

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS– UFMG**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**LUIZA PROCÓPIO DE CARVALHO**

**IMPORTÂNCIA DA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME DE  
PAPANICOLAU PARA A PREVENÇÃO AO CÂNCER CÉRVICO-  
UTERINO**

**Governador Valadares - MG**

**2014**

**LUIZA PROCÓPIO DE CARVALHO**

**IMPORTÂNCIA DA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME DE  
PAPANICOLAU PARA A PREVENÇÃO AO CÂNCER CÉRVICO-  
UTERINO**

Trabalho de Conclusão do Curso de  
Especialização em Atenção Básica em  
Saúde da Família, Universidade Federal  
de Minas Gerais para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientadora: Cibele Alves Chapadeiro

**Governador Valadares - MG  
2014**

**LUIZA PROCÓPIO DE CARVALHO**

**IMPORTÂNCIA DA ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME DE  
PAPANICOLAU PARA A PREVENÇÃO AO CÂNCER CÉRVICO-  
UTERINO**

Trabalho de Conclusão do Curso de  
Especialização em Atenção Básica em  
Saúde da Família, Universidade Federal  
de Minas Gerais para obtenção do  
Certificado de Especialista.

Orientadora: Cibele Alves Chapadeiro

Banca Examinadora:

Profa. Cibele Alves Chapadeiro - Orientadora

Profa. Maria Dôlores Soares Madureira - Examinadora

Aprovado em Belo Horizonte, 25 de junho de 2014.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, pois sem Ele essa jornada jamais seria cumprida.

Aos meus pais Lina e Roberto, pelo amor e apoio incondicional, não medindo esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

A professora Cibele Alves Chapadeiro pela paciência e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Agradeço a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desse trabalho

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

Charles Chaplin

## RESUMO

Sabe-se que o Câncer do colo do útero possui o segundo maior índice de mortalidade no Brasil. De acordo com os dados do Ministério da Saúde, este fato se deve a falta de informação por parte das mulheres, assim como pela falta de uma política que permita o recrutamento dessas mulheres, a realização do exame e o tratamento através de técnicas adequadas. Devido a estes fatores, mais 50% dos casos de câncer do colo do útero são diagnosticados em seus estágios mais avançados, exigindo tratamento muitas vezes mutilantes. O Governo vem buscando diminuir este problema. Prova disso é o programa Viva Mulher, que objetiva a padronização de procedimentos e de condutas que garantam a qualidade dos processos técnicos e operacionais para o controle do câncer. Foi realizado um levantamento dos principais problemas que acometem a população da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Recanto Verde/Timóteo-MG através de pesquisas/entrevistas com informantes-chaves, sendo os mais citados: drogas, carência de área de lazer, saneamento básico, baixa adesão ao exame preventivo do Câncer de Colo do Útero, gravidez na adolescência, infraestrutura da unidade de saúde, atendimento na recepção e pavimentação. Priorizaram-se os problemas, sendo necessária a triagem daqueles com maior urgência. O resultado proveniente da seleção constituiu o plano de ação. Partindo desta premissa, este estudo, busca propor uma estratégia de intervenção, a fim de aumentar a adesão das mulheres da área de abrangência da ESF ao exame de Papanicolau, orientar sobre a importância da realização do mesmo e assim, evitar e/ou minimizar possíveis agravos provenientes da não realização do exame. Os principais nós críticos identificados na realização da prevenção ao câncer de útero, que se concretiza pela realização do exame de Papanicolau foram: nível de informação da população e questões sócio-culturais, falta de monitoramento das mulheres para a coleta do exame preventivo, baixa oferta de coletas do Papanicolau, oferta de consultas médicas para as mulheres, falta de informação da equipe em relação à importância do exame Papanicolau e as consequências da não adesão.

