

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANDREA DA ROCHA SOUZA

**EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO: PLANEJAMENTO DE AÇÃO
EDUCATIVA EM SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM
CACHOEIRA - BAHIA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANDREA DA ROCHA SOUZA

**EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO: PLANEJAMENTO DE AÇÃO
EDUCATIVA EM SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM
CACHOEIRA - BAHIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção: Doenças crônicas não transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Ma. Orientadora: Beatriz Estuque Scatolin

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO: PLANEJAMENTO DE AÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CACHOEIRA - BAHIA**, de autoria da aluna **ANDREA DA ROCHA SOUZA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças crônicas não transmissíveis.

Profa. Ma. Beatriz Estuque Scatolin
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	04
3 MÉTODO.....	07
3.1 Tipo de Produto.....	07
3.2 Local do Estudo.....	08
3.3 Planejamento Estratégico Situacional.....	09
3.3.1 Plano estratégico.....	09
3.3.1.1 Plano de Ações e Metas.....	10
3.3.2 Avaliação.....	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Descrição da prioridade e justificativa da priorização da ação em saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.	10
Quadro 2. Descrição do objetivo geral da ação em saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.	10
Quadro 3. Metas a serem alcançadas na ação em saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.	11
Quadro 4. Ações relacionadas à meta de sensibilização dos profissionais de saúde para que conscientização das mulheres adscritas a USF Caquende – BA, 2014.	12
Quadro 5. Ações relacionadas à sensibilização das mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico, 2014.	13
Quadro 6. Insumos necessários para alcançar a ação em saúde de sensibilização aos profissionais de saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.	14
Quadro 7. Insumos necessários para alcançar a ação em saúde de sensibilização da comunidade quanto ao exame citopatológico, USF Caquende – BA, 2014.	15
Quadro 8. Insumos necessários para realização das palestras às mulheres da USF Caquende – BA, quanto à importância de realizar o exame Citopatológico, 2014.	16

RESUMO

Apesar do Brasil de ter sido um dos primeiros países a utilizar a colposcopia associada ao exame citopatológico para a detecção precoce do câncer do colo do útero, ainda tem uma das mais altas taxas de mortalidade por esse tipo de câncer. Tal fato pode estar relacionado à lacuna entre os avanços técnicos para a realização deste exame e o acesso da população a eles. Tendo como principal problema a adesão de menos de 50% das mulheres ao exame citopatológico na unidade de saúde do Bairro do Caquende no município de Cachoeira – Bahia, o objetivo desse projeto é descrever um planejamento estratégico de ação para ampliar a adesão ao exame. O produto deste projeto é uma Tecnologia de Concepção, que é o planejamento do plano de ação que gerará mudanças de qualidade no contexto e no serviço de saúde. A intervenção fundamentada proposta tem a meta de sensibilizar os profissionais de saúde e as mulheres adscritas a USF quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico e para isso as ações fundamentais descritas são palestras, com discussão dialogada. Quando se deseja alcançar objetivos, principalmente coletivamente, se torna ainda mais claro como é significativo planejar e indispensável possuir um método de planejamento. Começando por uma reestruturação dos serviços com a finalidade de receber mais e melhor essas usuárias, e a participação dos funcionários da unidade nas atividades educativas com o intuito de consolidar a conexão, vínculo e a confiança com as mulheres, proporcionando assim táticas para melhorar o acesso ao exame.

Palavras-chave: neoplasias do colo do útero; saúde da Mulher; atenção Primária à saúde.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo uterino é o principal problema de saúde pública do mundo. No Brasil, esperam-se aparecer 576.580 novos episódios de câncer em 2014, a previsão é de 15.590 novos casos do câncer de colo do útero. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), no Brasil, o Câncer de Colo Uterino (CCU) é responsável por 4.800 óbitos anuais. Sua incidência é duas vezes maior em países menos desenvolvidos comparada aos países mais desenvolvidos. A incidência revela-se a partir dos 20 aos 29 anos, crescendo o seu risco mais rapidamente entre 50 e 60 anos. A mais aceitável explicação para essas altas taxas de incidência em países desenvolvidos poderia ser a não existência ou a precária eficiência dos programas de rastreamento do câncer de colo do útero (BRASIL, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o rastreamento é realizado através do exame citopatológico, (conhecido também como exame do Papanicolau) que precisa ser realizado em mulheres entre 25 a 60 anos de idade, uma vez a cada ano e, posteriormente a dois exames anuais contínuos com resultados negativos, deve ser realizado de três em três anos.

O exame citopatológico é um método simples que permite a detecção de alterações do colo do útero. É o procedimento mais indicado para o rastreamento do câncer de colo uterino por ser um exame rápido e indolor, de simples desempenho, que tem se indicado eficaz e eficiente para o emprego na coletividade, além do custo para sua execução ser baixo (GREENWOOD et al., 2006; MARTINS, et al., 2005).

