

DANIELA APARECIDA DAS NEVES

**AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO NO
MUNICÍPIO DE ARAXÁ**

**ARAXÁ/MINAS GERAIS
2011**

DANIELA APARECIDA DAS NEVES

**AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO NO
MUNICÍPIO DE ARAXÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Universidade Federal de Minas, como requisito parcial, para a obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Marília Rezende da Silveira

ARAXÁ-MG
2011

DANIELA APARECIDA DAS NEVES

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO NO
MUNICÍPIO DE ARAXÁ

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Universidade Federal de Minas, como requisito parcial, para a obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Marília Rezende da Silveira

Banca Examinadora

Profª (orientadora) Marília Rezende da
Silveira

Profª Eulita Maria Barcelos

Aprovada em Belo Horizonte ____/____/____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus filhos, João Carlos e Vinícius, que me impulsionaram à busca pelos estudos, compreendendo minha ausência, concedendo a oportunidade de me realizar mais ainda. Dedico ao meu esposo Carlos pelo apoio, confiança e compreensão, sendo suas, as primeiras palavras de incentivo para mais uma conquista nossa.

Aos meus pais, exemplos de pessoas íntegras, corretas e amigas, que me ensinaram a ter várias qualidades. Obrigada, por tudo que me transmitiram e tens transmitido, por todos os valores que só se adquirem com uma boa educação.

Aos meus irmãos, Débora, Deise e Júnior, pela cumplicidade, participação e apoio em todas as minhas conquistas.

As grandes amigas Anete e Lidiane que não mediram esforços para contribuir com a realização deste trabalho.

Á todos, muito obrigado!

AGRADECIMENTOS

Aos idealizadores, coordenadores e funcionários da Universidade Federal de Minas Gerais.

A todos professores, pelo carinho, dedicação e entusiasmo demonstrados ao longo do curso.

Particularmente, aas tutoras Márcia Nomelli e Marília Silveira por suas vocações inequívocas, exemplos de inteligência, dedicação, persistência e admiração, meus agradecimentos.

Aos colegas de classe pela espontaneidade e alegria na troca de informação e materiais, numa rara demonstração de amizade e solidariedade. Valeu turma!

A minha família, pela paciência em tolerar a minha ausência.

Enfim, a Deus pela oportunidade e pelo privilégio que me foi dado em compartilhar tamanha experiência, ao freqüentar este curso, fazer perceber e atentar-me para relevância que não fazia parte, em profundidade, das nossas vidas.

RESUMO

O câncer do colo do útero é a neoplasia maligna mais freqüente do trato genital feminino no Brasil e no mundo é a quarta causa. Trata-se de uma doença de crescimento lento e silencioso, porém totalmente curável se prevenido se tratado precocemente. Diante do aspecto epidemiológico que esta doença ocupa este estudo objetiva avaliar a qualidade do registro do Sistema de informação do Câncer do Colo do Útero no município de Araxá. Trata-se uma pesquisa descritiva, exploratória, a partir de uma investigação bibliográfica dos estudos da literatura, realizada por meio dos portais da Biblioteca Virtual em Saúde, Biblioteca Virtual do CEABSF, usando os descritores: Neoplasias do Colo do Útero, Sistemas de Informação. As bases de dados consideradas foram Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library on Line) e Medline (Literatura Internacional em Ciência da Saúde), sendo selecionados os artigos que abordavam os assuntos relacionados ao objetivo da pesquisa. O critério de amostra foi pré-determinada, pois a amostra não foi á nível municipal e sim de determinado setor que realiza o atendimento da atenção secundária da rede pública da cidade. Os dados coletados da Unidade Básica de Saúde representam uma pequena amostra dos exames realizados no município, uma vez que não existem dados computados no Sistema de Informação do Colo de Útero do município. Os dados foram levantados no mês de abril de 2011, manualmente, por meio do registro de resultados de exames de citologia, colposcopia, biópsia e cauterização realizada no período de janeiro á dezembro de 2010 na Unidade. Não existe um Sistema de informação nas Unidades Básicas de Saúde do município, o que dificulta a compilação e análise dos dados levantados. A busca ativa e rastreamento das mulheres para realização de exames ginecológicos são ações presentes no dia a dia dos profissionais de saúde desta unidade, isto garante freqüência regular ao ginecologista e realização de exames ginecológicos dentro do período preconizado pelo Ministério da Saúde em 2006. No município de Araxá, o SISCOLO não é alimentado pelo município, devido ao errado fluxo que ocorre a nível regional, ou seja, os laboratórios prestadores de serviços digitam a base de dados, mas transferem esses dados para regional de saúde que se encontra em Uberaba. A GRS (Gerência Regional de Saúde) após consolidação destes dados envia relatórios aos municípios para que realizem busca ativa e seguimento das mulheres com resultados alterados de citopatológico. Conclui-se que é preciso informatização e base de dados mais sólidos, para informações mais claras e objetivas no intuito de desenvolver trabalhos educativos diante dos dados coletados. Salientamos ainda que a prevenção não depende somente de aspectos técnicos, mas também de ações de educação em saúde, que

devem orientar a prática dos profissionais para desenvolver ações de prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino.

