

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA -
CEABSF

KATTIANY PEREIRA MARQUES

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE A PREVENÇÃO DO CANCER CERVICO
UTERINO/PAPILOMA VIRUS HUMANO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
RECANTO DAS ÁGUAS – MONTES CLAROS – MINAS GERAIS**

Montes Claros - Minas Gerais
2014

KATTIANY PEREIRA MARQUES

**INTERVENCAO EDUCATIVA SOBRE A PREVENÇÃO DO CANCER CERVICO
UTERINO/PAPILOMA VIRUS HUMANO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
RECANTO DAS ÁGUAS – MONTES CLAROS – MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do certificado de Especialista.

Orientador: Verônica Amorim Rezende

KATTIANY PEREIRA MARQUES

**INTERVENCAO EDUCATIVA SOBRE A PREVENÇÃO DO CANCER CERVICO
UTERINO/PAPILOMA VIRUS HUMANO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
RECANTO DAS ÁGUAS – MONTES CLAROS – MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Examinador 1: Verônica Amorim Rezende - UFMG

Examinador 2 – Prof.

Aprovado em Belo Horizonte, em de 2015.

RESUMO

A atenção primária á saúde no município de Montes Claros vem sendo construído gradualmente, com a ampliação de diversas equipes de saúde da família (ESF), atualmente possui 103 equipes, com cobertura de 70% da população. A ESF Recanto das Águas possui 10 meses de implantação podendo destacar como principal problema durante este período o inexpressivo número de busca do resultado do papanicolaou bem como o conhecimento destas sobre o Papiloma vírus Humano. Sendo assim este estudo objetivou-se elaborar um projeto de Intervenção para propor ações educativas acerca da prevenção do câncer do colo uterino as mulheres sexualmente ativas pertencentes à área de abrangência. Trata-se de um estudo descritivo, realizado por meio de um diagnóstico situacional, utilizando o Método do Planejamento Estratégico Situacional – PES. Para a realização do plano de ação foi identificado os nós críticos e a definição de ações para a resolutividade destes problemas. Conclui-se que o plano de intervenção poderá subsidiar ações que favoreçam o aumentar do retorno dessas mulheres para a busca do exame Papanicolaou bem como a educação em saúde e atendimento humanizado por parte dos profissionais de saúde, o qual é um elo para uma melhor assistência à comunidade.

PALAVRAS CHAVE: Prevenção de Câncer do Colo Uterino, Saúde da Mulher, Papiloma vírus Humano.

ABSTRACT

The primary attention to health in the municipality of Montes Claros is being built gradually, with the expansion of several family health teams (ESF), currently has 103 teams, with 70% population coverage. The ESF Recanto Waters has 10 months of deployment can stand out as the main problem during this period the number of deadpan Pap result of the search as well as the knowledge of these on the Human Papilloma virus. Thus, this study aimed to draw up an intervention project to offer educational activities about the prevention of cervical cancer sexually active women belonging to the catchment area. This is a descriptive study, through a situational diagnosis, using the Strategic Planning Method Situational - PES. To carry out the plan of action was identified the critical nodes and the definition of actions for solving these problems. We conclude that the intervention plan may support actions that promote the increase of the return of these women to seek the pap smear as well as health education and humanized care by health professionals, which is a link for further assistance the community.

Key words: Cervical Cancer Prevention, Women's Health, Human Papilloma Virus.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS: Agente Comunitário de Saúde

APS: Atenção Primária a Saúde

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde

ESF: Estratégia Saúde da Família

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

KM: Quilometro Quadrado

MS: Ministério da Saúde

MG: Minas Gerais

PSF: Programa Saúde da Família

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

LISTA DE MAPAS

Mapa 1: Área de abrangência da ESF Recanto das Águas

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Problemas identificados na ESF Recanto das Águas de acordo com classificação de importância e capacidade de governabilidade, em Montes Claros – MG, 2014.

Quadro 2 – Plano de ação sobre o baixo conhecimento da população acerca papiloma vírus humano (HPV) na estratégia saúde da família Recanto das Águas – Montes Claros – Minas Gerais.

