

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

TATIANA LOURDES TAVARES MENDES

**FATORES RELACIONADOS COM A OCORRÊNCIA DE LESÕES
INTRAEPITELIAIS CERVICAIS EM MULHERES ADOLESCENTES.**

POMPEU – MINAS GERAIS

2014

TATIANA LOURDES TAVARES MENDES

**FATORES RELACIONADOS COM A OCORRÊNCIA DE LESÕES
INTRAEPITELIAIS CERVICAIS EM MULHERES ADOLESCENTES.**

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.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Angela Cristina
Labanca de Araújo

POMPEU – MINAS GERAIS

2014

TATIANA LOURDES TAVARES MENDES

**FATORES RELACIONADOS COM A OCORRÊNCIA DE LESÕES
INTRAEPITELIAIS CERVICAIS EM MULHERES ADOLESCENTES.**

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.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Angela Cristina
Labanca de Araújo

Banca examinadora

Prof^a. Dr^a. Angela Cristina Labanca de Araújo - Orientador

Prof^a. Flávia Casasanta Marini - Examinador

Aprovado em Belo Horizonte: 19/07/2014

RESUMO

A faixa etária mais acometida pelas lesões intraepiteliais cervicais (SIL) está entre 25 e 64 anos, entretanto, as adolescentes constituem uma população de alta vulnerabilidade para esse agravo na medida em que o início precoce da vida sexual as aproxima de problemas de saúde relacionados ao campo reprodutivo e sexual como o surgimento de lesões precursoras do câncer de colo de útero. Com o objetivo de identificar fatores de riscos que predisponham a ocorrência de SIL nas adolescentes foi feita uma busca junto à *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* e à *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* de artigos publicados em português no período de 2000 a 2012. Em um total de nove mulheres que apresentaram SIL no município de Pequi e estão em acompanhamento, quatro delas são menores de 20 anos, o que corresponde a 44,4% do total. Dessas quatro mulheres, três apresentaram lesões de baixo grau, e uma, lesão de alto grau. O principal fator causal da SIL é infecção pelo HPV, mas são diversos os fatores que tornam as adolescentes suscetíveis à infecção pelo HPV como: início precoce da atividade sexual; aumento do número de parceiros sexuais, vulvovaginites e cervicites, métodos contraceptivos orais, ato de fumar; a localização na ectocérvice da zona de transformação do colo falta de conhecimento sobre os riscos a que estão expostas e fatores biológicos. Realizou-se um plano de intervenção contendo estratégias de prevenção e de promoção da saúde com o objetivo de oferecer as adolescentes informações que possibilitem atitudes seguras no intercurso sexual precoce.

Palavras-chave: neoplasia intraepitelial cervical, fatores de risco, adolescente, exame de Papanicolaou, câncer de colo de útero.

ABSTRACT

The average most afflicted by the cervical intraepithelial lesions (SIL) is between people with 25 to 64 years old, however, the teenagers constitute a population of high vulnerability to this grievance due to the early beginning of their sexual life, which approaches them to health issues related to the sexual and reproductive systems as the emergence of lesions that could cause cervical cancer. With an objective to identify the risk factors that predispose the incident of SIL on the teenagers, it has been made a research with the *Virtual Health Library* and the *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* of articles that were published in Portuguese in the period of 2000 to 2012. In a total of nine women that presented SIL in the municipality of Pequi and are under observation, four of them are under 20 years old, which corresponds to 44,4% of the total. From these four women, three presented low-grade lesions, and one presented a high-grade lesion. The main causal factor of SIL is the infection by the HPV, but many are the factors that make teenagers susceptible to the infection by HPV, like: early beginning of sexual activity, raise on the number of sexual partners, vulvovaginitis and cervicitis, oral contraceptive methods, act of smoking, the location of the ectocervix on the processing of the cervix, lack of acknowledge about the risks they are exposed to and biological factors. An intervention plan has been realized containing prevention strategies enabling safer attitudes in early sexual intercourses.