DESCRITORES: Neoplasias do Colo do Útero, Sistemas de Informação.

SUMMARY

Cancer of the cervix is the most common malignancy of the female genital tract in Brazil and worldwide is the fourth cause. It is a disease of slow and silent, but is prevented completely curable if treated early. Given the epidemiological aspect to this disease occupies this study aims to evaluate the quality of registration Information System Cervical Cancer in the municipality of the town. It is a descriptive, exploratory, based on a literature search of published studies, conducted through the portals of the Virtual Health Library, Virtual Library CEABSF, using the key words: Uterine Cervical Neoplasms, Information Systems. The databases were considered LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library on Line) and Medline (International Literature on Health Sciences), and selected articles that addressed issues related to the goal research. The test sample was pre-determined, since the sample was not at the municipal level but a particular sector that performs the service of secondary public network of the city. The data collected from the Basic Health Unit represent a small sample of tests done in the city, since no data are computed in the Information System of the cervix of the municipality. The data were collected in April 2011, by hand, by recording the results of cytology, colposcopy, biopsy and cauterization performed from January to December 2010 in Unity. There is an information system in the Basic Health of the city, which makes the compilation and analysis of data collected. The active search and screening of women for gynecologic exams are present actions in the daily lives of health professionals of this unit, it ensures regular attendance to gynecologists and gynecological examinations within the period recommended by the Ministry of Health in 2006. In the city of Araxá, the SISCOLO is not fed by the municipality, due to wrong flow that occurs at the regional level, ie, laboratories digital service providers the database, but transferring that data to regional health found in Uberaba . The CRS (Regional Health Management) after consolidation of this data sends reports to the municipalities for carrying out active surveillance and monitoring of women with abnormal results of cytology. It is concluded that computerization is needed and more solid data base for clearer and more objective in order to develop educational work at the data collected. We point out that prevention depends not only on technical aspects but also the actions of health education, which should guide the practice of professionals to develop prevention and early detection of cervical cancer.

KEYWORDS: Cervix Neoplasms, Information Systems.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVO.....	13
2.1.....	13
3. METODOLOGIA.....	14
4. RESULTADO.....	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
6. REFERENCIA.....	23
7. APENDICE.....	24
8. ANEXO.....	25

1. INTRODUÇÃO

A manutenção da boa saúde da mulher exige uma série de cuidados e atitudes preventivas e promocionais. Cada uma tem sua história e trajetória nos serviços de saúde que devem ser analisadas e acompanhadas pelos diferentes profissionais de saúde, para garantir uma vida saudável. Para tal é necessário desenvolver estratégias que reduzam a mortalidade e as repercussões físicas, psíquicas e sociais dos cânceres do colo do útero e de mama que tem apresentado um problema na saúde pública relevante devido a alta magnitude.

Sabe-se que o câncer do colo uterino é um evidente problema de saúde pública. Tem elevada incidência no Brasil e uma alta taxa de mortalidade. É um tipo de câncer prevenível por meio de tecnologia de baixo custo como o exame de Papanicolau, que detecta suas lesões precursoras disponível na rede de serviços de saúde em todo o território nacional. Com esse exame, é possível realizar diagnóstico precoce das lesões que precedem o câncer invasivo e permite que essas lesões possam ser tratadas e curadas (BRASIL, 2006).

Segundo projeção da Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de novos casos de câncer aumentará de dez milhões para 15 milhões, em 20 anos, e 60% ocorrerão nos países em desenvolvimentos (INCA,2007).

No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima mais de 470 mil novos casos de câncer a cada ano, com mais de 130 mil óbitos anuais sendo que o câncer do colo do útero se apresentou como o terceiro mais comum entre as mulheres em 2006. Estima-se que seja a quarta morte por câncer em mulheres (INCA, 2007).

O câncer é reconhecido como um problema de saúde pública que requer uma abordagem multidisciplinar. É preciso estabelecer metas: reduzir a mortalidade reduzir a incidência de novos casos e melhorar a qualidade de vida da mulher brasileira (INCA, 2007).

A razão para altas permanências de incidências de mortalidade por câncer do colo do útero encontra-se pelo perfil epidemiológico que essa doença adquire quanto a frequência dos fatores de risco, mas principalmente quanto ao grau de implementação de ações efetivas de curto e longo prazo, o no diagnóstico precoce da doença e tratamento das lesões detectadas, como também nos planos educacionais, sociais, políticos e econômicos (BRASIL,2006).

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer de colo do útero justificam a implementação de ações nacionais voltadas para a prevenção e o controle do câncer (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos), com base nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica (Brasil, 2005).