A mortalidade através do câncer do colo do útero pode ser evitada, sendo que ações para fazer o seu controle possuem tecnologias para o diagnóstico e tratamento das lesões antecessoras, tornando possível a cura em 100% dos casos descobertos inicialmente (BRASIL, 2008). Embora o Brasil, sendo um dos países pioneiros a fazer uso da colposcopia integrada ao exame citopatológico para a detecção prematura do câncer do colo do útero ou de suas lesões antecessoras, ele ainda apresenta uma das mais altas taxas de morte por essa forma de câncer. Possivelmente seja porque há um espaço vago entre os progressos técnicos e o acesso da população a eles. Por isso, é essencial haver estruturas através das quais mulheres determinadas a cuidar da sua saúde localizem organização de serviços adequada para preencher essa necessidade em todo o País (INCA, 2002).

Cabe destacar, que a maioria das mulheres ainda não tem o hábito de realizar o exame citopatológico por diversos fatores de classe socioeconômica e cultural, por deficiente grau de conhecimento em relação ao agravamento da doença e por não conhecerem a importante dimensão do exame preventivo, assim como do jeito acessível para a consumação do mesmo. Esses motivos podem contribuir para a baixa adesão de mulheres à realização do exame (SOUZA; BORBA, 2008).

Estudos constataram uma associação expressiva entre a mulher conhecer a finalidade do exame citopatológico e a busca espontânea pelo exame; entre a realização do exame citopatológico e a fonte de informação sobre o exame, como também mulheres que receberam informações pelos profissionais de saúde apresentaram maior proporção de realização do exame comparadas as que foram informadas por outras fontes. Outro fator importante que pode ser um entrave a realização do exame é o fato de usuárias mencionarem vergonha ao serem examinadas pelo profissional do sexo masculino, como o principal fator para a irregularidade na frequência do exame citopatológico (CORRÊA; VILLELA; ALMEIDA, 2012; SAMPAIO et al., 2010).

Além disso, estudo aponta que o maior grau de escolaridade apresentou associação com adaptação dos conhecimentos, atitudes e prática, enquanto as principais barreiras para a realização do exame relatadas foram descuido, falta de solicitação do exame pelo médico e vergonha (FERNANDES et al., 2009).

Os principais fatores para a não realização do exame aparecem integrados à idade mais avançada, mostrando uma desinformação da relação entre o início da atividade sexual e realização do exame preventivo. A aderência das pessoas em geral a prevenção à saúde é bastante bloqueada devido a aspectos culturais que não colaboram na mudança de atitudes (FERREIRA, 2009).

Quanto mais informada é a mulher, mais ela se sensibiliza quanto à periodicidade e a importância do citopatológico. Necessita-se então de ações que facilitem o acesso à informação e educação das mulheres que não realizam o exame (MATÃO et al., 2011).

Estimando-se a elevada incidência e mortalidade relacionada a essa doença, é de responsabilidade dos gestores e dos profissionais de saúde efetivarem ações para o controle do câncer de colo do útero. Tendo como principal problema na unidade de saúde Agnaldo Ribeiro Costa no bairro do Caquende no município de Cachoeira – Bahia a adesão de menos de 50% das mulheres em idade fértil ao exame citopatológico (BRASIL, 2006) este projeto tem por objetivo

descrever um planejamento estratégico situacional, para a possível colaboração no aumento da cobertura do exame citopatológico, como promoção e prevenção na saúde na vida das mulheres da Unidade de Saúde Agnaldo Ribeiro Costa, Bahia.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Desde 1992, A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o HPV (papiloma vírus humano) como o responsável fundamental pelo câncer do colo do útero. Existem diversos tipos de HPV e 02 desses tipos foram identificados como os principais culpados por esse tipo de câncer, os tipos 16 e 18. A relação entre HPV e o câncer do colo do útero é cerca de 10 a 20 vezes maior do que o tabagismo e o câncer de pulmão (SANJOSÉ et al., 1992).

O HPV constitui afinidades vastamente inofensivas e em grande parte as infecções passam despercebidas, retrocedendo espontaneamente. Porém em alguns casos podem progredir se transformando em um câncer (CUZIK, 1997).

O domínio do HPV na população é alto (5 a 20% das mulheres ativas sexualmente) e este aumento, coincide com o elevado uso de contraceptivos orais, redução do uso de métodos de barreira e progressão nos métodos diagnósticos (BRINTON, 1992).

O câncer, é um agregamento de mais de cem diferentes doenças, é o resultado de mutações que geram um crescimento desordenado das células, que acabam comprometendo órgãos e tecidos. No câncer do colo do útero, o órgão agredido é o útero, em um local característico – o colo. Basicamente, a evolução proveniente do câncer do colo do útero é referido como uma afecção originada com alterações intra-epiteliais crescentes podendo ampliar para uma lesão cancerosa invasora, num período de 10 a 20 anos (BRASIL, 1997).

O colo do útero é coberto por diversas camadas de células epiteliais pavimentosas, arrumadas de maneira bem ordenada. Nas neoplasias intra-epiteliais esta arrumação se torna bastante desordenada. Quando a desordenação acontece nas camadas principais do epitélio estratificado, é uma displasia leve ou neoplasia intra-epitelial cervical grau I (NICI). Das mulheres 60% que apresentam NIC I irão mostrar regressão espontânea, 30% mostrar insistência da lesão e menos de 10% vão evoluir para NIC III (POTÉN et al., 1995).