**Palavras-chaves:** Câncer do colo do útero, Prevenção, Fatores de risco.

## ABSTRACT

It is known that the cervical cancer has the second highest rate of maternal mortality in Brazil. According to the data of the Ministry of health, this fact is due to the lack of information on the part of women, as well as by the lack of a policy that allows for the recruitment of women, the Director of the examination and the treatment through appropriate techniques. Due to these factors, over 50% of cases of cervical cancer are diagnosed in its advanced stages, requiring treatment often mutilantes. The Government is seeking to reduce this problem. Proof of this is the program Viva Woman, aimed at the standardization of procedures and conduct that guarantee the quality of the technical and operational procedures for the control of cancer. We conducted a survey of the main problems that affect the population of the family health Strategy (FHS) of neighborhood Green Nook/Timothy-MG via surveys/interviews with key informants, with the most cited: drugs, lack of recreational area, sanitation, low adherence preventive examination of cervical cancer, teen pregnancy, infrastructure health unit, attendance at the reception and paving. Prioritized problems, requiring the screening of those with greater urgency. The profit or loss of the selection was the plan of action. Starting from this premise, this study seeks to propose a strategy of intervention in order to increase the membership of the women of the area covered by the ESF to the Pap test, guide on the importance of completing the same and thus avoid and/or minimize possible damages arising from the failure of the exam. The major US critics identified in the realization of uterine cancer prevention, which takes place by performing the Pap test were: level of information of the population and socio-cultural issues, lack of monitoring of women for preventive examination collection, low Pap collections offer, offering medical consultations for women, lack of information from the team about the importance of Pap smear and the consequences of non-compliance.

**Key words:** Cancerofthecervix, Prevention, Riskfactors.

## SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	9
2- JUSTIFICATIVA.....	11
3- OBJETIVO .....	12
4- METODOLOGIA .....	13
5- REVISÃO DA LITERATURA.....	14
5.1- O útero.....	14
5.2- Colo do útero .....	14
5.3- Câncer uterino .....	15
5.4- Papanicolau.....	15
5.5- A importância e conhecimento da prevenção do câncer do colo do útero.....	16
6- PLANO DE AÇÃO .....	19
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24



## 1- INTRODUÇÃO

A estratégia saúde da família (ESF) do bairro Recanto Verde, em Timóteo-MG, possui via urbana e tem transporte público acessível. As atividades econômicas mais frequentes na comunidade são o comércio e a indústria.

A estrutura do saneamento básico da comunidade é parcialmente adequada, possuindo tratamento de esgoto e água potável, na maior parte da área de abrangência da ESF, com alguns lugares com esgoto a céu aberto. A maioria das casas é de alvenaria. Existem áreas invadidas por famílias, que vivem em situações precárias, à beira de córregos.

Na área, estão presentes algumas instituições que beneficiam a população, como: duas creches, o Grupo Humanizar e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

A ESF atende sete micro áreas, com uma população de 5050 habitantes e 1508 famílias (SIAB, 2013). Seu horário de funcionamento é de 07 às 17 horas, de segunda a sexta-feira.

A estrutura física da unidade é feita de alvenaria e constituída por: recepção, dois consultórios médicos, sendo que um funciona também como coleta de exames, um consultório de enfermagem com sanitário, uma sala de curativo, uma farmácia, uma sala de vacina, banheiros para usuários e para funcionários, cozinha, almoxarifado e um terraço onde acontecem os grupos operativos.

As atividades desenvolvidas na unidade são: Hiperdia onde são realizadas as atividades de Saúde do Idoso e do Adulto: palestras, aferição de pressão arterial, medida do peso, altura, medida da circunferência abdominal dos hipertensos e diabéticos e consulta individualizada com o médico; Saúde da Mulher, que compreende o exame de papanicolau e pré-natal; Saúde da criança, em que se realiza a puericultura; Acolhimento, que acontece o dia todo; Consultas, de enfermagem e médica; Vacinação; Medicação; Curativo e Coleta de exames.

Foram levantados os principais problemas através de levantamento dos dados do SIAB e entrevistas com informantes chaves, sendo os mais frequentes: drogas, carência de área de lazer, problemas no saneamento básico, baixa adesão ao exame preventivo do Câncer de Colo do Útero, gravidez na adolescência, infraestrutura da unidade de saúde, atendimento na recepção e pavimentação. De

acordo com a prioridade dos problemas e a governabilidade dos mesmos, elencou-se o controle do câncer do útero, isto é, a adesão das mulheres à realização do exame de Papanicolau, como problema para o qual se pretende propor um plano de ação neste trabalho.

Considerando os nós críticos identificados no processo de trabalho, Campos, Faria e Santos (2010), indicam que o controle do câncer do útero depende do apoio dos serviços de saúde e da conscientização da mulher quanto à adoção de medidas preventivas. Assim, neste projeto, o exame de Papanicolau tornou-se o tema a ser estudado.