Um dos principais instrumentos que auxiliam a consolidação das ações de um programa de controle de câncer é a utilização de um sistema informatizado para gerenciamento das informações oriundas dos serviços de saúde, de modo a contribuir no monitoramento, planejamento e avaliação das ações desenvolvidas.

Para tanto, o INCA, em parceria com o DATASUS, desenvolveu em 1998, o Sistema de Informação do Controle do Câncer do Colo do Útero – SISCOLO, e em 2008, o Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama - SISMAMA, ferramentas gerenciais que fornecem dados sobre a população examinada, resultados dos exames, seguimento dos casos alterados, qualidade dos serviços, dentre outras informações necessárias ao acompanhamento do programa.

O SISCOLO está disponível para serviços e coordenações do programa nos três níveis de gestão para atender e apoiar a rede no gerenciamento e acompanhamento do programa de controle do câncer de colo do útero.

O SISCOLO é utilizado em todo o território nacional desde 1999. Por meio da Portaria 287/2006 foi implantada a nova versão, atualizada de acordo com a Nomenclatura Brasileira de laudos citopatológicos. A referida portaria define que o SISCOLO é o sistema oficial do Ministério da Saúde, a ser utilizado para o fornecimento dos dados referentes aos procedimentos de citopatologia, histopatologia e controle de qualidade do exame de papanicolau. (Brasil,2010)

O banco de dados SISCOLO no município de Araxá foi implantado no ano de 2010 sendo monitorado pela referência técnica de Saúde da Mulher e o seguimento dos casos alterados, são acompanhados.

A busca ativa e rastreamento das mulheres para realização de exames ginecológicos são ações presentes no dia a dia dos profissionais de saúde desta unidade, isto garante frequência regular ao ginecologista e realização de exames ginecológicos dentro do período preconizado pelo Ministério da Saúde em 2006.

No município de Araxá, o SISCOLO não é alimentado pelo município, devido ao errado fluxo que ocorre a nível regional, ou seja, os laboratórios prestadores de serviços digitam a base de dados, mas transferem esses dados para regional de saúde que se encontra em Uberaba.

A GRS (Gerência Regional de Saúde) após consolidação destes dados envia relatórios aos municípios para que realizem busca ativa e seguimento das mulheres com resultados alterados de citopatológico. O que podemos concluir que são seguimentos com atraso muito grande, pois o fluxo é totalmente errado, o que atrasa o acesso destas informações nos municípios e respectivas unidades de saúde. Por exemplo, hoje no município, ainda é solicitado que façamos busca ativa e seguimento de mulheres com exames alterados no ano de 2008. Por ser o banco de dados totalmente manual, muitos arquivos se perdem, ou mesmo o seguimento das pacientes ficam inconcluídos por falta de dados das mesmas.

Outra limitação do SISCOLO refere-se aos dados estarem restritos a população usuária do SUS, não englobando as mulheres que realizam os exames de saúde particulares e conveniados.

Ao mesmo tempo, os exames histopatológicos, têm custo superior àqueles exames citopatológicos. Por esta razão é provável que seja maior a procura pela rede SUS pela sua realização. Infelizmente, ainda não é possível mensurar a quantidade real de exames diagnósticos realizados no país por falha no processo de informação na rede de referência. Por esta razão podemos dizer que as amostras coletadas para este tipo de trabalho é muito pequena, tornando-se, difícil discussão mais precisas sobre o assunto.

A Unidade de Saúde – Unileste é referência de seguimento/ tratamento dos citopatológicos alterados da rede pública de saúde da cidade de Araxá e neste contexto, surgiu o interesse de levantamento e análise dos dados já registrados na Unidade e coletar informações para o aperfeiçoamento de dados relacionados à saúde da Mulher – SISCOLO no município de Araxá.

Faz-se importante salientar ainda que a prevenção não depende somente de aspectos técnicos, mas também da educação em saúde, que deve permear todo o âmbito das ações de prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino. Nesse contexto reforçamos ser a Estratégia Saúde da Família primordial no planejamento e realização de tais ações, visto que sua atenção está centrada na família e percebida a partir de sua realidade local. Aos profissionais de saúde faz-se necessário o desenvolvimento de práticas de educação em saúde que destaquem as medidas preventivas, considerando crenças e valores da mulher, para sua sensibilização e conseqüente prática rotineira do exame citológico.

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVOS GERAL

Avaliar a qualidade dos registros do sistema de informação do câncer do colo de útero na UBS do Setor Leste município de Araxá

3. METODOLOGIA

Trata-se uma pesquisa descritiva, exploratória, a partir de uma investigação bibliográfica dos estudos da literatura, realizada por meio dos portais da Biblioteca Virtual em Saúde, Biblioteca Virtual do CEABSF, usando os descritores: Neoplasias do Colo do Útero, Sistemas de Informação. As bases de dados consideradas foram Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library on Line) e Medline (Literatura Internacional em Ciência da Saúde), sendo selecionados os artigos que abordavam os assuntos relacionados ao objetivo da pesquisa.