Keywords: cervical intraepithelial neoplasia, risk factors, teenager, pap test, cervical cancer.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Plano de intervenção com enfoque na ocorrência de lesões intraepiteliais cervicais em mulheres adolescentes no município de Pequi - MG

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
1.1	Diagnóstico Situacional.....	8
1.2	Justificativa.....	11
1.3	Objetivo.....	11
1.3.1	Objetivo Geral.....	11
1.3.2	Objetivo Específico.....	11
1.4	Metodologia.....	11
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	13
3	PLANO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE.....	17
4	CONCLUSÃO.....	20
	REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas duas décadas, a atenção à saúde do adolescente, independente de gênero, vem se tornando uma prioridade em muitos países. Isso se deve à constatação de que a formação do estilo de vida do adolescente é muito conturbada, podendo acarretar problemas futuros tanto para eles, quanto para a sociedade em geral (BRASIL, 2008).

Para o INCA (2000), o câncer de colo de útero é uma doença crônica que pode ocorrer a partir de lesões precursoras, que são chamadas de lesões intraepiteliais cervicais (SIL – *scamous intraepitelial lesions*).

Cirino, Nichiata e Borges (2010) relatam que a faixa etária mais acometida pela SIL está entre 25 e 59 anos, atualmente modificada para 25 a 64 anos segundo Ministério da Saúde (2011), entretanto, as adolescentes constituem uma população de alta vulnerabilidade para esse agravo na medida em que o início precoce da vida sexual as aproxima de problemas de saúde relacionados ao campo reprodutivo e sexual.

De acordo com Pedrosa, Mattos e Koifman (2008), o fator causal primário para o desenvolvimento de SIL e que, se não tratadas podem predispor ao câncer de colo de útero, é a infecção por subtipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV). Esse vírus pode ser transmitido principalmente pela via sexual, frequentemente em faixas etárias jovens.

1.1 Diagnóstico Situacional

Pequi é um município do Estado de Minas Gerais com área total equivalente a 204,7 km², localizado no centro-oeste mineiro com aproximadamente 4.076 habitantes, sendo que 72% dessa população encontram-se predominantemente em área urbana, 2.042 pessoas são do sexo masculino e 2.034 são do sexo feminino (CENSO, 2010).

Dentre as principais atividades que movimentam a economia do município destacam-se a pecuária leiteira, a agricultura temporária de tomate, abóbora, pimentão e pepino para comercialização na Central de Abastecimento de Minas Gerais (CEASA) e a Indústria de Eletroeletrônico – MDE que gera emprego para vários habitantes do município e também para habitantes de municípios vizinhos.

Pequi é beneficiada com duas equipes de Saúde da Família, a “Estratégia Saúde da Família (ESF) - Várzea” e a “ESF Rural”. A ESF Várzea apresenta unidade própria em área central da cidade e equipe completa com médico, enfermeiro agentes comunitários de saúde (ACS's) e profissionais de saúde bucal na modalidade 1. Já a ESF rural apresenta, também,

equipe completa, mas não há unidade própria, já que a equipe realiza seu trabalho a todos os distritos rurais de Pequi em dias previamente programados e em locais estratégicos. Os quadros agudos de pacientes rurais são atendidos pelo médico da família na UBS tradicional. Essas duas equipes fazem com que 100% da população seja coberta pela ESF.

Além dessas equipes de Saúde da Família, também há no município uma Unidade Básica de Saúde (UBS) tradicional que funciona vinte e quatro horas em regime de plantão para técnicos de enfermagem. Os atendimentos médicos acontecem apenas de segunda a sexta-feira de 08 às 16 horas, sendo assim, qualquer usuário com quadro agudo que chegue à UBS em períodos que não há médicos no setor, este é atendido pelos técnicos de enfermagem e encaminhado posteriormente para o Pronto Atendimento de Pará de Minas conforme consórcio intermunicipal, em ambulância e se necessário com o profissional da saúde.

Pode-se dizer que 100% da população usufrui do Sistema Único de Saúde (SUS) já que a porta de entrada para a maioria dos atendimentos se dá exclusivamente por meio das ESF's e pela UBS tradicional.