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------|----|
| 1- INTRODUÇÃO | 09 |
| 2- JUSTIFICATIVA | 11 |
| 3- OBJETIVOS | 12 |
| 4- METODOLOGIA | 12 |
| 5- REFERENCIAL TEÓRICO | 13 |
| 6- PROPOSTA DE INTERVENÇÃO | 14 |
| 7- CONCLUSÃO | 22 |
| REFERÊNCIAS | 24 |

1 INTRODUÇÃO

O Município de Montes Claros está situado na Bacia do Alto Médio São Francisco, ao norte do Estado de Minas Gerais, distante 422 km da capital Belo Horizonte. A sede do município tem a seguinte localização geográfica: Latitude, 16° 43' 41", Longitude, 43° 51' 54" e Altitude, 638 metros. O município tem área total de 3 582,034 km², sendo que 38,7 km² estão em perímetro urbano e os 3543,334 km² restantes constituem a zona rural (DENUCCI, 2012). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sua população em 2013 foi de 385.898 habitantes. É composto pelos seguintes distritos: Ermidinha, Miralta, Nova Esperança, São Pedro das Garças, Santa Rosa de Lima, Vila Nova de Minas, Aparecida do Mundo Novo e Panorâmica (IBGE, 2014).

O município de Montes Claros, conta com a coordenação de Atenção Básica, saúde bucal, dentre outras estruturas vinculadas à Secretaria de Saúde, com a missão de operacionalizar uma política no âmbito da gestão federal do Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe a este, ainda, desenvolver mecanismos de controle e avaliação, prestar cooperação técnica a estas instâncias de gestão na implementação e organização da Estratégia Saúde da Família e ação de atendimento básico como o de Saúde Bucal, de Diabetes e Hipertensão, de Alimentação e Nutrição (PREFEITURA DE MONTES CLAROS, 2014).

O mesmo ainda afirma que Montes Claros é hoje referência em saúde para o Norte de Minas, Vale do Jequitinhonha e Sul da Bahia em média e alta complexidade dos serviços de saúde e conta com uma gestão plena do SUS. Muitas das ações desenvolvidas neste setor hoje são referências para a política de saúde estadual. Todos os dias, os hospitais da cidade recebem pacientes de vários municípios do Norte de Minas, a procura de serviços básicos ou de alta complexidade que não existam em seus locais de origem. Essa população não depende unicamente do SUS, mas também de investimentos em políticas econômicas e sociais (LEITE, BATISTA, CLEMENTE, 2010).

A estratégia de Saúde Recanto das Águas, localiza-sena região norte de Montes Claros. A área adscritada ESF do bairro possui como limites: o bairro São Lucas, bairro Recanto das Águas e Nova América.



Imagem 01 – Mapa do Recanto das Águas. Fonte: realizado pela enfermeira e agentes comunitários de saúde.

A equipe encontra-se em funcionamento com uma unidade compartilhada, juntamente com as equipes do Village do Lago II, Clarice Ataíde e Santa Paula Elizabete, sendo astrês compostas por uma enfermeira, um técnico de enfermagem, seis a sete agentes comunitários de saúde, e um médico. Somente a equipe do Recanto da Águas é composta por uma enfermeira, quatro agentes comunitários de saúde e um médico. Quanto ao horário de trabalho dos funcionários são de 40 horas semanais para todos os funcionários.

A estrutura física da unidade é composta por quatro consultórios convencionais, um consultório ginecológico, um consultório odontológico, uma sala de procedimentos de enfermagem, uma farmácia, uma copa, dois banheiros, sendo um para os usuários e outro para funcionários, um almoxarifado, uma sala da gerência, uma sala de reuniões, um expurgo e uma sala de para a recepção.

De acordo com o fechamento do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do mês de novembro de 2014, o limite geográfico é de 2.620 habitantes e 632 famílias cadastradas até o momento.

A população adscrita reside em casa própria, invadida ou alugada, em casas feitas de tijolos. De acordo com Centro De Referência Em Saúde Do Trabalhador (CERESTE), do ano de 2014, a profissão que mais se destaca no bairro é doméstica entre as mulheres, e pedreiro, para o sexo masculino. Outro fator importante é que 40% vivem com renda informal em condições precárias de higiene e saúde,

contando ainda com auxílio da bolsa família, sendo as causas mais frequentes de mortes é a violência.