Para Demo (1995) a pesquisa descritiva é o trabalho da coleta de dados, sistematização, estudo e a produção de quadros teóricos de referência, que estariam na origem da explicação da realidade, restringindo-se, portanto, a contar que existe. Não se pode descartar as características desta pesquisa como exploratória, método que visa obter maior conhecimento sobre o assunto através do levantamento bibliográfico.

Segundo Mattar (1993), o método exploratório é aquele que tem por objetivo a descoberta de novas práticas e diretrizes. Este autor define a pesquisa exploratória como aquela que permite ao seu pesquisador uma gama maior de conhecimento a respeito do tema ou problema objeto da pesquisa.

O autor acima ainda conceitua que a pesquisa descritiva é caracterizada como aquela que possibilita ao pesquisador conhecimento sobre as características de grupos, estimar proporções de determinadas características, além de constatar a presença de relações entre diversas variáveis.

Para a coleta de dados foi solicitada autorização da Secretária de Saúde e da Coordenadora do Serviço sendo deferidos os termos de autorização, conforme apêndice I e II, para acesso ao banco de dados na UBS do Setor Leste, sobre o Câncer do Colo do Útero das mulheres residentes no município de Araxá.

O critério de amostra foi pré-determinada, não incluindo toda a rede municipal e sim de um determinado setor que realiza o atendimento da atenção secundária da rede pública da cidade. Os resultados de exames das mulheres que procuraram a UBS-UNILESTE para realização de citopatológicos, colposcopia, cauterização e biópsia, no período de janeiro á dezembro do ano de 2010 foram considerados para análise. Os dados encontrados representam uma pequena amostra dos exames realizados no município, uma vez que não existem dados computados no Sistema de Informação do Colo de Útero. Esses dados foram levantados no mês de abril 2011, através dos registros

manuais, realizado pela enfermeira da UBS para fins estatísticos, acompanhamento e seguimento dos casos alterados.

Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente, apresentados em gráficos e discutidos á seguir.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o Ministério da Saúde (BRASIL: 2006), as ações de prevenção, oferta de serviços para detecção em estágios iniciais da doença e para o tratamento e reabilitação das mulheres, são estratégias utilizadas com o objetivo de reduzir a ocorrência (incidência e a mortalidade) do câncer do colo do útero, e as repercussões físicas, psíquicas e sociais causadas por esse tipo de câncer.

Ainda esclarece que desde 1988, o exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 59 anos de idade, com vida sexual ativa, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos (BRASIL, 2006).

No cenário desse estudo, após análise dos resultados, foi elaborado o quadro abaixo que demonstra o número de exames citopatológicos realizados nos meses de janeiro a dezembro de 2010.

Quadro 1 – EXAMES CITOPATOLÓGICOS REALIZADOS NO MUNICÍPIO DE ARAXÁ - 2010

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
634	713	692	793	809	667	721	605	579	250	413	425	7301

O município de Araxá, no ano de 2010, coletou 7301 exames citopatológico, apresentando uma porcentagem de 15,4% da população feminina do município. Observa-se que nos meses de abril e maio houve um aumento no número de exames realizados e no mês de outubro de 2010 houve uma diminuição acentuada na coleta de citopatológicos no município. Na UBS Leste foram coletados 1.173 no decorrer do ano 2010 sendo 16,1% da amostra total do município. O estudo não possibilitou analisar os dados por faixa etária, uma vez que não existia um banco de dados fidedigno para explorar esse dado.