“O controle do câncer do colo do útero representa um grande desafio para a saúde pública, principalmente no Brasil. Os dois principais motivos que não permitiram as ações de prevenção do colo do útero definir a incidência e controlar a mortalidade da doença no Brasil, são a falta de uma política nacional que permitisse o recrutamento das mulheres, a citopatologia, o controle da qualidade e o tratamento dos casos positivos, assim como uma avaliação adequada dos resultados obtidos (BRASIL, 2001).”

Existem muitas mulheres desinformadas sobre o câncer do colo do útero. Existem hoje, na área de abrangência da ESF do bairro Recanto Verde, 2248 mulheres acima de 18 anos, sendo que somente 40% dessas mulheres realizam o exame de Papanicolau na unidade. Realizar o exame previne a doença e suas consequências, aumentando a garantia da cura em caso de detecção precoce.

Outro fator que muito dificulta a detecção do câncer do colo do útero é o abandono de tratamento de saúde por parte das mulheres. Este abandono se dá muitas vezes pelo temor e angústia experimentados durante uma consulta, o mau atendimento e até mesmo a ideia de que o que se passa com as mulheres deva ser escondido e que o corpo não deva ser visto nem pelos médicos e nem por elas mesmas (BRASIL, 2012).

O presente trabalho objetiva propor uma estratégia de orientação à realização do exame de Papanicolau, a fim de aumentar o número de mulheres que o realizam e a adesão por cada mulher ao exame.

## **2- JUSTIFICATIVA**

Segundo Lopes *et al.* (1995), o câncer cérvico-uterino no Brasil apresenta altas taxas de mortalidade e morbidade, em decorrência do diagnóstico tardio, sendo que este tipo de câncer pode ser facilmente diagnosticado e apresentar altas taxas de cura quando realizado precocemente.

Mediante os possíveis agravos provenientes da baixa adesão das mulheres ao exame Papanicolau, que segundo Souza e Barbosa (2008) contribuem para as estatísticas que demonstram o câncer de colo uterino como o terceiro mais frequente na população feminina, entendeu-se como importante propor uma ação que aumente a adesão das mulheres ao exame.

### **3- OBJETIVO**

O objetivo geral deste estudo foi descrever o conhecimento sobre o útero, o câncer de útero e o exame preventivo Papanicolau e elaborar uma proposta de intervenção para orientar mulheres sobre a realização do exame Papanicolau, a fim de aumentar a informação e a adesão ao mesmo e assim, evitar e/ou minimizar possíveis agravos provenientes da não realização do exame.

#### **4- METODOLOGIA**

Trata-se de uma análise da bibliografia sobre a realização do exame de Papanicolau como prevenção do câncer de útero e uma proposta de um plano de intervenção, a partir de uma análise situacional do território da área de abrangência da ESF do bairro Recanto Verde em Timóteo/MG.

A bibliografia foi obtida através dos bancos de dados eletrônicos: Scielo e Google Acadêmico. O uso de palavras-chave incluiu combinações dos seguintes termos: Papanicolau, realização de Papanicolau, adesão ao Papanicolau. A partir daí, selecionou-se os artigos entre 1997 a 2013, seguindo os passos: leitura do material e organização dos dados.

Foi realizada uma pesquisa exploratória. Segundo Gil (1999), a pesquisa exploratória tem como finalidade apresentar maiores informações sobre determinado assunto, sendo o foco, nesta pesquisa, o exame Papanicolau.

Vergara (2004) define os tipos de pesquisas em dois: quanto aos fins e quanto aos meios de investigação. Quanto aos fins, o trabalho será do tipo descritivo, pois visa descrever a importância do exame preventivo Papanicolau. Quanto aos meios, o trabalho é bibliográfico, pois se valerá de materiais publicados para ser realizado.

## 5- REVISÃO DA LITERATURA

### 5.1- O útero

O útero é a parte do aparelho reprodutor feminino que recebe o ovócito fecundado pelo espermatozoide, o embrião. É no útero que o embrião se instala e desenvolve até a hora do nascimento. É um órgão muscular oco, em forma de pera, côncavo e de paredes espessas, situado entre a bexiga e o reto. Ele recebe as tubas uterinas em sua parte superior e se prolonga em direção à vagina (LIRA NETO, 2000).

A porção superior do útero é chamada corpo, abaixo situa-se o óstio, e a porção inferior cilíndrica que se abre na vagina é denominada colo uterino. A cavidade do útero é revestida por uma camada de tecido chamada endométrio. A descamação do endométrio é o fluxo menstrual (HALBE, 2000).