Considerando que o foco do trabalho é a UBS tradicional, por ser o local de exercício da autora deste estudo, segue abaixo uma breve descrição da Unidade, principalmente em relação aos recursos humanos, físicos e materiais disponíveis.

A equipe é composta por oito médicos, nos quais as especialidades são clínica geral, ginecologia, pediatria, ultrassonografia, psiquiatria, cirurgia geral e cardiologia; 14 técnicos de enfermagem; uma farmacêutica; dois atendentes de farmácia; um recepcionista; um ronda e uma faxineira.

Em relação aos recursos físicos e materiais disponíveis, observa-se insumos básicos de qualidade e em quantidade suficientes para os atendimentos realizados no âmbito da Unidade como: aparelho de ultrassom no qual se realiza ultrassons ginecológicos, obstétricos, abdominais e de vias urinárias; eletrocardiograma; insumos e equipamentos para urgência como carrinho de urgência equipado, reanimador cardíaco e pulmonar, oxímetro de pulso, etc.; sala de ginecologia completa; sala para pequenas cirurgias/sutura equipada, inclusive com bisturi elétrico; sala para inalações completa; farmácia; sala de observação feminina e outra masculina; quarto com banheiro para descanso de funcionários; sala para distribuição de materiais de limpeza; cozinha; almoxarifado; central de material esterilizado contendo autoclave horizontal digital, incubadora para indicadores biológicos, seladora, e insumos diversos para esterilização; expurgo; banheiros para funcionários e para pacientes; sala de

espera com televisor de 50 polegadas e longarinas em quantidade suficiente para manter os usuários sentados enquanto aguardam atendimento de saúde.

A equipe de saúde da UBS tradicional pôde realizar um levantamento de dados referentes, principalmente a estruturação da UBS, processo de trabalho da equipe e as principais morbidades que incidem a população para posteriormente realizar um diagnóstico situacional do que foi analisado.

Sendo assim, pode-se descrever alguns problemas que foram percebidos como, o prédio em que a UBS funciona foi construído com a finalidade de atender urgência/emergência clínica, pediátrica e pequenos procedimentos, mas o prédio não apresenta estrutura e muito menos insumos para um adequado funcionamento de uma Unidade de Pronto Atendimento.

A unidade foi feita em um terreno que não é de propriedade legal da prefeitura municipal. A área que sedia o prédio foi doada de forma verbal para a prefeitura, sendo que o proprietário veio a falecer e o terreno foi para inventário.

Um dos problemas também relevantes é a falta de profissional médico e de enfermeiro em finais de semana, feriados, e no período de 16 às 07 horas de segunda à sexta-feira. Nesses dias em que não há a presença desses profissionais, a unidade conta com os atendimentos apenas de técnicos de enfermagem. No entanto, o Decreto nº 94.406 diz: “as atividades realizadas pelos técnicos de enfermagem poderão ser exercidas apenas sob supervisão, orientação e direção do enfermeiro”, o que não acontece na UBS do município (BRASIL, 1987).

Com a finalidade de identificar as principais morbidades que acometem a população foi realizada uma busca na base municipal do Sistema de Informação Ambulatorial (SIAB) no qual foram destacados a hipertensão arterial (636), diabetes (158), alcoolismo (35), epilepsia (6), hanseníase (2), doença de chagas (4), deficiência física (40).

Em pesquisa ao Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), observou-se que das 35 gestantes cadastradas, 11 eram menores de 20 anos, o que corresponde a 31,4 % do total.

Além dessas, em análise ao relatório de gestão do ano de 2013 do município, foi verificado que as principais causas de morbimortalidades pela população são as doenças cardiovasculares e as doenças de causas externas, seguidas pelas neoplasias e doenças do aparelho circulatório.