Quando essa desordenação progride até os 3/4 de profundidade do epitélio, poupando as camadas mais superficiais, é uma displasia regulada ou NIC II. Na NIC III, a desordenação é notada em todas as camadas. Essa desordenação das camadas é seguida por mudanças nas células. A coilocitose, variação que indica a infecção pelo HPV, pode estar presente ou não. Quando as mutações celulares se tornam mais abundantes e o grau de desordem é tamanho que as

células alastram-se pelo tecido conjuntivo do colo do útero, temos o carcinoma invasor (BRASIL, 1997).

A finalidade do exame citopatológico (papanicolau) é descobrir células cancerígenas ou anormais, e também pode constatar uma situação não cancerígena, como uma inflamação ou infecção. Esse nome é dado em 1940, em virtude do seu criador, George Papanicolau, médico Greco-americano. O êxito do exame é o fato de ele ter a capacidade de descobrir doenças no colo do uterino antes de o câncer se desenvolver (FERNANDES, 2001).

Através da grande importância do tema e expressiva contribuição que o exame citopatológico tem para a saúde da mulher, se faz estimulante pensar sobre o papel do enfermeiro da unidade de saúde no desempenho das ações de prevenção do câncer de colo de útero. Destacando a sua contribuição na promoção de saúde das mulheres e o estímulo às transformações de comportamento e, o papel educativo dos profissionais de saúde vale destaque (PIRES, 2011).

Quando está habilitado, o enfermeiro é o profissional que melhor atua na equipe multiprofissional e na formulação de atos de idealização, efetivação, estimativa, domínio e direção de ações de instrução em saúde e prevenção de doenças, colaborando para uma assistência de qualidade a população. Compete ao enfermeiro da equipe de saúde da família colaborar na propagação de conhecimentos sobre promoção da saúde através de métodos instrutivos para os usuários do serviço e, além disso, envolver-se nas ações de educação permanente para quem está atuando nesse serviço (PINELLI, 2002).

A Unidade de Saúde da Família, pela proximidade territorial com a população adscrita, ressaltando aqui com as mulheres, tem desempenho fundamental, em conduzir a importância da prática do exame citopatológico. É incumbência do profissional a instrução da população feminina no que diz respeito a informar sobre a importância na realização periódica do exame citopatológico, apontando a diminuição da mortalidade por câncer do colo do útero nessa população (BRASIL, 2010).

A deficiência em informações e conhecimentos pode estar ligada a carência no diálogo entre o profissional de saúde e as mulheres, para esclarecimentos relacionados à prevenção, à educação, às doenças e às ações de controle, comovendo estas mulheres a tornarem suas atitudes e condutas saudáveis. Sendo extremamente necessário investir em ações educativas tornando a prática dos profissionais de saúde uma prática humanizada, resultando em comoção dessas

mulheres em relação ao entendimento e compreensão quanto à necessidade de se prevenir (SOUZA, 2011).

3 MÉTODO

3.1 Tipo de produto

O produto deste projeto é uma Tecnologia de Concepção, que é o próprio planejamento do plano de ação que gerará mudanças de qualidade no contexto e no serviço de saúde. Neste sentido, o produto é um planejamento de uma intervenção fundamentada.

É compreendida como Tecnologia a consequência de métodos solidificados com base no conhecimento habitual e da investigação, para a ampliação de uma agregação de dados científicos para a constituição de produtos materiais, ou não, com a intenção de gerar intervenções sobre uma definida circunstância técnica. Devendo esse procedimento ser analisado e ponderado detalhadamente (NIETSCHE, 2003).

A tecnologia Educacional baseia-se em uma opção ideológica, situada na ampliação absoluta do homem, implantado na ação da modificação social; é consolidada pelo emprego de inovações nos ensinamentos, fundamentos, opiniões, métodos num empenho constante de reestruturação da educação. É tida como informação sistemática, percebido como construção, tendo em vista a instrução das pessoas para interferir na realidade (NIETSCHE et al., 2005).

Segundo Mendes Gonçalves (1992), no processo de trabalho, a ação exercida pelo homem produz uma modificação no objeto que termina atuando através de ferramentas de trabalho para se produzir produtos, e essa alteração está condicionada a um fim específico. Sendo assim, três elementos compõem do processo de trabalho sendo eles: a ação ajustada para um fim específico, dessa forma, o mesmo trabalho, o alvo do trabalho, ou melhor, o assunto a que se executa o trabalho, e os ferramentas ou elementos do trabalho.

A concepção ‘processo de trabalho em saúde’ se refere à técnica dos trabalhadores/profissionais de saúde que é inserida diariamente na produção e gasto dos serviços de saúde.