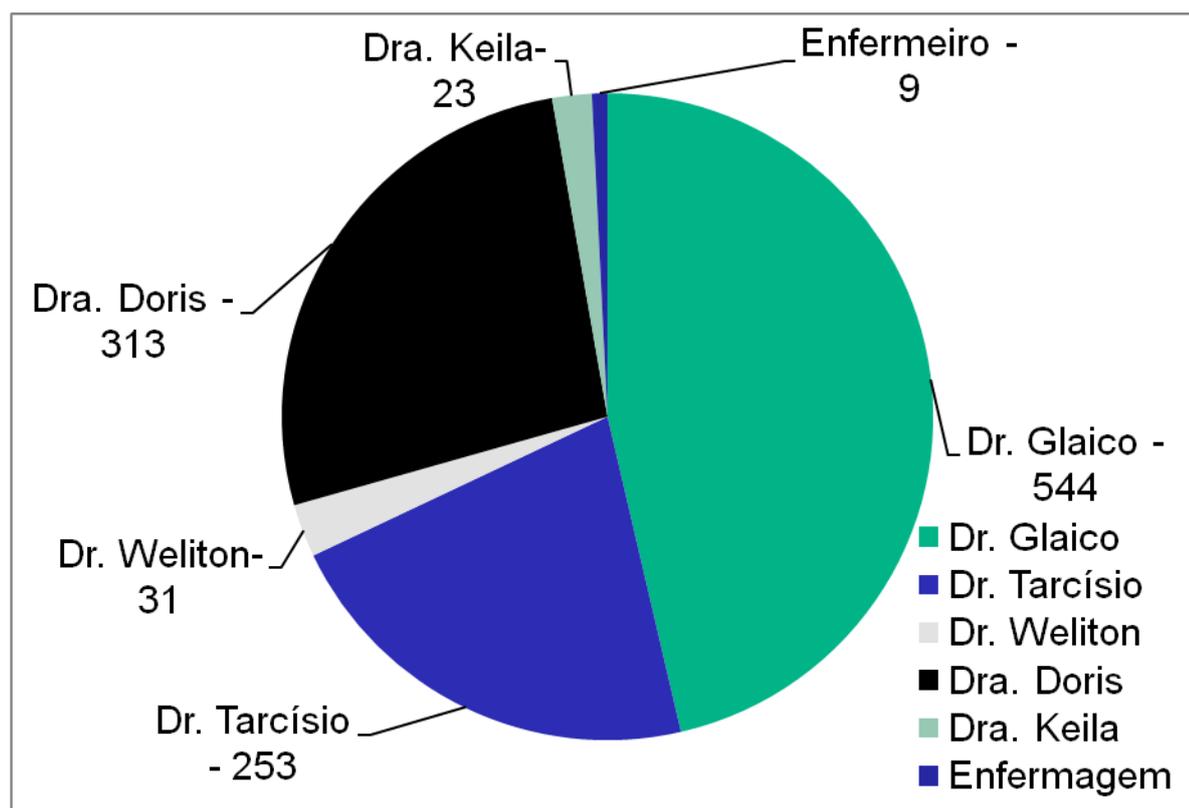
O gráfico1, abaixo, demonstra os exames citopatológicos realizados na UBS Leste por categoria profissional, presentes nos serviços de saúde. Percebe-se que o maior número de exames foi realizado pelo profissional médico, totalizando um percentual de 99% em relação a 1,04% de exame realizado pela enfermeira. Este dado vem confirmar

que a maior procura para realização do referido exame pela comunidade é ainda o médico, considerado como o profissional de referência. Esse tem sido um fato cultural preservado no cenário desse estudo.

Esse é ainda um marco cultural que é preservado em várias comunidades.

A coleta do exame citopatológico é uma prática da enfermagem que vem sendo progressivamente assumida pelo profissional enfermeiro. A prevenção do câncer do colo de útero é uma atividade inerente às equipes de Saúde da Família, definida como estratégica no Pacto pela Vida, publicado por meio da Portaria nº 399/06 do Ministério da Saúde e assumida formalmente por gestores municipais (BRASIL, 2006). O enfermeiro tem sido reconhecido como o mais indicado para a realização dessa tarefa, pois ele é um profissional capacitado para realizar o exame com muita habilidade e conhecimento.

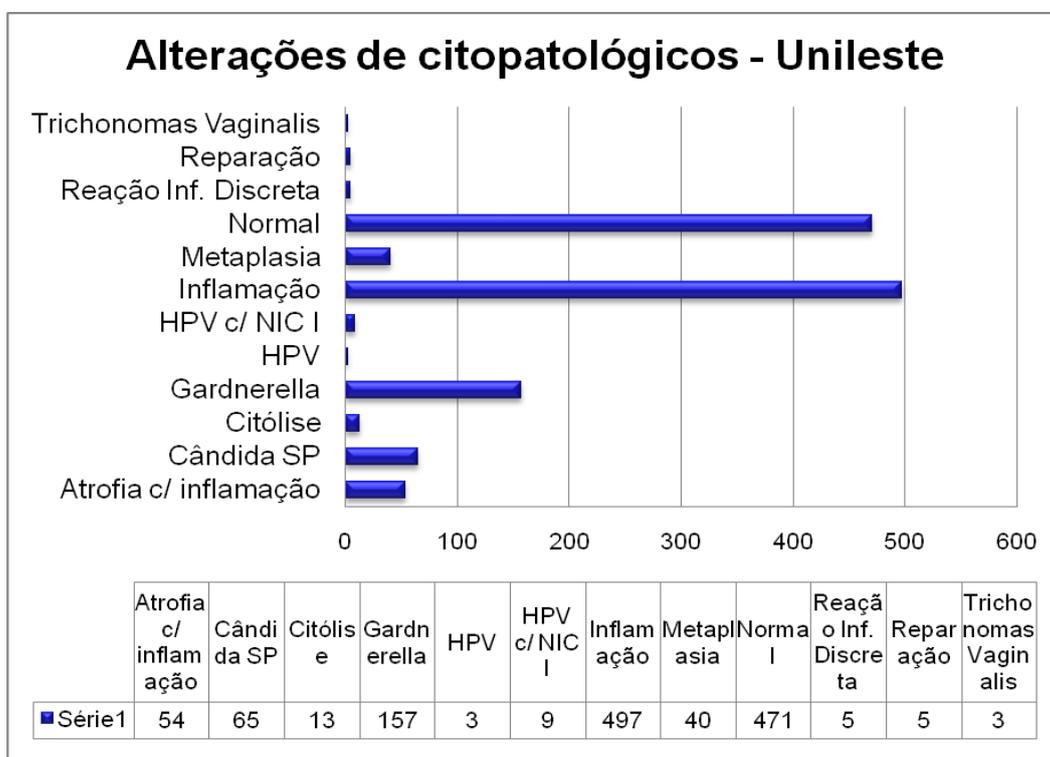
Gráfico 1 – Exames Citopatológicos realizados pelos profissionais na UBS – Unileste 2010.