De acordo com o Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), atualmente a ESF Recanto das Águas conta com 1.624 mulheres sendo 786 em idade de 25 a 64 anos, correspondendo a 30% da população. No período de junho de 2014 a fevereiro de 2015 foram realizados um total de 360, exames preventivos em mulheres em idade fértil, perfazendo uma media de 40 prevenções mensais, onde 2% destas usuárias foram possíveis o diagnóstico de HPV.

Foi possível observar ainda que, adesão da busca do resultado de prevenção era baixa, correspondendo apenas a 25% das mulheres, vale ressaltar que as datas de entrega dos resultados eram agendadas, porém as mesmas não compareciam alegando dentre outros motivos cuidados domésticos e com menores, barreira geográfica, receio do resultado do preventivo. Além destes foram observados pelos profissionais dificuldades como baixo nível de escolaridade e horário de funcionamento da unidade.

A partir do diagnóstico situacional e da vivência como enfermeira da equipe de saúde da família, foram levantadas algumas situações problema na área de abrangência com o objetivo de propor um projeto de intervenção para superar a dificuldade encontrada e impactar positivamente na assistência em saúde prestada a comunidade. O baixo nível de informação da população sobre a prevenção do colo uterino/HPV foi elencado, junto com a equipe, como prioritário para propor um plano de ação.

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela alta prevalência de mulheres em idade fértil com baixo índice de exames preventivos realizados e pouca procura pelos resultados de exames citopatológicos na Equipe Recanto das Águas do município de Montes Claros, Minas Gerais. Afirma-se ainda que a falta de conhecimento da população acerca do HPV, pode ocasionar risco para a saúde da mulher. Considera-se que a partir da maior compreensão acerca do HPV, suas causas, prevenção e riscos de complicação, caso não haja tratamento, as mulheres podem assumir maior autonomia e um poder de escolha mais seguro.

Segundo Pinto, Fuzii e Quaresma (2011) devido ao fato das pessoas infectadas pelo HPV geralmente não apresentarem nenhum sintoma, muitas não sabem

que são portadoras do vírus. A maioria das mulheres descobre que tem HPV por intermédio de um resultado anormal do Papanicolaou.

Panobianco (2013) afirma também sobre a grandeza do problema da infecção por HPV, está o desconhecimento sobre o próprio vírus, os sinais e sintomas da infecção, sua relação com o câncer cervical e as formas de transmissão entre a população.

Neste sentido, é possível analisar a importância do profissional médico e enfermeiro na atenção básica para melhor atender usuárias com algumas dessas situações, orientando as mulheres sobre os benefícios em se realizar o exame papanicolau, os riscos do HPV e a intervenção em tempo oportuno.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Elaborar um projeto de Intervenção propondo ações educativas acerca da prevenção do câncer do colo uterino em mulheres sexualmente ativas pertencentes à área de abrangência Recanto das Águas, no município de Montes Claros – Minas Gerais.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção realizada em uma equipe de saúde da família do município de Montes Claros, a partir de um diagnóstico situacional realizado na unidade de saúde Recanto das Águas.

Foi realizada revisão de literatura narrativa com levantamento nos bancos de dados da biblioteca Virtual em Saude (BVS), Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*), Lilacs, Medline, considerando publicações em português correspondentes ao período de 2004 a 2014. Foram utilizados os seguintes descritores: Papiloma vírus Humano; Educação em Saúde, Saúde da Mulher.

O projeto de intervenção ocorreu por meio das seguintes etapas: roteiro previamente elaborado semiestruturado da atividade um da disciplina de Planejamento e Avaliação em Saúde intitulada: Roteiro para reconhecimento do município e da Unidade de Saúde; resolução da atividade três desta mesma disciplina que solicitou lista

com os problemas que foram identificados pela unidade um e o estabelecimento de uma ordem de prioridade para os problemas.

Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional - PES conforme os textos da seção 1 do módulo de iniciação científica e seção 2 do módulo de Planejamento do curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

Sendo assim, foi realizado um Planejamento Estratégico Situacional para determinar o problema prioritário da unidade, os nós críticos e as ações que deveriam ser realizadas.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Atenção Primária a saúde (APS) é definida como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que envolve a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com a finalidade de desenvolver uma atenção integral que proporciona resultados direto na saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2011).