Mendes Gonçalves (1992) também pondera o conjunto entre o trabalho de uma maneira geral e necessidades da população, de forma que os processos de trabalho são além disso, ‘reprodução’ das precisões, ou melhor, tanto repetem as necessidades de saúde e a forma de organização dos serviços para acolhe-las quanto conseguem elaborar inovações nas necessidades e relativos processos de trabalho e forma de organização dos serviços.

Por se tratar ainda de um projeto de pesquisa, este não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais (apenas a tecnologia produzida).

3.2 Local de estudo

O câncer de colo de útero é mais frequente no Norte do Brasil, seguido do Centro-Oeste e Nordeste, neste sentido este estudo foi realizado em Cachoeira que está situada há 110 km da Capital do Estado da Bahia, e conta com uma extensão territorial de 403 km². Localiza-se no Recôncavo Baiano às margens do Rio Paraguaçu, sendo o seu o ultimo ponto possível a navegação (SANTOS, 1998).

O município de Cachoeira possui uma cobertura de 100% em Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem 13 Unidades de Saúde da Família (USF), sendo 04 na zona urbana e 09 na zona rural, possui 34.143 habitantes segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), tendo 12.057 mulheres na faixa etária de 15 á 59 anos.

Em todas as 13 USF é realizado o exame citopatológico pelos enfermeiros, com agendamento semanal e 01 turno na semana é específico para este procedimento, sendo que cada unidade tem 01 dia diferente de acordo com a realidade local, que é divulgado na própria unidade.

A intervenção proposta será realizada na Unidade de Saúde Agnaldo Ribeiro Costa, conhecida também como USF Caquende, que conta com uma equipe composta de um enfermeiro, um médico, uma dentista, uma auxiliar em saúde bucal, uma técnica de enfermagem, 10 agentes comunitários de saúde (ACS), uma recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais.

De acordo com o SIAB a unidade possui em sua cobertura 3.921 pessoas dessas sendo 1.282 mulheres em idade fértil, que necessitariam realizar o exame citopatológico.

A divulgação sobre a importância da realização do exame citopatológico é feita inicialmente pelos ACS, e posterior busca ativa das faltosas, porém mesmo assim de uma forma geral a unidade de saúde não atinge 50% da realização deste exame. Este valor é calculado pelo número de mulheres em idade fértil dividido em 12 meses, onde é encontrado o total mensal, e a partir deste dado, no final de cada mês através da produção, se calcula o percentual realizado por unidade, algumas atingem 60%, outras não realizam nem 30%. O indicador geral é pactuado pela

PPI (Programação Pactuada Integrada), e foi realizado, no entanto 40% no geral. A leitura das lâminas é realizada na Santa Casa de Misericórdia de São Félix (município vizinho).

Como entraves para atingir a meta de cobertura do exame, observa-se a demora no resultado deste exame, preferência das usuárias pelo profissional médico para a realização do exame e relatos de algumas usuárias que preferem fazer o preventivo “completo”, que seria a colposcopia.

3.3 Planejamento Estratégico Situacional

O método de planejamento se refere a reunião de fundamentos teóricos, condutas metodológicas e práticas de grupo que conseguem ser executado em toda forma de organização social que busca um objetivo, e que pretende alcançar uma transformação situacional futuramente. Não é somente as determinações sobre o futuro, mas examina especialmente qual é o futuro dessas decisões (MATUS, 1997).

Suas etapas são: analisar os indivíduos compreendidos no plano, seus interesses, estímulo e domínio em cada uma das intervenções prognosticadas, determinar a melhor estratégia provável para cada meta delineada, constituir um roteiro de direção para o plano, estabelecer viabilidade estratégica para alcançar a Situação-Objetivo (TONI, 2004).

3.3.1 Plano Estratégico

Segue a descrição do planejamento das ações educativas para nortear os profissionais de saúde na sensibilização às mulheres na busca pelo exame citopatológico:

1. Realizar palestras para os profissionais da USF, destacando como é importante sempre passar para a mulher informações, sobre a importância da realização do exame citopatológico, para que estes sejam agentes sensibilizadores do público alvo do exame; Para que o médico, que geralmente é o profissional em quem mais elas confiam, possa estar informando a importância, os cuidados, as consequências da não realização do exame e sempre ressaltando a capacitação do enfermeiro na realização do exame, passando confiança e segurança para elas; E o enfermeiro, tratar mais especificamente do assunto, de curiosidades, tirar dúvidas, trabalhar o medo e a vergonha em relação à

realização do exame, e de uma forma descontraída faça com que a mulher torne-se mais informada e preparada.

3.3.1.1 Plano de ações e metas

Para a construção do plano de ações e metas foi primeiramente definido, em reunião com a equipe, a prioridade do planejamento de ação da USF Caquende, a “Prevenção do Câncer de colo de útero”, sendo essa prioridade justificada por três aspectos: “Um dos principais problemas de saúde pública do mundo”; “Adesão de menos de 50% das mulheres em idade fértil da área adscrita a USF ao exame Citopatológico” e “O câncer de colo de útero ser o responsável por 176 mortes no ano de 2013 no município estudado” (Quadro 1).