### 5.2- Colo do útero

O colo uterino é a parte inferior do útero que fica dentro do canal da vagina, na sua parte superior, e é revestido por várias camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma bem ordenada. Ele tem um orifício por onde sai a menstruação. Nesta parte há células que podem se modificar produzindo um câncer. Estas alterações celulares têm uma progressão gradativa e é por isto que este tipo de câncer é curável quando descoberto no início (LIRA NETO, 2000).

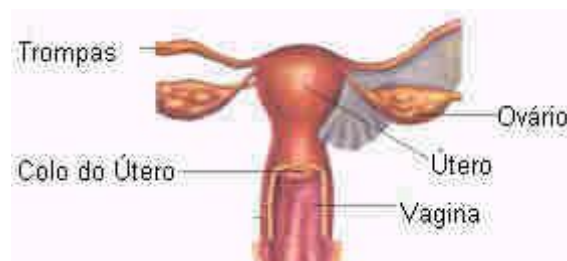


FIGURA 1 – O colo do útero (LIRA NETO, 2000).

### **5.3- Câncer uterino**

De acordo com Leite *et al.* (2010), o câncer de colo de útero é uma neoplasia que atinge milhares de mulheres brasileiras e que se diagnosticada precocemente, as chances de cura chegam a 100%.

De acordo com Freitas Filho (2011), uma das formas de detectar o câncer do colo do útero é através do exame conhecido como Papanicolau. É fundamental que esse exame preventivo seja realizado periodicamente em função desse tipo de câncer demorar anos para se desenvolver. O principal causador do câncer do colo do útero é o Papiloma Vírus Humano (HPV).

Uma das formas de combate a proliferação dessa doença traçada pelo governo brasileiro foi a elaboração da Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), no ano de 2005, que estabeleceu o controle dos cânceres do colo do útero e de mama como componente fundamental a ser previsto nos planos estaduais e municipais de saúde (Portaria GM nº 2.439/2006, de 31 de dezembro de 2005). A importância da detecção precoce dessas neoplasias foi reafirmada no Pacto pela Saúde em 2006, por meio da inclusão de indicadores na pactuação de metas com estados e municípios, para a melhoria do desempenho das ações prioritárias da agenda sanitária nacional (BRASIL, 2011).

No ano de 2009, foram registrados cerca de 11 milhões de exames citopatológicos no Brasil, demonstrando assim um aumento do número de exames se comparado a anos anteriores. Porém, a mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil ainda é considerável, cuja redução torna-se um desafio a ser vencido (BRASIL, 2011).

### **5.4- Papanicolau**

O exame de Papanicolau ou "preventivo de câncer de colo uterino" é simples, e tem reduzido as mortes por câncer de colo de útero em 70 %, desde sua criação pelo Dr. George Papanicolau, em 1940. O sucesso do teste deve-se ao fato de que ele pode detectar doenças que ocorrem no colo do útero antes do desenvolvimento do câncer (HALBE, 2000).

De acordo com Leite *et al.* (2010), o exame Papanicolau conhecido também como esfregaço cérvico-vaginal, citologia oncótica, preventivo, e fora do Brasil como

Pap Test ou PapSmear, este exame não é somente uma maneira de diagnosticar a doença. Ele serve principalmente para determinar o risco de uma mulher vir a desenvolver o câncer ou, preferencialmente, alterações celulares que podem dar origem ao câncer do colo uterino anos mais tarde (por isso chamado de preventivo). Quanto mais cedo essas alterações forem descobertas, maior a chance de cura e menos complexo e traumático é o tratamento. Normalmente são dadas outras informações neste exame como a presença ou ausência de infecções (candidíase, tricomoníase, bactérias...) e o estado hormonal.

Este exame consiste na retirada de células soltas ou presentes em um líquido para estudo. O médico ou o técnico treinado para isto, introduz um espéculo vaginal e procede-se à escamação ou esfoliação da superfície externa e interna do colo através de uma espátula de madeira e de uma escovinha endocervical. Este material, geralmente colhido durante um exame ginecológico, é normalmente colocado em lâminas de vidro ou frascos específicos, e levado ao laboratório de Anatomia Patológica para ser visto por um médico anatomopatologista (LIRA NETO, 2000).

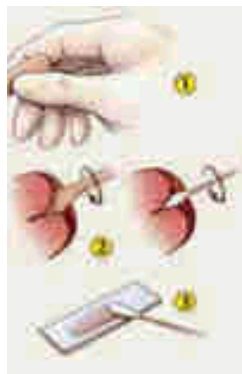


FIGURA 2 – Exame Papanicolaou(LIRA NETO, 2000).