Considerando que a ESF visa à integralidade dos indivíduos e o atendimento a saúde da criança, adolescente, adulto, idoso, homem e mulher, estes devem estar assistidos adequadamente (HIGARASHI, 2011).

Brasil (2011), afirma que dentre alguns desafios para se alcançar integralidade na assistência à saúde da mulher na Atenção Básica, estão às ações de controle dos cânceres do colo do útero, câncer de mama e o Papiloma vírus humano (HPV).

O HPV pertence à família dos Papovavírus ou *Papovaviridae* é responsável por uma infecção de transmissão sexual, conhecida como condilomacuminado, verruga genital ou também crista de galo. Há cerca de 120 tipos, sendo que 36 deles podem infectar o trato genital (BRASIL, 2010).

De acordo com Sousa (2008), a transmissão do HPV acontece por contato direto com a pele infectada e dos HPVs genitais, por meio das relações sexuais, podendo causar lesões na vagina, no colo do útero, no pênis e ânus. Também existem estudos que demonstram a presença rara dos vírus na pele, na laringe (cordas vocais) e no esôfago.

Atualmente são conhecidos mais de 100 tipos diferentes de HPV, na qual estão divididos em dois grupos, de acordo com o seu potencial de oncogenicidade. Os de baixo risco estão relacionados a lesões benignas, como o condiloma e a neoplasia intra-epitelial cervical de baixo grau, NIC I. Os de médio-alto estão relacionados às lesões de alto grau NIC II, NIC III e câncer. É um vírus capaz de causar lesões de pele ou mucosas, que habitualmente regridem por ação do sistema imunológico (CHAGAS, NEVES, 2014).

O esfregaço cérvico-vaginal, conhecido como exame Papanicolaou, ajuda a detectar células anormais no revestimento do colo do útero, que podem ser tratadas antes de evoluírem para câncer. Esta estratégia deve ser priorizada pelas políticas de Saúde Pública nos serviços de referência em atenção primária do país (PINTO, FUZII, QUARESMA, 2011).

Segundo Chagas, Neves (2014), as manifestações das infecções estariam associadas a pacientes jovens, múltiplos parceiros, gravidez, o uso de anticoncepcionais orais e o tabagismo. Este vírus caracteriza-se pelo aparecimento de verrugas e condilomas, comumente chamado por “crista de galo”.

A vacina HPV é uma importante estratégia para a redução dos casos de câncer em mulheres. O câncer de colo de útero é a quarta causa de morte por câncer entre as mulheres brasileiras. O primeiro é o câncer de mama, o segundo, câncer de traqueia, brônquios e pulmões e o terceiro, cólon e reto (ELUFNETO, 2008).

Panobianco (2013) afirma que a falta de informação a respeito do HPV pode influenciar na formação de concepções errôneas que podem interferir de forma negativa no comportamento daquele que é portador do vírus, e das pessoas que fazem parte do seu contexto social. Muitas vezes o indivíduo só vem saber do que se trata o HPV, quando já está contaminado e procura tratamento.

Ao decorrer da leitura bibliográfica pode - se analisar alguns motivos que levam as mulheres a não realização do papanicolau, entre eles podemos citar: a falta de conhecimento em relação ao câncer de colo do útero, receio e constrangimento em realizar o exame preventivo e o medo ao receber o resultado do exame. Varias dessas mulheres só procuram a unidade de saúde para realização do papanicolau em caso de queixa ginecológica (PINTO, FUZII, QUARESMA, 2011).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Durante a elaboração do diagnóstico situacional do território de atuação da Equipe em estudo, na disciplina de Planejamento e Avaliação das ações em Saúde, do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) pode-se observar a necessidade de se conhecer melhor a área de abrangência da Equipe.

Desse modo, foi possível valorizar as potencialidades presentes dentro do território e identificar junto à equipe de Saúde Recanto das Águas propostas para melhorar a situação de saúde da população da área de abrangência da unidade. Assim, foi possível, com o planejamento das ações em saúde proporem estratégias em longo prazo para aumentar a adesão das mulheres da área de atuação a participarem das atividades propostas.

