. Outras também relatam que o exame é incomodo e desconfortável ou justificam a falta de tempo e esquecimento, para a não realização (PINHO; FRANCA, 2003).

Frente ao exposto, percebe-se a necessidade do desenvolvimento de ações de educação em saúde com intuito de sensibilização quanto às medidas de prevenção do câncer cérvico-uterino (SOARES, 2010).

Algumas intervenções são propostas para melhorar a adesão das mulheres, como mobilização da população feminina e dos profissionais de saúde, atividades de educação continuada, utilização de orientações escritas, busca ativas mulheres, disponibilização de encaminhamentos e tratamentos necessários e instituição de protocolo de terapêutica para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ITS).

Em uma revisão bibliográfica observou-se que há evidências científicas para apoiar a utilização de carta-convite para aumentar a adesão aos programas de prevenção do câncer cérvico-uterino (EVERETT et al., 2014).

Um estudo randomizado realizado na Alsácia com 10.662 mulheres que estavam com o exame de colpocitologia oncótica em atraso concluiu que a carta-convite e o contato telefônico foram igualmente eficazes para incentivar a realização do exame preventivo, entretanto, a carta tem custo mais acessível e é aplicável a mulheres que não têm telefone (HERANNEY et al., 2011).

A utilização de intervenções educativas também se mostra eficaz para melhorar o nível de conhecimento da população e para a aquisição de comportamentos preventivos ao câncer cérvico-uterino (RIQUELME; CONCHA; URRUTIA, 2012).

Estudo de meta-análise sobre a eficácia de intervenções para o aumento de adesão à realização do exame de colpocitologia oncótica de mulheres de minorias étnicas nos Estados Unidos da América apontou a educação como uma das intervenções mais eficazes, porém esta deve estar aliada à melhoria de acesso ao serviço de saúde (HAE-RA et al., 2011).

Estudo realizado com mulheres em 19 cidades do interior de São Paulo, Brasil, apontou a visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde como intervenção útil para captar as mulheres e aumentar a adesão ao exame de colpocitologia oncótica (MAUAD et al., 2009).



Todas estas intervenções apresentadas apontaram para resultados positivos que auxiliam na adesão das mulheres à realização do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino. Entre estas intervenções, a capacitação de pessoas da própria comunidade e o estabelecimento de parcerias com outros setores, que não apenas os da saúde, são ações possíveis de serem realizadas e, inclusive, são disposições contidas em portaria do Ministério da Saúde para a reorganização da Atenção Básica (BRASIL, 2017).

## 4 RESULTADOS

Após a elaboração do flyer explicativo sobre o exame citopatológico do colo do útero, ocorreu a sua distribuição na comunidade, na área de abrangência da equipe através das agentes comunitárias de saúde. Além disso, como proposto, médica e enfermeira estiveram disponíveis durante dois dias na unidade abordando o público alvo, orientando sobre o exame e ofertando a nova possibilidade de agendamento para coleta. Após isso, o tema sobre o exame se fez mais presente, tanto em consultas médicas, como nos corredores da UBS e na recepção, segundo informações dos funcionários locais, inclusive pacientes de outras áreas vieram em busca do exame.

Uma agenda foi aberta para o dia 12 de fevereiro de 2021, exclusivamente para coleta do exame em pacientes que foram convocadas pelos agentes de saúde por estarem há mais de três anos sem realizar o Papanicolau. Foram disponibilizadas 24 vagas, sendo três pacientes por hora e a ação durou 8 horas. Estiveram envolvidas a médica, a auxiliar de enfermagem e uma estagiária do quinto ano do curso de Medicina. Os exames nesta ocasião foram coletados pela médica da equipe, a estagiária de medicina contribuiu realizando os registros em prontuário (supervisionada pela médica) e a auxiliar de enfermagem contribuiu para o preenchimento de documentação necessária e preparo da sala a cada nova paciente. Queixas ginecológicas foram recebidas e tratadas quando necessário.

Houve duas faltas, resultando em 8,3% de abstenções, porém foram justificadas pelo ciclo menstrual como impeditivo para a coleta do exame.

A partir deste resultado, foi perceptível a importância de ações informativas e de educação em saúde para aumentar a abrangência da prevenção de patologias relacionadas ao colo uterino, principalmente as neoplasias.

Na equipe em questão, ficou acordado que nos horários disponíveis para grupos após a pandemia, haverá um grupo mensal disponível para agendamentos e coletas de exames principalmente para as pacientes com dificuldade de acesso pelo fluxo tradicional disponibilizado na UBS.

A dificuldade ainda enfrentada e que precisará ser adequada e acordada com a gerência da UBS, é a definição dos momentos nas escalas semanais em que o agendamento poderá ocorrer ao longo do ano, além dos grupos, pois estes têm duração de apenas duas horas semanais. A gerente sendo a responsável pela

organização da agenda dos médicos e enfermeiros poderá sugerir outras oportunidades além do espaço já garantido.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância deste trabalho baseia-se principalmente em aprimorar a qualidade da assistência que é oferecida pela ESF na atenção à saúde da mulher, colaborando para melhorar a promoção da saúde e a qualidade de vida das usuárias.

A partir do diagnóstico situacional, identificação e priorização dos problemas e construção do plano de intervenção, foi possível realizar a organização, a partir do trabalho da equipe de saúde. Assim, o problema pôde ser enfrentado com menos riscos de insucessos.