Diante dos resultados demonstrados no gráfico 2 percebe-se a necessidade de conscientização, divulgação e priorização do trabalho do enfermeiro para desenvolver ações direcionadas á saúde da mulher, uma vez que esse profissional é o que está em tempo integral na Unidade, em contato direto com a população, além de compreender a anatomia e fisiologia feminina normal ele está habilitado para fazer todos os

procedimentos inerentes a profissão, porque durante sua formação acadêmica recebeu conhecimentos e desenvolveu habilidade. É importante destacar ainda que a prevenção não depende apenas de aspectos técnicos, mas de outros fatores, entre eles a educação em saúde papel esse que vem sendo assumido pelo enfermeiro com muita propriedade e desenvoltura devido os conhecimento incorporados durante sua vida acadêmica.

Gráfico 2 – Alterações de citopatológicos na UBS – Unileste/2010



No gráfico 2 observa-se que de 1322 mulheres que realizaram o exame 64,3% apresentaram algum tipo de alteração, 25,8% possuem alterações benignas e 9% das mulheres alterações pré-malignas ou malignas superando os casos sem alteração que foram 35,6% correspondente á 471 mulheres,

Percebe-se também que 42% destas mulheres (497 mulheres) apresentaram resultados de inflamação, percebendo-se uma necessidade de melhoria de registro de dados, uma vez que não existe informação se esta inflamação está causada por algum agente ou se não existe a identificação de tal. É necessário especificar durante a coleta de dados o agente causador para análise e possível intervenção.

Gradnerella Vaginalis apresentou 13,38% dos casos, porém não se trata de uma infecção de transmissão sexual, é uma vaginose caracterizada por um desequilíbrio da flora vaginal normal, pode ser desencadeada pela relação sexual em mulheres predispostas, ao contato com sêmen, que possui ph elevado. Mesmo sendo considerada uma vaginose, é um número preocupante, sendo fato que estas mulheres não têm o hábito de usar preservativo, sendo grande fator de risco para contaminação de doenças sexualmente transmissíveis.

A colposcopia é essencial para diagnósticos de algumas infecções de transmissão frequentemente sexual, que apresenta na maioria das vezes de forma assintomáticas e com lesões inaparentes e de forma subclínicas, sendo visíveis apenas sob técnicas de magnificação (lentes) e após aplicação de reagentes como o ácido acético. (DIAS, M. B. K et al, 2010;)