Nesta perspectiva foi elaborado um plano de ação para o problema relacionado à baixa quantidade de exames de Papanicolaou, nas mulheres de 25 a 64 anos da área de abrangência da unidade na qual a equipe atua. Assim ao realizar a análise situacional das ações de rastreamento de câncer de colo de útero desenvolvidas na ESF Recanto das Águas.

6.1 Definição do problema

Segundo Birchal, Zambalde, Bermejo (2012) a construção do diagnóstico situacional possibilita a identificação das causas e consequências dos problemas existentes. Durante a realização da disciplina Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde foram identificados três problemas, listados a seguir:

- a) Ausência de sede própria para os atendimentos propostos;
- b) Baixa adesão ao resultado de Exames Papanicolaou para prevenção do câncer de colo de útero em mulheres de 24 a 64 anos;
- c) Alto índice de gestação não planejada entre as mulheres residentes na área de abrangência.

Dentre eles, foi priorizado o problema contido na letra “b”, para a realização do Plano de Ação.

6.2 Priorização do Problema

Birchal, Zambalde, Bermejo, (2012), afirmam que a necessidade de selecionar os problemas encontrados através de uma ordem de prioridades, sendo importante a resolução de todos os problemas. Desta forma, foi utilizado o método de

atribuir o valor baixo, médio e alto para classificar os problemas apontados além do fato de está dentro ou fora da governabilidade da equipe, como pode ser observado no Quadro 01.

Quadro 01 – Problemas identificados na ESF Recanto das Águas de acordo com classificação de importância e capacidade de governabilidade, em Montes Claros – MG, 2014.

| Problema Identificado no Diagnostico Situacional | Importância | Capacidade de Enfrentamento |
|---|--------------------|------------------------------------|
| Ausência de sede própria para os atendimentos propostos. | Baixo | Fora da governabilidade |
| Baixa adesão ao resultado de Exames Papanicolaou para prevenção do câncer de colo de útero em mulheres de 24 a 64 anos. | Alto | Dentro da governabilidade |
| Alto índice de gestação não planejada entre as mulheres residentes na área de abrangência. | Médio | Dentro da governabilidade |

Fonte: Autoria própria, 2014.

6.3 Descrição do problema priorizado

A descrição do problema deve ser elaborada de uma maneira resumida, tendo como objetivo entender a gênese do problema que se pretende enfrentar a partir das identificações de suas causas. A explanação da situação diminui as possibilidades de dúvidas e também fornece indicadores para posterior verificação da eficácia do plano de ação (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

Segundo a base de dados do SIAB, a ESF Recanto das Águas encontra-se com um total 1,624 mulheres, sendo 786 em idade de 25 a 64 anos, correspondendo a 30% da população. No período de junho de 2014 a fevereiro de 2015 foram feitas 360

exames preventivos em mulheres em idade fértil, obtendo uma média de 40 prevenções mensais, correspondendo a 2% destas usuárias possíveis com diagnóstico de HPV.

Observa-se ainda que, a procura do resultado de prevenção pelas usuárias não era satisfatória, correspondendo a 25% das mulheres, destaca-se que as datas de entrega dos resultados eram pré - agendadas, contudo as mulheres não compareciam alegando no cotidiano de trabalho, dentre outros motivos, cuidados domésticos e com menores, barreira geográfica, receio do resultado do preventivo. Além destes foram observados pelos profissionais dificuldades como baixo nível de escolaridade e horário de funcionamento da unidade.

Considera-se que o aumento da cobertura do exame Papanicolaou ainda persiste como um desafio, em especial para os profissionais de saúde conseguir motivar as mulheres a serem adeptas de forma regular na busca dos resultados de prevenção do câncer de colo do útero (BIRCHAL, ZAMBALDE, BERMEJO, 2012).

Os passos expostos serão apresentados, de modo que seja possível compreender o significado de cada um e suas finalidades. Em seguida, serão dispostos em um quadro, cada nó crítico selecionado, detalhando o que é exigido em cada passo na elaboração do plano de ação.