### **5.5- A importância e conhecimento da prevenção do câncer do colo do útero**

Rodrigues, Barbosa e Matos (2013) realizaram uma revisão literária, com o objetivo de verificar a eficácia do Papanicolaou na prevenção da neoplasia de útero e avaliar a cobertura do exame no Brasil. Eles constataram que a taxa de mortalidade pelo câncer do colo do útero no Brasil ainda se encontra elevada graças a não realização do exame Papanicolaou. Eles ressaltaram que muitas mulheres não tem



acesso ao exame, mesmo ele sendo oferecido em todos os postos de saúde do país. Eles chegaram a conclusão que ainda há deficiência na informação sobre o diagnóstico do câncer e o acesso ao diagnóstico para todos, que precisa ser sanada a fim de que haja avanços.

Valente *et al.* (2009) relatam um estudo com 1035 mulheres, sendo 476 maiores de 18 anos, com o objetivo de identificar o conhecimento de mulheres estudantes do ensino médio noturno, em escolas públicas da cidade de Uberaba/MG, a respeito do exame de Papanicolau. Eles verificaram que 58,4 % das mulheres entrevistadas possuíam um conhecimento distorcido do exame Papanicolau, apesar de ser tão divulgado.

Castro (2010) fez uma revisão de literatura com o objetivo de identificar evidências científicas sobre o conhecimento das mulheres acerca do exame Papanicolau e de prevenção do câncer de colo uterino. Ele concluiu que o conhecimento ainda é escasso por grande parte das mulheres e que talvez explique os altos índices de mortalidade dessa neoplasia no Brasil. O autor ressaltou ainda, a importância do Programa de Saúde da Família na prevenção do câncer de colo uterino.

Brennaet *al.* (2001) realizaram um estudo, em que foram entrevistadas 138 mulheres, cujo objetivo foi analisar conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolau, a fim de compreender a não adesão das mulheres a este exame. Os autores concluíram que, mais de 80% das mulheres entrevistadas apresentaram desmotivação e vergonha de realizar o Papanicolau, 60% relataram que os médicos não examinavam e cerca de 50% apontaram o tempo de espera para a consulta e a demora no agendamento como dificuldades. Em geral, a prática do exame dependeu da iniciativa do médico e a periodicidade da coleta foi determinada pela procura de consulta devido a sintomas. As mulheres com 56 anos ou mais mostraram maior inadequação no conhecimento, na atitude e na prática. No entanto, aquelas com maior escolaridade conheciam melhor o exame. A maior idade e a menor escolaridade podem estar associadas a não adesão das mulheres ao exame, porém as dificuldades sociais e econômicas para conseguir atendimento em saúde precisam ser consideradas para aumentar a prática do exame.

Oliveira *et al.* (2012), concluíram um estudo com 114 mulheres com idade mínima de 18 e máxima de 50 anos de idade com o objetivo de avaliar a adesão das mulheres ao exame colpocitológico (COP) na Estratégia Saúde da Família (ESF) de

Iporá, Goiás, Brasil. Eles observaram que a preocupação com a prevenção estava entre as principais justificativas das mulheres para a realização periódica do exame.

Leão *et al.* (2009) efetivaram uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de compreender os motivos que levavam as mulheres a realizarem ou não o exame Papanicolau e quais eram seus sentimentos no momento do exame. Detectaram que os principais motivos para não realização foram: desconhecimento, medo, dificuldade de acesso, ausência de sintomas e vergonha. Já os motivos para realização foram: prevenção, recomendação médica, presença de sintomas, autocuidado, achar importante e possuir vida sexual ativa. Eles concluíram que há necessidade da realização de mais campanhas sobre o exame Papanicolau, para que as mulheres tenham consciência da importância do exame e o façam periodicamente. No momento da realização do exame, os profissionais da saúde devem tirar dúvidas e explicar o procedimento às mulheres para que estas fiquem mais tranquilas e seguras.