Quadro 1. Descrição da prioridade e justificativa da priorização da ação em saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.

PRIORIDADES	JUSTIFICATIVA DA PRIORIZAÇÃO
Prevenção do Câncer de colo de útero	Um dos principais problemas de saúde pública do mundo.
	Adesão de menos de 50% das mulheres em idade fértil na USF Agnaldo Ribeiro Costa ao exame Citopatológico.
	O câncer de colo de útero ser o responsável por 176 mortes no ano de 2013 no município estudado.

Em seguida, a partir da definição da prioridade e justificativas da mesma, foi descrito o objetivo geral desse projeto, “*Ampliar a adesão das mulheres ao exame citopatológico, consequentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende*” (Quadro 02), sendo o objetivo a ser alcançado através da intervenção que será proposta.

Quadro 2. Descrição do objetivo geral da ação em saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.

PRIORIDADES	OBJETIVOS GERAIS
Prevenção do Câncer de colo de útero	Ampliar a adesão das mulheres ao exame Citopatológico, consequentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende.

Após descrever o objetivo principal da intervenção, foi necessário traçar metas a serem alcançadas ao por em prática a intervenção. Metas são esclarecimentos dos objetivos a serem

alcançados em um plano e, geralmente, são enumerados, sendo verificador do progresso desse plano. Neste sentido, as metas foram sensibilizar tanto os profissionais de saúde, quanto as mulheres adscritas a USF, em relação à importância da realização do exame citopatológico (Quadro 03).

Quadro 3. Metas a serem alcançadas na ação em saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.

OBJETIVOS GERAIS	METAS
Ampliar a adesão das mulheres ao exame Citopatológico, conseqüentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende.	Sensibilizar os profissionais de saúde para que conscientizem as mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico no mês de junho.
	Sensibilizar as mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico no segundo semestre de 2014.

Atingir as metas é a parte essencial, contudo para que isso ocorra é necessário que haja ações correspondentes as metas para atingir o objetivo do plano de ação. As ações propostas são palestras com profissionais de saúde, ACS, enfermeiro e médico, com intuito da sensibilização quanto à importância de informar e sensibilizar as mulheres sobre as ações preventivas do câncer do colo do útero (Quadro 4).

As palestras serão realizadas aos ACS pelos enfermeiros, a partir de aulas expositivas dialogadas para a melhor compreensão do assunto. Será abordada a importância do exame citopatológico na saúde da mulher e o que pode ser evitado se a mulher se conscientizar e se prevenir. Pretende-se sensibilizar assim os ACS quanto à importância de se conscientizar as mulheres, para que aumente o número de exames e diminua o número de mortes pela doença. Além disso, tem-se como objetivo que os ACS através das suas abordagens incentivem e conscientizem ainda mais cada mulher, para que possam estar se cuidando e se prevenindo (Quadro 4).

A palestra ao enfermeiro e médico será ministrada por um profissional da secretaria municipal de saúde com intuito de atualizar sobre o exame, e informar a importância de sempre estar reforçando para as mulheres o quanto a prevenção através desse exame é importante para a vida delas. Tal ação visa melhorar a forma como estes profissionais de saúde abordam às

mulheres, mudando a forma de conversação, utilizando uma linguagem mais popular para melhor entendimento das mulheres sobre o assunto e melhorar a intensidade dos detalhes apresentados tanto nas consultas, quanto para a realização do exame citopatológico. Além disso, um dos objetivos desta ação é minimizar a vergonha destas mulheres em relação à realização do exame com profissionais do sexo masculino, como também mostrar que o enfermeiro é um profissional capacitado para realizar o exame (Quadro 4).

Quadro 4. Ações relacionadas à meta de sensibilização dos profissionais de saúde para que conscientização das mulheres adscritas a USF Caquende – BA, 2014.

OBJETIVO GERAL: Ampliar a adesão das mulheres ao exame Citopatológico, consequentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende.				
META: Sensibilizar os profissionais de saúde para que conscientizem as mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico no mês de junho.				
<i>Ações</i>	<i>Responsável</i>	<i>Interfaces</i>	<i>Período de execução (mês)</i>	
			<i>Início</i>	<i>Final</i>
Realizar de 04 a 05 palestras aos ACS da USF sobre o exame Citopatológico e os indicadores de saúde locais da doença.	Enfermeiro	Secretaria de Saúde; Núcleo de Apoio a Saúde da Família.	<i>Junho/2014</i>	<i>Junho/2014</i>
Incentivar o enfermeiro através de palestra a conscientizar todas as mulheres.	Coordenação da Atenção Básica	Secretaria de Saúde; Núcleo de Apoio a Saúde da Família.	<i>Junho/2014</i>	<i>Junho/2014</i>
Realizar palestra para sensibilizar o médico a falar sobre a importância do exame citopatológico com as mulheres em consultas.	Coordenação da Atenção Básica	Secretaria de Saúde; Núcleo de Apoio a Saúde da Família.	<i>Junho/2014</i>	<i>Junho/2014</i>
Organizar junto a equipe de saúde para que o mês de julho seja um mês para divulgação do exame Citopatológico.	Funcionários da Unidade de Saúde	Secretaria de Saúde.	<i>Julho/2014</i>	<i>Julho/2014</i>

As palestras às mulheres da área adscrita a USF serão realizadas duas vezes na semana em horários diferentes, uma às 10 horas, outra à tarde, 16 horas, para que possa abranger todas as mulheres possíveis, na unidade de saúde. Na palestra será abordado com as mulheres o que é o exame citopatológico, (utilizando neste momento o nome de exame do Papanicolau), a importância da prevenção, o cuidado para com elas mesmas em realizar o exame e curiosidades.