6.4 Explicação do problema

De acordo com Campos, Faria, Santos (2010), a análise situacional favorece a compreensão das percepções sobre a causa do problema e as ligações que permeiam suas relações. Assim ela esclarece as ações que serão necessárias desenvolver para enfrentar o problema.

A análise situacional apontou que o baixo número de entrega dos resultados de Exames Papanicolaou na ESF Recanto das Águas em mulheres de 24 a 64 anos tem como principais causas o estilo de vida das mulheres, hábitos de higiene e nível de formação da comunidade.

6.5 Seleção dos “nós” críticos

Para a realização da proposta de intervenção foi necessário à identificação dos nós críticos e a definição de ações para a resolutividade destes problemas. Diante disso proponho algumas ações para reorganização da prática da equipe de saúde das famílias no intuito de aumentar o conhecimento das mulheres em idade reprodutiva a respeito do HPV (BIRCHAL, ZAMBALDE, BERMEJO, 2012).

6.6 Desenho das operações

Santos (2011), afirma que para o desenho das operações é necessário descrever as operações com enfrentamento das causas selecionadas como nós críticos, identificar os produtos e resultados para cada operação definida, identificar os recursos necessários para a concretização das operações.

6.7 Identificação dos recursos críticos

Para que possam ocorrer mudanças é necessário que ocorra a partir do uso de meios favoráveis e desfavoráveis para as transformações desejadas, proporcionando assim, uma avaliação da viabilidade do plano proposto e também a sugestão de propostas para a implantação do mesmo (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

Portanto, foram identificados os recursos críticos para o desenvolvimento de operações definidas para o enfrentamento dos “nós” críticos do problema da prevenção do câncer cervico uterino/papiloma vírus humano na estratégia saúde da família recanto das águas no ano de 2014.

6.8 Análise da viabilidade do plano

A análise da viabilidade do plano tem como ideia central que o ator que está planejando não controle todos os recursos necessários para a execução do plano. Portanto, ele precisa identificar os atores que controlam recursos críticos, analisando seu provável posicionamento em relação ao problema para, então, defini operações/ ações estratégicas capazes de construir viabilidade para o plano ou, dito de outra maneira, motivar o ator que controla os recursos críticos (SANTOS, 2011).

6.9 Elaboração do plano operativo

Segundo Birchall, Zambalde, Bermejo (2012), é necessário definir uma pessoa responsável pela realização de cada operação. Este ator será nomeado como gerente da operação. Torna-se importante também, definir um tempo provável para desenvolver cada uma das operações. O prazo proposto para a implementação do projeto será de oito meses, no período de junho de 2014 a fevereiro de 2015, e o plano operativo encontra-se no quadro 02.

6.10 Gestão do Plano

A gestão do plano de ação é desenhar um modelo, discutir e definir o processo de acompanhamento do plano e seus respectivos instrumentos. É necessário desenvolver e estruturar um sistema de gestão que possibilita a coordenação e acompanhamento da execução das operações, indicando as correções necessárias (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

O mesmo afirma que, este sistema de gestão deve garantir a eficiente utilização de recursos, promovendo a comunicação entre os planejadores e executores. Durante a fase de implantação do projeto de intervenção serão realizadas reuniões mensais com a ESF para a avaliação e será utilizado o quadro 02 como o cronograma das atividades. O sucesso de um plano depende de como será feita sua gestão.

A partir dos dez passos expostos, foi possível elaborar o seguinte plano de ação, detalhando-o em cada nó crítico selecionado, sendo disposto em quadro apresentado a seguir:

Quadro 2 – Plano de ação sobre o Baixo conhecimento da população acerca do papiloma vírus humano (hpv) na estratégia saúde da família Recanto das Águas – Montes Claros – Minas Gerais.