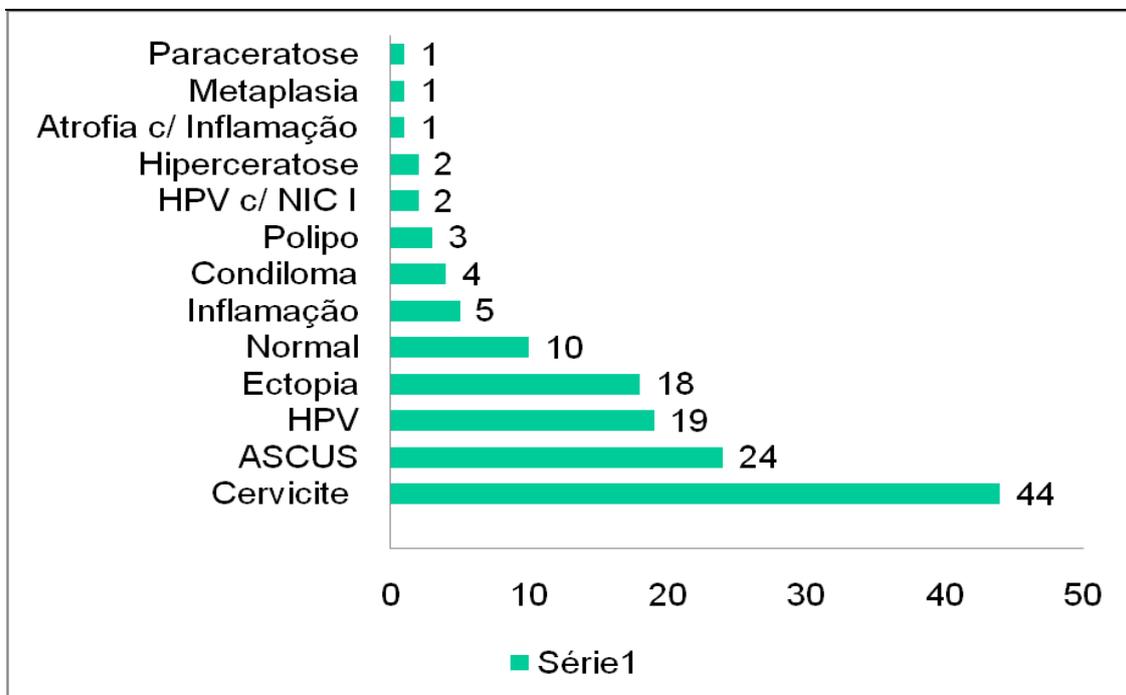


Gráfico 3 – Resultados de Exames de Colposcopia UBS – Unileste

O gráfico 3 mostra que foram realizadas 134 colposcopias, observando-se que 15% deste total foi detectados HPV (Papiloma Vírus Humano) é um vírus de transmissão preferencialmente sexual, considerado como a DST (doença sexualmente transmissível) mais freqüente no mundo. são vírus da família Papilomaviridae, capazes de provocar lesões de pele ou mucosa.

Eles são classificados em de baixo risco de câncer e de alto risco de câncer. Somente os de alto risco estão relacionados a tumores malignos (BRASIL, 2010).

Cerca de, 95% dos casos de câncer de colo do útero são relacionados com o HPV, mas a doença poderá se desenvolver ou não, dependendo não só do tipo de HPV, mas também de outros fatores relacionados com o hospedeiro, como o estado imunológico, tabagismo, multiplicidade de parceiros sexuais, iniciação sexual precoce e uso de contraceptivo oral (BRASIL, 2006).

A efetividade do diagnóstico precoce associado ao tratamento em seus estádios iniciais tem resultado em uma redução das taxas de incidência de câncer invasor que pode chegar a 90% (BRASIL, 2006)

Essa recomendação apoia-se na observação da história natural do câncer do colo do útero, que permite a detecção precoce de lesões pré-malignas ou malignas e o seu tratamento oportuno, graças à lenta progressão que apresenta para doença mais grave (BRASIL, 2006, p.58).

De acordo com Ministério da Saúde (2006), mulheres cujos resultados de citologia alterado, devem ser submetidas á procedimentos adicionais de diagnósticos como colposcopia, biópsia e método cisional, realizados nas unidades Secundárias.

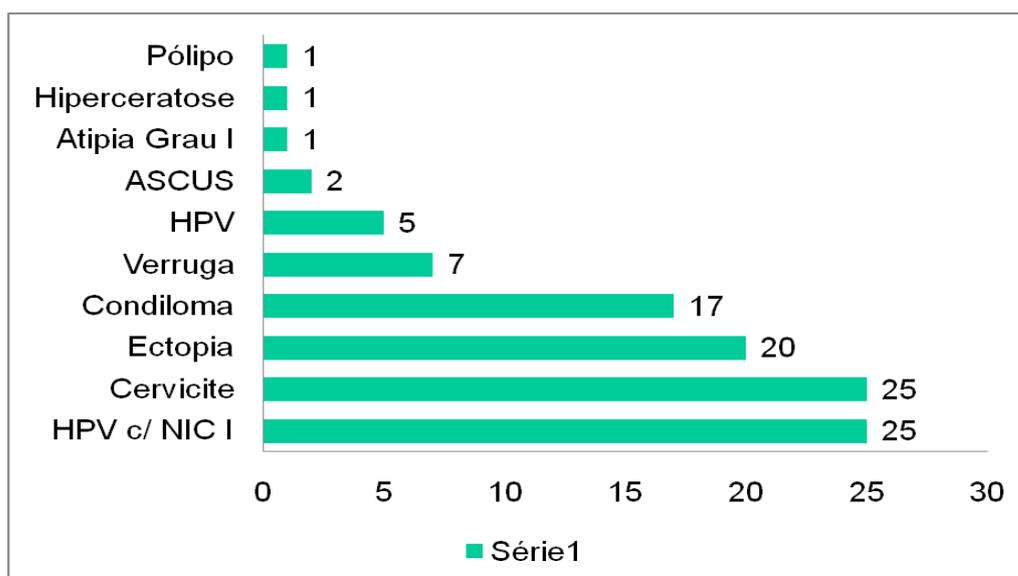


Gráfico 4 – Resultados de Exames de Biópsia UBS – Unileste

Observa-se que de 104 biópsias realizadas, 25% foram HPV com NIC (Neoplasia intra-epitelial cervical), 25% foram Cervicite e 16% foram Condiloma.