Toda palestra será através de aulas expositivas, e sempre que possível tornar o assunto mais agradável e interessante (Quadro 5).

Quadro 5. Ações relacionadas à sensibilização das mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico, 2014.

OBJETIVO GERAL: Ampliar a adesão das mulheres ao exame Citopatológico, conseqüentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende.				
META: Sensibilizar as mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico no segundo semestre de 2014.				
<i>Ações</i>	<i>Responsável</i>	<i>Interfaces</i>	<i>Período de execução (mês)</i>	
			<i>Início</i>	<i>Final</i>
Realizar duas palestras em horários diferentes as mulheres da USF Caquende quanto a importância de realizar o exame Citopatológico	Enfermeiro	Secretaria de Saúde; Núcleo de Apoio a Saúde da Família.	02 de Junho/2014	30 de Junho/2014
Disponibilizar as mulheres adscritas a USF Caquende pelos ACS nas Visitas domiciliares, por meio da recepção e farmácia, folders sobre a importância da realização do exame Citopatológico.	ACS, Técnica de Enfermagem, Recepcionista.	Enfermeiro, Médico, Secretaria de Saúde.	09 de Julho/2014	13 de Julho/2014
Divulgar por meio de cartazes na área adscritas a USF Caquende a importância da realização do exame Citopatológico.	Todos os funcionários da Unidade	Enfermeiro, médico, secretaria de saúde.	16 de Julho/2014	16 de Julho/2014
Divulgar por meio de carro de som na área adscritas a USF Caquende a disponibilidade da realização do exame Citopatológico em horário noturno.	Enfermeiro	Secretaria de Saúde	07 de Julho/2014	31 de Julho/2014

Para colocar em prática essas palestras com os profissionais de saúde e com as mulheres é necessário listar os insumos e a quantidade a ser utilizada, que em sua maioria serão conseguidos através da secretaria municipal de saúde, com solicitação por escrito e autorização do secretário municipal de saúde ou coordenação da Atenção Básica. Para a solicitação, os insumos estarão descritos e justificados como materiais para a educação em saúde com os profissionais de saúde e

com as mulheres da comunidade. Para os profissionais de saúde, como os ACS, médico e enfermeiro usaremos folders com a importância da conscientização das mulheres na realização do exame, cartazes para colocar dentro da unidade, principalmente na sala onde os ACS se reúnem na unidade, como também será necessário cadeiras para cada ACS, enfermeiro e médico. Para a projeção de imagens, será solicitado empréstimo a secretaria municipal de saúde (Quadro 6).

Quadro 6. Insumos necessários para alcançar a ação em saúde de sensibilização aos profissionais de saúde a ser realizada na USF Caquende – BA, 2014.

OBJETIVO GERAL: Ampliar a adesão das mulheres ao exame Citopatológico, consequentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende.		
META: Sensibilizar os profissionais de saúde para que conscientizem as mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico no mês de junho.		
AÇÃO: Realizar palestras aos ACS da USF sobre o exame Citopatológico e os indicadores de saúde locais sobre a doença.		
Incentivar o enfermeiro através de palestras a conscientizar todas as mulheres e o médico a falar sobre a importância do exame citopatológico com as mulheres em consultas.		
INSUMOS	QUANTIDADE	CÁLCULO*
Folders	1 para cada ACS	1x11= 11
Cartazes para colocar na Unidade	4 para a unidade	4x1= 4
Projeção de imagens (será solicitado empréstimo a secretaria municipal de saúde)	1 para a unidade	1x1= 1
Cadeiras	1 para cada ACS, enfermeiro e médico	13
Água	Bebedouro da Unidade	-

Depois da sensibilização dos profissionais de saúde, será organizado e executado junto à equipe de saúde, a sensibilização das mulheres quanto à importância da prevenção do câncer do colo do útero. O mês de Julho será o de sensibilização da prevenção do câncer do colo do útero, onde serão distribuídos folders para as mulheres que comparecerem a USF e nas visitas domiciliares pelos ACS. A disponibilização de folders pela equipe de saúde sobre as diversas curiosidades e importância do citopatológico, é uma boa maneira de passar informações às mulheres. Neste sentido, os folders também ficarão disponíveis na recepção, farmácia e sala de procedimentos (Quadro 7).

Para melhor distribuição das informações, cartazes irão ser distribuídos na área de abrangência da USF, para que a mulher possa sempre estar lembrando sobre a prevenção e comparecimento a unidade para participar das palestras que serão realizadas (Quadro 7).