| | |
|---------------------|--|
| Nós críticos | <p>1) Baixa oferta da Equipe de Saúde da Família ações educativas individuais e coletivas acerca da prevenção do Câncer Cérvico Uterino/HPV;</p> <p>2) Baixa adesão dos usuários as ações educativas.</p> |
| Operação | <p>1) Propor intervenções educativas individuais e coletivas para a comunidade acerca do HPV;</p> <p>Sensibilizar e motivar a equipe acerca do seu papel como educadores, dirigindo ações acerca do cuidado com o HPV e a prevenção do câncer do colo uterino;</p> <p>Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para que os mesmos possam promover a divulgação das informações a cerca do assunto;</p> <p>- Capacitar à equipe uma vez ao mês;</p> <p>2) Sensibilizar os usuários acerca da relevância no envolvimento nas</p> |

| | |
|-----------------------------|---|
| | ações educativas propostas e Levantamento de duvidas acerca do problema. |
| Projeto | - Mais Saber HPV |
| Resultados esperados | <p>1) População consciente acerca do conceito do HPV;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuário; - Comparecimento efetivo das mulheres para buscar os resultados do PCCU; - População com maiores informações acerca da patologia, riscos e modos de gerir o cuidado; - Equipe envolvida e capacitada com ações acerca do HPV; <p>2) Usuários participativos nas ações educativas propostas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introdução da conscientização do conceito do HPV para população. - Divulgação de forma mais efetiva dos grupos operativos; |
| Produtos esperados | <p>1) Abordagem sobre a importância do resultado do PCCU em cada visita domiciliar;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grupos educativos acerca do HPV (mitos e verdade) promovido pelos enfermeiros, médicos e ACS mostrando a comunidade feminina como ocorre a coleta do exame e quais os benefícios do mesmo; - Realizar educação em saúde: segunda quarta feira do mês a cada 2 meses; - Reuniões mensais acerca das ações a serem adotadas, dificuldades encontradas nos Encontros de capacitações com ACS; <p>2) Campanhas educativas com sala de espera na UBS, nas escolas, associações e creches, para aumentar a adesão das mulheres para realização do exame preventivo e compreensão acerca da doença e cuidados;</p> |

| | |
|---|---|
| Atores sociais/ responsabilidades | <ul style="list-style-type: none"> - População pertencente à área de abrangência - Equipe de Saúde da Família |
| Recursos necessários | <ul style="list-style-type: none"> - Estrutural: Organizar os encontros e grupos realizados, nas dependências da ESF, escolas, CRAS. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Cognitivo: conhecimento sobre o tema abordado. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Financeiro: aquisição de recursos audiovisuais, Folder educativo, cartazes, etc. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Político: participação de líderes comunitários, articulação com escolas, CRAS. |
| Recursos críticos | <ul style="list-style-type: none"> - Políticos: Parcerias, mobilização social, articulação com escolas, CRAS. - Financeiro: Aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc. - Organizacional: Organizar os encontros e grupos educativos. |
| Controle dos recursos críticos / Viabilidade | <ul style="list-style-type: none"> - Ator que controla: Secretaria de saúde de Montes Claros; Profissionais da Estratégia Saúde da Família Recanto das Águas. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Motivação: Favorável |
| Ação estratégica de motivação | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para que os mesmos possam promover a divulgação das informações a cerca da prevenção do Câncer Cérvico Uterino / HPV. Reuniões com as equipes para discutir aspectos facilitadores e dificultadores do processo implementado |
| Responsáveis | <ul style="list-style-type: none"> - Equipe multiprofissional |
| Cronograma/ Prazo | <ul style="list-style-type: none"> - Baixa oferta de ações educativas individuais coletivas acerca da prevenção do Câncer Cérvico Uterino/HPV – prazo de 01 mês para início e termino indeterminado. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Baixa adesão dos usuários as ações educativas - prazo de 03 meses |

| | |
|--|---|
| | para início e termino indeterminado. |
| Gestão, acompanhamento e avaliação. | <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar um questionário para avaliar o nível de conhecimento da população nos grupos educativos com questões básicas a cerca do HPV; - Aplicar um questionário para avaliar o grau de satisfação com a oferta de serviços. |

Fonte: Autoria Própria, 2015.

CONCLUSÃO

Constata-se que na atualidade, mesmo com o aumento na divulgação de informações, ainda é precária a divulgação das utilidades dos exames preventivos e a respeito do HPV. Além disso, percebe-se falta de motivação apresentada pelas mulheres, acarretando assim, ao profissional de saúde uma reflexão sobre estratégias para a melhora desta condição.