A Cervicite é a inflamação do epitélio colunar do colo uterino, cujos principais agentes etiológicos são: *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, sendo considerada pela Organização Mundial de Saúde como doença sexualmente transmissível. É na maioria das vezes assintomática podendo, no entanto, causar fluxo vaginal anormal, sinusorragia, dispareunia. E o colo apresenta-se hiperemiado, edemaciado, friável e sangrante. O diagnóstico varia de acordo com o agente causador. Os Condiloma Acuminado são lesões clínicas presentes, causadas pelo HPV, podem ser planas ou exofíticas, conhecidas também por verruga genital ou crista de galo. (BIREME, 2011)

Estudos revelam que mulheres que têm uma vida sexual ativa, apresentam um maior risco de desenvolver o câncer do colo uterino. Isso se deve especialmente ao risco de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, visto que ainda há resistência ao uso de preservativos, favorecendo a entre elas o Papiloma Vírus Humano (HPV), que está associado a 99% dos cânceres do colo do Útero. Além disso, outros fatores de risco podem estar associados, como uso de anticoncepcionais orais, início da atividade sexual precoce e multiplicidade de parceiros (INCA, 2007).

Entre os fatores de risco citados na literatura, encontramos comportamento sexual das mulheres e seus parceiros. As mulheres com múltiplos parceiros sexuais apresentam um risco aumentado para o Câncer do colo do útero.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou analisar e rever a necessidade de uma adequação na coletada de dados, para uma base de dados fidedigna. As informações coletadas são todas manuais dificultando a coleta de dados para as informações apresentadas.

É necessário informatização e base de dados mais sólida, para informações mais claras e objetivas, no intuito de desenvolver trabalhos educativos diante dos dados coletados.

A ampliação do uso do Siscolo pelos serviços de saúde nos diversos níveis de referência do SUS deve ser estimulada e a divulgação dos resultados de avaliações realizadas, pode representar um passo importante para o seu aperfeiçoamento. A realização de outros estudos será importante para o aprimoramento do Siscolo.

Ao lado da precariedade do registro no banco de dados vale destacar que também é fundamental orientar as mulheres do município sobre a necessidade de fazer o retorno para buscar os resultados, até mesmo porque o Programa Nacional de Controle do câncer do colo do útero garante o tratamento dos problemas detectados.

6. REFERÊNCIAS

BRUNNER E SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médica cirúrgica**. 10 ed. Rio de Janeiro - RJ, p.1511.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. Brasília, 2006, vol.13.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA N° 2.439, de 08 DE DEZEMBRO DE 2005

BRASIL, Ministério da Saúde, PORTARIA 287, de **24 DE ABRIL DE 2006**

BRASIL, Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Brasília, 2007. p.1-4. Disponível em <http://www.inca.gov.br/conteúdophp/> Acesso em 27 setembro de 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atualidades em Tabagismo e Prevenção do Câncer: Sexo, Reprodução e Câncer**. Brasília, 1999. Disponível em: http://www.inca.gov.br/atualidades/ano1999/viva_mulher.html/ Acesso em 16de outubro de 2007, 16:28.

DIAS, M. B. K.; TOMAZELLI, J. G. **Sistemas de Informação do Controle do Câncer de Mama e do Câncer do Colo do Útero – MANUAL GERENCIAL**. Brasil – Ministério da Saúde. Junho 2010 – Versão Revisada. 82 pág. Disponível em vivamulher.saude.mg.gov.br/relatórios. Acesso em 10 de janeiro de 2010, 18:00.

DEMO, Pedro. Metodologia científica em ciências sociais. 3ª ed, São Paulo, Atlas, 1995.

GIRIANELLI, V. F. et. Al. **Qualidade do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero no estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2008.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de Marketing**. São Paulo: Ed. Atlas, 1993.

BIREME/OPAS/OMS - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, Acesso em 02de setembro de 2011, 9:45.

7. Apêndice I

Prezada Sra.

Estou cursando o Curso de Especialização á Atenção Básica a Saúde da Família pela Universidade Federal de Minas Gerais, gostaria de realizar um trabalho de coleta de dados nos arquivos deste conceituado serviço.

Tal trabalho propõe-se analisar a Qualidade do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero no Município de Araxá/MG.

Necessito de sua autorização para a operacionalização da coleta de dados que se dá através dos trabalhos realizados por nós enfermeiros desta Unidade e são registrados em banco de dados em sistemas de informação da Unidade.

Desde já deixo meu agradecimento pela atenção e colaboração á esta pesquisa que será de grande proveito á população.

Atenciosamente,

Daniela Aparecida das Neves
Enfermeira

ANEXO II - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Eu, Ione dos Santos, como coordenadora do **Programa Saúde da Atenção Primária de Araxá/MG** autorizo a enfermeira **Daniela Aparecida das Neves** a coletar dados, junto ao banco de dados desta Unidade Básica de Saúde do Setor Leste, para trabalho de Conclusão do Curso de Especialização á Atenção Básica á Saúde da Família.

Declaro que tenho conhecimento sobre o projeto a ser desenvolvido e que estou ciente que este não afetará no desenvolvimento das atividades normais da instituição.

Por ser verdade firmo o presente.

Araxá, 03 de junho de 2011.

Ione dos Santos