Os cartazes serão preferencialmente ilustrativos para estimular a curiosidade e o aprofundamento no assunto, serão confeccionados pelo enfermeiro e técnicos de enfermagem e encaminhados para a secretaria municipal de saúde para que possam ser impressos (Quadro 7).

A melhor maneira de chamar a atenção das mulheres é através de lembretes, desta forma o carro de som é uma ótima ferramenta para se transmitir a informação, passando pelas ruas da comunidade, fazendo uma pequena introdução sobre a realização do exame e convidando todas as mulheres para comparecerem a unidade para assistir a palestra e aprenderem a se cuidar e se prevenir sempre (Quadro 7).

Quadro 7. Insumos necessários para alcançar a ação em saúde de sensibilização da comunidade quanto ao exame citopatológico, USF Caquende – BA, 2014.

OBJETIVO GERAL: Ampliar a adesão das mulheres ao exame Citopatológico, conseqüentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende.		
META: Sensibilizar os profissionais de saúde para que conscientizem as mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico no mês de junho.		
AÇÃO: Organizar com a equipe de saúde o mês de julho como um mês para divulgação do exame Citopatológico.		
Disponibilizar as mulheres adscritas a USF Caquende pelos ACS nas Visitas domiciliares, por meio da recepção e farmácia folders sobre a importância da realização do exame citopatológico		
Divulgar por meio de cartazes na área adscritas a USF Caquende a importância da realização do exame citopatológico.		
Divulgar por meio de carro de som na área adscritas a USF Caquende a disponibilidade da realização do exame Citopatológico em horário noturno.		
INSUMOS	QUANTIDADE	CÁLCULO*
Folders	1 para cada mulher	1 x 1.282 = 1.282 (número de mulheres em idade fértil)
Cartazes	20 para distribuir na USF e comunidade	20
Carro de Som	1 para a unidade	1

As palestras às mulheres serão ministradas pelos profissionais da unidade, na própria unidade de saúde. Também serão distribuídos nas palestras folders sobre a importância de ser

realizar o exame citopatológico. A projeção de imagens ocorrerá através do projetor (que será pedido empréstimo a secretaria municipal de saúde) para que as mulheres possam entender melhor através da visualização das imagens sobre a realização do exame. Também estarão disponíveis cadeiras para as mulheres sentarem durante as palestras e água (Quadro 8).

As atividades educativas empregarão como estratégias: palestras, oficinas, rodas de discussão e formação de grupos de empenho dentro da própria comunidade, com as mulheres da comunidade usuárias da unidade de saúde (Quadro 8).

Quadro 8. Insumos necessários para realização das palestras às mulheres da USF Caquende – BA, quanto à importância de realizar o exame Citopatológico, 2014.

OBJETIVO GERAL: Ampliar a adesão das mulheres ao exame Citopatológico, conseqüentemente ampliar a cobertura do exame na USF Caquende.		
META: Sensibilizar as mulheres adscritas a USF Caquende quanto à necessidade da realização do exame Citopatológico no segundo semestre de 2014.		
AÇÃO: Realizar duas palestras em horários diferentes as mulheres da USF Caquende quanto a importância de realizar o exame Citopatológico.		
INSUMOS	QUANTIDADE	CÁLCULO*
Folders	1 para cada mulher	50 (um grupo de 50 em média)
Projeção de imagens	1 para a unidade	1x1= 1
Cadeiras	1 para cada mulher	50 (um grupo de 50 em média)
Água	Bebedouro da unidade	-

3.3.2 AVALIAÇÃO

Após o início das ações educativas e estratégias para ampliar a adesão ao exame Citopatológico, haverá um acompanhamento da frequência de mulheres que realizarão o exame na unidade, e com isso haverá uma observação para analisar o possível aumento de exames realizados em relação aos meses anteriores. Desta forma poderemos observar a eficácia das ações que foram propostas, e que serão colocadas em prática.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito dessa reeducação e sensibilização dos profissionais de saúde quanto ao exame citopatológico, é fazer com que eles após estarem sensibilizados sobre a importância do assunto, eduquem sempre às mulheres da unidade de saúde quanto a importância de realizar o exame, fazendo com que a maioria delas procure cuidados preventivos em relação ao câncer do colo do útero, com a realização do exame Citopatológico, para que se consiga que os cuidados sejam realizados sempre precocemente, aumentando a porcentagem de cobertura do exame e então alcançar a cobertura preconizada pelo ministério da saúde.

Formar um caminho de conversação entre os profissionais da unidade e a comunidade se torna uma proposta não apenas para melhorar o índice de adesão ao exame citopatológico, mas também aumentar o grau de participação e consciência de todas essas mulheres em relação à importância da realização do exame para a prevenção do câncer de colo de útero, para a sua saúde e bem estar de suas famílias e comunidade. A começar por uma reestruturação dos serviços com a finalidade de receber mais e melhor essas usuárias e a participação dos funcionários da unidade nas atividades educativas com o intuito de consolidar a conexão, vínculo e a confiança com as mulheres, proporcionando assim táticas para melhorar o acesso ao exame.