Vale salientar, portanto, que os projetos educativos em saúde sejam direcionados não somente para a necessidade de divulgação da importância e finalidade do exame de Papanicolau, como também, abordem sobre os cuidados necessários antes do exame e a humanização na interação profissional-usuário durante a consulta ginecológica. Este direcionamento visa reduzir a vergonha, o medo e a tensão das mulheres, não só na realização da coleta do material, mas também, na consulta de retorno para apresentar o resultado, contribuindo assim, na prevenção do câncer de colo de útero e de outras doenças ginecológicas que são detectadas, que são imprescindíveis na promoção da saúde da mulher. Desse modo, as ações educativas tanto individuais quanto coletivas tem relevante papel para desenvolver o protagonismo das mulheres em seu auto - cuidado e reduzir os riscos de complicações da doença.

8 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: 2010. 132p. Disponível em < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html >. Acesso em dezembro/2014.

BRASIL. Ministério da saúde. Política nacional de atenção básica. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasil. 2011. Disponível em < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html >. Acesso em outubro 2014.

BIRCHAL, Fabiano Fernandes Serrano; ZAMBALDE, André Luiz; BERMEJO, Paulo Henrique de Souza. Planejamento estratégico situacional aplicado à segurança pública em Lavras (MG). **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v.46, n. 2, p. 523-545, abr. 2012. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122012000200009&script=sci_arttext >. Acesso em março de 2015.

CHAGAS, Lilian Luiza Passos; NEVES; Jussara Bôtto. Rastreamento do papiloma vírus humano (hpv) em mulheres com mais de 25 anos. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste, V.6 - N.1 –dezembro/ 2014. Disponível em < <http://www.unilestemg.br/pic/sic-14/resumos/pi-tcc-saude/RASTREAMENTO-DO-PAPILOMA-VIRUS-HUMANO-%28HPV%29-EM-MULHERES-COM-MAIS-DE-25-ANOS.pdf> >. Acessado em março de 2015.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 110p. Disponível em < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf> > acessado em março de 2015.

ELUFNETO, José. A vacina contra o papilomavírus humano. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 11, n. 3, Sept. 2008 . Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000300021&lng=en&nrm=iso > . Acesso em 2015.

HIGARASHI, Ieda Harumi; et al., Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: Identificando dificuldades e perspectivas de transformação. **Rev. enferm. UERJ**, 2011. Disponível em < http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LIL_ACS&nextAction=lnk&lang=p%20&indexSearch=ID&exprSearch=618859&label=Atua%20a%20E7%E3o%20do%20enfermeiro%20ju%20nto%20aos%20adolescentes:%20identificando%20dificuldades%20e%20perspectivas%20de%20transforma%E7%E3o > . Acesso em 2014.

IBGE, <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=314330>. 2014. com acesso em 2014.

LEITE Marcos Esdras, BATISTA Ramony Pereira, CLEMENTE Carlos Magno Santos Segregação espontânea na cidade de montes claros/mg: Uma análise auxiliada pelo sensoriamento remoto. **Rev. Eletrônica do curso de geografia**. Goias. 2010. Disponível em < <http://www.revistas.ufg.br/index.php/geoambiente/article/view/26012>> . Acessado em: 24/05/2014.

PINTO, Denise da Silva; FUZII, Hellen Thais; QUARESMA, Juarez Antônio Simões. Prevalência de infecção genital pelo HPV em populações urbana e rural da Amazônia Oriental Brasileira. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 4, Apr. 2011. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000400016> . Acesso em 2015.

PREFEITURA DE MONTES CLAROS. **O espaço urbano de Montes Claros**. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/26012-109082-1-PB.pdf > Acessado em março / 2014.

PANOBIANCO, Marislei Sanches et al . O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 1, Mar. 2013 . Disponível http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100024&lng=en&nrm=iso . Acesso em 2015.

SOUSA, Leilane Barbosa de; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, Dec. 2008. Disponível http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400017&lng=en&nrm=iso . Acesso em 2014.

SANTOS, Marcela Tabare de Lima. **Acompanhamento de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica: Plano de ação**. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Conselheiro Lafaiete, 2011. Disponível em < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2760.pdf>> . Acessado em 2015.