Santos, Macêdo e Leite (2010) realizaram um estudo com 25 mulheres que se submeteram ao exame preventivo, em uma Unidade de Saúde do município de Cajazeiras – PB. Tiveram como objetivo, verificar a percepção das usuárias acerca da prevenção do câncer do colo do útero, assim como verificar a frequência da realização do exame Papanicolau e a satisfação com relação às ações de controle e prevenção realizadas na unidade de saúde. As participantes apontaram como principal medida preventiva a realização periódica do Papanicolau (72%) e o uso de camisinha (8%), não tendo conhecimento sobre a doença. Isso possivelmente deve estar relacionado à falta de orientações teóricas repassadas pelos profissionais da unidade. Portanto, a percepção das participantes sobre medidas preventivas encontrava-se em um nível insatisfatório, já que não havia um conhecimento mais aprofundado sobre a prevenção.

Souza, Silva e Pinto (2010) fizeram um estudo com 28 mulheres que foram abordadas em uma praça de grande circulação da população de uma cidade do interior de Minas Gerais, com o objetivo de avaliar o conhecimento e prática de mulheres em relação ao exame citológico do câncer do colo uterino. Grande parte das mulheres entrevistadas demonstraram desinteresse em participar de palestras informativas sobre o assunto, o que confirma a necessidade de adoção de estratégias por parte dos profissionais de saúde que sejam atraentes e eficazes para levar à adesão das mulheres ao exame.

## 6- PLANO DE AÇÃO

Foi realizado um diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF do bairro Recanto Verde, elaborado por ocasião da disciplina de Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde (CAMPOS, FARIAS & SANTOS, 2010), no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família - CEABSF.

Após a realização do diagnóstico situacional, os principais problemas indicados nas entrevistas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e informantes chave da comunidade, e nos dados do SIAB, foram a baixa adesão ao exame preventivo do câncer de colo do útero, o uso de substâncias psicoativas, falta de área de lazer e gravidez na adolescência (Quadro 1).

**Quadro- 1:** Síntese das entrevistas e observações com ACS e informantes chave da área de abrangência

PROBLEMA	INDICADORES	FONTES
Baixa adesão ao exame preventivo do Câncer de Colo do Útero	10	entrevista/observação
Droga	7	entrevista/observação
Área de lazer	6	entrevista/observação
Saneamento/esgoto/Lixo a céu aberto	5	
Gravidez na adolescência	5	entrevista/observação
Atendimento na recepção/demora no agendamento de exames	4	entrevista/observação
Infraestrutura da unidade	1	entrevista/observação
Pavimentação	1	entrevista/observação

Foi, então, elaborado um plano de ação para ser avaliado por toda a equipe, para juntos desenvolver ações que visem melhorar o problema da baixa adesão ao exame preventivo do câncer cérvico-uterino. Os nós críticos apontados deram origem à busca de conhecimento em relação ao exame preventivo do câncer cérvico-uterino, com vistas à melhoria da baixa adesão. Os principais nós críticos identificados na realização da prevenção ao câncer de útero, que se concretiza pela realização do exame de Papanicolau foram: nível de informação da população e

questões sócio-culturais, falta de monitoramento das mulheres para a coleta do exame preventivo, baixa oferta de coletas do Papanicolau, oferta de consultas médicas para as mulheres, falta de informação da equipe em relação a importância do exame Papanicolau e as consequências da não adesão (Quadro 2).

**Quadro 2:** Nós críticos, operação, resultados esperados, recursos necessários, responsável e prazo dos problemas encontrados no diagnóstico situacional da ESF do Recanto Verde.

<b>Nó crítico</b>	<b>Operação/ Projeto</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
1- Nível de informação da população e questões sócio-culturais	Elaborar palestras com foco em aumentar o nível de informação das mulheres em relação aos cuidados com a saúde, a importância dos exames preventivos e questões sócio-culturais.	Mulheres com mais informações em relação a prevenção de doenças, qualidade de vida, quebrar barreira em relação as questões culturais.	Datashow, papel craft, pincéis e agenda.	Enfermeira da equipe e ACS's	15 dias
2- Falta de monitoramento das mulheres para a coleta do exame preventivo	Elaborar um fichário rotativo, que tenha o nome de todas as mulheres da área de abrangência, data de nascimento, data de última coleta e resultados.	Equipe informada sobre quantas mulheres que estão realizando o exame Papanicolau no prazo preconizado pelo Ministério da Saúde	Elaboração do arquivo e fichas para o mesmo.	Enfermeira da equipe, técnica de enfermagem e ACS's	30 dias
3- Baixa oferta de coletas do Papanicolau	Organizar um mutirão extra de coleta do exame, pelo menos 2 vezes no mês nos finais de	Aumento da adesão das mulheres ao exame de Papanicolau, principalmente as que trabalham durante a semana.	Agenda, cronograma de atividades.	Enfermeira da equipe, técnica de enfermagem, médico e ACS	Imediato