A revisão de literatura evidencia que a influência das ações de educação continuada e oportunidades distintas potencializam o aumento da cobertura dos exames citopatológicos do colo uterino, diminuindo o risco de incidência e consequentemente de letalidade deste câncer, que é o grande objetivo, uma vez que, esta patologia quando descoberta e tratada precocemente modifica o prognóstico.

## REFERÊNCIAS

ABREU, E. Pró-Onco 10 anos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 43 n. 4, 1997. Disponível em: [https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n\\_43/v04/editorial.html](https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_43/v04/editorial.html). Acesso em: 13 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres de colo de útero e de mama**. Caderno de Atenção Básica, n. 13, 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 13 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 13 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <http://areaaluno.medcel.com.br/livros/5d5c6e454e23a272e228d49d/chapter>. Acesso em: 13 abr. 2021.

DATASUS. TABNET. **Tecnologia da Informação a Serviço do SUS**. São Paulo. 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10sp.def>. Acesso em: 14 abr. 2021.

EVERETT, T.; et al. Interventions targeted at women to encourage the uptake of cervical screening (Review). **Cochrane Database of Systematic Reviews**. 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4163962/pdf/emss-57241.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

HAE-RA, H.; et al. Interventions that increase use of Pap tests among ethnic minority women: A meta-analysis. **Psychooncology**, v. 20, n. 4, p. 341-51, 2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3741532/pdf/nihms491176.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

HERANNEY, D.; et al. A Prospective Randomized Study of Two Reminding Strategies: Telephone versus Mail in the Screening of Cervical Cancer in Women Who Did Not Initially Respond. **Acta Cytologica**, v. 55, n. 4, p. 334-40, 2011. Disponível em: <http://www.karger.com/Article/Abstract/327527>. Acesso em: 14 abr. 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Detecção Precoce**. s/n. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>. Acesso em: 14 abr. 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero [Internet]**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf). Acesso em: 14 abr. 2021.

MAUAD, E. C.; et al. Adherence to cervical and breast cancer programs is crucial to improving screening performance. **Rural and Remote Health**, v. 9, n. 1241, 2009. Disponível em: [http://www.rrh.org.au/publishedarticles/article\\_print\\_1241.pdf](http://www.rrh.org.au/publishedarticles/article_print_1241.pdf). Acesso em: 14 abr. 2021.

PINHO, A. A.; FRANÇA-JUNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v. 3, n. 1, 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292003000100012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000100012). Acesso em: 14 abr. 2021.

RIQUELME, G. H.; CONCHA, X. P.; URRUTIA, M. T. S. Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino. **Rev Chil Obstet Ginecol**, v. 77, n. 2, p. 111 – 115, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v77n2/art06.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

SIAB. **Sistema de Informação da Atenção Básica**. Município de São Paulo. 2019. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php?area=04>. Acesso em: 14 abr. 2021.

SOARES, M. B. O. **Estudo dos dados do sistema de informação do câncer do colo do útero do departamento regional de saúde de Franca-SP, nos anos de 2007 e 2008** [dissertação]. Uberaba: Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde, 2010. Disponível em: [http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFTM\\_1cdfa3d08184a208a459f3f53bf4dbbf](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFTM_1cdfa3d08184a208a459f3f53bf4dbbf). Acesso em: 14 abr. 2021.

THIOLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

WHO, World Health Organization. **Cancer Control**. Knowledge into Action. WHO Guide for Effective Programmes [Internet]. Genebra: World Health Organization, 2007. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/modules/Prevention%20Module.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

**APÊNDICE**

Apêndice 1: Flyer sobre exame preventivo do câncer de colo uterino





## EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

- **O que é?** É um exame realizado para detectar **alterações nas células do colo do útero**.
- O nome "Papanicolaou" é uma homenagem ao patologista grego *Georges Papanicolaou*, que criou o método no início do século.
- Principal estratégia para **detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença no início, antes que a mulher tenha sintomas**. Sua realização periódica permite que o diagnóstico seja feito cedo e reduza a mortalidade por câncer do colo do útero.
- Os sintomas do câncer do colo do útero, tais como **sangramento e dor na relação sexual**, só aparecerão em fase adiantada da doença.
- O exame é **indolor, simples e rápido**. Pode, no máximo, causar um pequeno desconforto que diminui se a mulher conseguir relaxar e se o exame for realizado com boa técnica e de forma delicada.
- **Orientações antes da coleta:**
  - não deve ter relações sexuais (mesmo com camisinha) dois dias antes do exame.
  - não fazer o uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores à realização do exame.
  - Não estar menstruada.
- Mulheres grávidas também podem se submeter ao exame, sem prejuízo para sua saúde ou a do bebê.
- **Como é feito o exame?**
  - É introduzido um instrumento chamado espéculo na vagina da mulher.
  - O médico ou enfermeiro faz a inspeção visual do interior da vagina e do colo do útero; a seguir, provoca uma pequena escamação da superfície externa e interna do colo do útero com uma espátula de madeira e uma escovinha, respectivamente.
  - As células colhidas são colocadas numa lâmina para análise em laboratório especializado em citopatologia.
  - Após o exame, agendar consulta em 20 a 40 dias para retirada do resultado.

### Resultado

#### Negativo para câncer:

→ se for o primeiro resultado negativo, novo exame preventivo deve ser realizado após um ano.

→ se for o segundo resultado negativo, novo exame preventivo deve ser realizado após três anos.

**Mulheres**, não percam essa oportunidade! Passe na recepção e já deixe seu exame preventivo agendado em data e horário de sua disponibilidade:

Nome: \_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_