Cabe destacar, que o ato de planejar é importante porque permite melhor aproveitamento do tempo e dos recursos, aumentando assim as chances de alcançarmos nosso objetivo.

Neste sentido, quando se deseja alcançar objetivos, principalmente coletivamente, se torna ainda mais claro como é significativo planejar e indispensável possuir um método de planejamento. Logo, se não possuímos um método, se torna um pouco difícil, que a ação de planejar possa ser institucionalizada, com cooperação de todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa | 2012. **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV) **Falando sobre câncer do colo do útero**. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

_____. Ministério da Saúde. **SISCOLO/SISMAMA Sistema de informação do Câncer de colo de útero e informação do câncer de mama**. Rio de Janeiro, 2008.

_____. Ministério da Saúde, **PORTARIA Nº 399, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2006**. Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.

CORRÊA, D.A.D.; VILLELA, W.V.; ALMEIDA, A.M. **Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, p.395-400, 2012.

DRAKE, R. L.; VOGL, W.; MITCHELL, A. W. M.. **Gray's: Anatomia para estudantes**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

FERNANDES, J. V. et al. **Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil**. Rev Saúde Pública, Natal, p.851-858, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n5/355.pdf> Acesso em: 20 de Agosto de 2013

FERREIRA, M. L. S. M. **Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolau segundo a percepção de mulheres**. Esc Anna Nery Rev Enferm, Rio de Janeiro, n. , p.378-384, 2009. Disponível em: http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20092/artigo%2018.pdf Acesso em: 22 de Agosto de 2013

FIGUEIREDO, N. M.; LAPLACA, D.; MACHADO, W. C. A. (Org.). **Trato prático de enfermagem**. 2. ed. São Caetano do Sul -SP: Yendis, 2008.

GREENWOOD, S. A.; MACHADO, M. F. A. S.; SAMPAIO, N. M. V. **Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolaou**. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a06.pdf> Acesso em 28 de agosto de 2013

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades, Bahia, Cachoeira, 2013**, Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/1493>. Acesso em 20 de janeiro de 2014.

MATÃO, M. E. L.; MIRANDA, D. B. ; CAMPOS; P. H. F.; MACHADO, A. F.; ORNELAS, E. R.; **Percepção de mulheres acerca do exame colpocitológico.** R. Enferm. Cent. O. Min. 2011.

MARTINS, L. F. L.; THULER, L. C. S.; VALENTE, J. G. **Cobertura do exame Citopatológico no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura.** Rev Bras Ginecol Obstet. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n8/26760.pdf> Acesso em 28 de agosto de 2013

MATUS, C. **Adeus, Senhor Presidente, Governantes Governados.** Edições Fundap, São Paulo, 1997.

MENDES, R. B. G. **Práticas de Saúde: processos de trabalho e necessidades.** São Paulo: Centro de Formação dos Trabalhadores em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, 1992.

NIETSCHE E. A. **As Tecnologias Assistenciais, Educacionais e Gerenciais produzidas pelos Docentes dos Cursos de Enfermagem das Instituições de Ensino Superior de Santa Maria-RS.** In: Universidade Federal de Santa Maria-UFSM. Relatório Final. Santa Maria (RS): UFSM/CNPq; 2003.

NIETSCHE, E. A.; BACKES, V. M. S.; COLOMÉ, C. L. M.; CERATTI, R.N.; FERRAZ, F. **Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem.** Rev Latino-am Enfermagem 2005.

PIRES, A. C. G. **A contribuição do enfermeiro da ESF na prevenção do câncer de colo uterino.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Governador Valadares, 2011. 46f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

SAMPAIO, L. R. L. et al. **Influência Do Gênero Do Profissional Na Periodicidade Do Exame Citopatológico.** Rbbs, Fortaleza, p.181-187, 2010 Disponível em: http://www.unifor.br/images/pdfs/rbbs/artigo11_2010.2.pdf Acesso em: 20 de Agosto de 2013

SANTOS, M. **A rede Urbana do Recôncavo.** In: BRANDÃO, M. A. (Org.) **Recôncavo da Bahia: Sociedade e economia em Transição.** Salvador: Fundação Casa de Jorge Amado; Academia de Letras da Bahia; Universidade Federal da Bahia, 1998.

SOUZA, B. A.; BORBA, P. C. **Exame citopatológico e os fatores determinantes na adesão de mulheres na Estratégia de Saúde da Família do município de Assaré.** Cad Cult Ciênc. 2008;

SOUZA, S. C. **Lições de anatomia: manual de esplancnologia.** Salvador: EDUFBA, 2010

SOUZA, G. G. **A importância de ações educativas para a prevenção do câncer de colo uterino no contexto da estratégia de saúde da família.** Universidade Federal de Minas Gerais. Teófilo Otoni, Minas Gerais, 2011.

TONI, J. **O que é o Planejamento Estratégico Situacional?** Revista Espaço acadêmico – Nº 32 São Paulo, 2004.