	semana.				
4- Oferta de consultas médicas para as mulheres	Aumentar a oferta de consultas médicas	Número de consultas médicas compatível com o número de mulheres da área.	Agenda e contratação de outro profissional	Gerente da unidade e Médico	45 dias
5- Falta de informação da equipe em relação a importância do exame Papanicolau e as consequências da não adesão.	Aumentar o conhecimento dos profissionais com capacitações sobre o tema.	Profissionais mais informados para repassar as orientações necessárias	Conhecimento sobre o tema e agenda	Enfermeira da equipe, médico, ACS's e técnica de enfermagem	15 dias

No plano de ação descrito no Quadro 2, foram detalhadas as propostas das ações para cada nó crítico:

- 1- Com a participação dos agentes comunitários, médico e enfermeiras, desenvolver palestras educativas para as mulheres onde sejam abordados alguns temas como: sexualidade, medo do exame, passo a passo do exame, cuidados com a saúde, fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero, utilizando uma metodologia participativa, com teatros, dinâmicas, discussões de grupo, fazendo com que todos expressem seus conhecimentos, com objetivo de que as mulheres tenham consciência da importância do exame e o façam periodicamente. No momento da realização do exame, os profissionais da saúde devem tirar dúvidas e explicar o procedimento às mulheres para que elas fiquem mais tranquilas e seguras.
- 2- Criação do fichário rotativo com dados relevantes de cada mulher como: identificação pessoal, data e resultado do último exame colhido e data da próxima coleta, isso facilitará a busca ativa das mulheres para o exame de Papanicolau e organizará o trabalho dos profissionais, sendo que a formulação desse arquivo traria dados importantes de cobertura a equipe.
- 3- Sensibilização dos profissionais da equipe com relação ao número da cobertura populacional preconizado pelo Ministério da Saúde para a realização do exame

de Papanicolau, fazendo assim mutirões de coleta fora do horário de funcionamento da unidade, dando preferência às mulheres que não podem comparecer a coleta naquele horário de funcionamento da unidade. Facilitar o agendamento de consultas para a coleta, sendo realizado em qualquer horário, por telefone ou presencial e podendo ser feito através dos agentes comunitários.

- 4- Treinar os agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, para que esses profissionais possam repassar os conhecimentos e captar essas mulheres para a realização do exame.
- 5- Sensibilizar o profissional médico a aumentar o número de consultas específicas à mulher, questionando sempre a data da última coleta do exame preventivo e orientando a cada consulta a importância da realização do mesmo e se estiver em atraso, realizar a coleta naquele momento.

O plano de ação será avaliado periodicamente através de reuniões sistemáticas e acompanhamento do fichário rotativo que constam todos os dados atualizados da mulher.

## 7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um desafio a ser enfrentado para a prevenção do câncer do útero é que as mulheres ainda se sentem retraídas e desconfortáveis frente ao exame preventivo, afinal ainda é grande o número de mulheres que não o realizam, sendo necessárias novas estratégias que reforcem as políticas já adotadas, com o intuito de fazer com que as mulheres entendam que o exame é o melhor caminho para se prevenir desta doença ginecológica.

É importante que as mulheres compreendam a importância da realização do exame preventivo Papanicolau periodicamente e entendam a necessidade de realizá-lo como método de prevenção, e não apenas quando apresentam alguma sintomatologia ginecológica. Necessita-se, então, que estas mulheres passem a utilizar o serviço de prevenção como forma de evitar que processos infecciosos se evoluam para um quadro mais grave, ocasionando um câncer do colo do útero.

O trabalho apresentou um plano de ação, que deve ser aplicado na unidade de saúde da família do Recanto Verde, pela equipe de profissionais. Mas, também, pode servir de inspiração para outras equipes, na avaliação das questões de adesão e não adesão das mulheres ao exame e utilização de ações concretas que propiciam melhor adesão e conseqüentemente a diminuição da incidência do câncer uterino, através da realização do exame de Papanicolau.

O profissional da saúde deve atuar como elemento incentivador, transmitindo com clareza as informações que indicam a importância do exame, como é realizado, ressaltando as suas vantagens. Para isto, a equipe de profissionais como um todo, deve atualizar seu conhecimento e adequá-lo à realidade da sua comunidade, assim como propor estratégias objetivas para obter resultados concretos na prevenção de doenças.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília-DF, 2012

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Implantando o Viva Mulher – Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2001.

BRENNA, S. M. F.; HARDY, E.; ZEFERINO, L. C.; NAMURA, I. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolau em mulheres com câncer de colo uterino. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 909-914, jul-ago, 2001.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, A. M. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.

CASTRO, L. F. **Exame Papanicolau: o conhecimento das mulheres sobre o preventivo e a estratégia do PSF no combate ao câncer do colo de útero**. Monografia - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2318.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2013.

FREITASFILHO, L. A. **O exame papanicolau e o diagnostico das lesões invasoras do colo de utero**. Monografia – Especialização em Citologia Clínica, Universidade Paulista. Recife, 2011. Disponível em: <http://www.cceursos.com.br/img/resumos/citologia/19.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2013.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

HALBE, H. W. **Tratado de Ginecologia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000, p. 2120-2198.

LEÃO, M. C. S.; CARVALHO, C. M. R.; FERREIRA, S. S.; TAVARES, P. G. C. C.; FIALHO, A. V. M. **Sentimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame papanicolau**. In: VI CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL. Terezina-PI, 2009.

LEITE, F. M. C.; AMORIM, M. H. C.; NASCIMENTO, L. G. D.; MENDONÇA, M. R. F.; GUEDES, N. S. A.; TRISTÃO, K. M. Mulheres submetidas à coleta de Papanicolau: perfil socioeconômico e reprodutivo. **Rev. Bras. de Pesquisa em Saúde**, v. 12, n. 1, p.57-62, 2010.



LIRA NETO, J. B. **Atlas de Citopatologia e Histologia do Colo Uterino**. 1 ed. São Paulo: Medsi, 2000.

LOPES, E. R.; REBELO, M. S.; ABREU, E. S.; SILVA, V. C.; EISENBERG, A. A.; LAVOR, M. F. Comportamento da população brasileira feminina em relação ao câncer cérvico-uterino. **J. bras. ginecol**, v. 105, p. 505-15, nov.-dez., 1995. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-159246>>. Acesso em: 15 dez. 2013.

OLIVEIRA, W. M. A.; BARBOSA, M. A.; MENDONÇA, B. O. M.; SILVA, A. A.; SANTOS, L. C. F.; NASCIMENTO, L. C. D. Adesão de mulheres de 18 a 50 anos ao exame colpocitológico na estratégia saúde da família. **Rev. de Enferm**, v. 3, n. 7, p.15-22, 2012.

PIATO, S. **Tratado de Ginecologia**. 1. ed. São Paulo: Artes Médicas, 1997. p. 287-317.

Sistema de Informação da Atenção Básica- SIAB. **Prefeitura Municipal de Timóteo**. Minas Gerais, 2013. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>. Acesso em: 25 de janeiro de 2013.

RODRIGUES, A. M. X.; BARBOSA, M. L.; MATOS, M. D. L. P. Importância do exame papanicolau no diagnóstico precoce de câncer do colo do útero. **Rev. Multiprofissional em Saúde do Hosp. São Marcos**, v. 1, n.1, p. 58-65, 2013.

SANTOS, M. S. S.; MACÊDO, A. P. N.; LEITE, M. A. G. Percepção de Usuárias de uma Unidade de Saúde da Família acerca da prevenção do câncer do colo do útero. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 3, p. 310-319, jul./set., 2010.

SOUZA, A. B.; BORBA, P. C. Exame citológico e os fatores determinantes na adesão de mulheres na Estratégia Saúde da Família do município de Assaré, **Cad. Cult. Ciênc.**, v.2, n. 1, p. 36-45, 2008. Disponível em: <<http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/cadernos/article/viewFile/17/17-57-1-PB>>. Acesso em: 15 dez. 2013.

SOUZA, D. A.; SILVA, J. O.; PINTO, N. M. M. Conhecimento e prática das mulheres em relação ao exame citológico do colo uterino. **RevEnferm Integrada – Ipatinga, Unileste-MG**, v. 3, n. 2, nov./dez., 2010.

VALENTE, C. A.; ANDRADE, V.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolau. **RevEscEnferm - USP**, v. 9, n. 43(Esp2), p. 1193-8, 2009. Disponível em: [www.ee.usp.br/reeusp](http://www.ee.usp.br/reeusp). Acesso em: 10 de junho 2013

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 2004.