Ao analisar dados do Sistema de Informação do Câncer de Colo de Útero – SISCOLO, atualmente convertido para Sistema de Informação de Câncer – SISCAN, a equipe se

interessou em realizar um plano de ação com enfoque na saúde das adolescentes do município de Pequi (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Pois, em um total de nove mulheres que apresentaram SIL e estão em acompanhamento, quatro delas são menores de 20 anos, o que corresponde a 44,4% do total. Dessas quatro mulheres, três, apresentam lesões de baixo grau, e uma, lesão de alto grau.

1.2 Justificativa

Ao avaliarmos o número de mulheres adolescentes que apresentaram SIL, faz-se necessário realizar uma pesquisa bibliográfica com enfoque em fatores de risco para SIL e em seguida um plano de intervenção que ofereça ações voltadas à promoção da saúde dessas meninas que iniciam suas atividades sexuais cada dia mais precoce.

1.3 Objetivo

1.3.1 Objetivo geral

Identificar fatores de riscos para a ocorrência de lesão intraepitelial cervical em adolescentes.

1.3.2 Objetivo específico

Estabelecer ações preventivas e de promoção da saúde para diminuir a ocorrência da lesão intraepitelial cervical em adolescentes.

1.4 Metodologia

Visando a fundamentação teórica necessária para a realização do trabalho, foi feita uma busca junto à *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* e à *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* de artigos publicados em português no período de 2000 a 2012. Além disso, para a realização do diagnóstico situacional, foi realizada uma pesquisa a alguns sistemas de informações do município como o SIAB, SISPRENATAL e SISCOLO.

Os descritores utilizados para a realização da busca de artigos foram: neoplasia intraepitelial cervical, fatores de risco, adolescente, exame de Papanicolaou, câncer de colo de

útero.

Foi laborado um plano de intervenção para o enfrentamento do problema percebido de acordo com os princípios propostos pelo Planejamento Estratégico Situacional – PES - que visa a minimização do problema vivenciado a partir da análise da situação vivida (NESCON, 2010).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 As lesões intraepiteliais cervicais e seus principais fatores desencadeantes na adolescência

A adolescência trata-se de um período da existência em que o sujeito começa a interagir com o mundo externo de modo mais autônomo sem, aparentemente, ter de assumir as responsabilidades da vida adulta. Contudo, esta situação se torna ambígua, visto que, se por um lado não lhe é exigido assumir os compromissos da vida adulta, por outro, não lhe é permitido comportar-se de maneira infantil. Na indecisão de como se comportar, o adolescente se arrisca e com grande chance de ocorrerem insucessos, podendo comprometer sua saúde de forma irreversível (DICLEMENTE; PONTON; HANSEN, 1996 *apud* BRASIL, 2008).

Para Novaes (2006), a adolescência é uma fase da vida que compreende mudanças marcantes, inclusive no âmbito da vida sexual, quando se percebe que os jovens se tornam mais vulneráveis a sofrerem problemas de saúde. “Durante o sexo na adolescência, muitas questões passam sem a devida problematização, apontando para uma atitude espontaneísta sobre a sexualidade que desfavorece a conversa e a preparação prévia” (ALVES; BRANDÃO, 2009 *apud* ANJOS *et al.*, 2012, p.830).

Pedrosa (2008) relata que a frequência de alterações citológicas cervicais vem crescendo entre a população de adolescentes e que a mudança de padrões de comportamentos como diminuição da idade para o início da vida sexual e o aumento do número de parceiros sexuais associa-se a maior probabilidade de infecção pelo HPV que é o principal agente oncogênico do câncer de colo de útero. “Há evidências que as adolescentes e as mulheres jovens são mais vulneráveis a infecção pelo HPV por razões biológicas” (MOSCICKI *et al.*, 2006 *apud* PEDROSA; MATTOS; KOIFMAN, 2008, p. 2882).

O Papilomavirus humano (HPV) é um vírus de DNA de transmissão sexual que tem elevada prevalência em ambos os sexos e que causa verrugas e câncer anogenital. É mais comum entre indivíduos jovens e sexualmente ativos e é tão prevalente que 75 a 80% da população será infectada durante sua vida, sendo que metade dos casos novos acontece nos três primeiros anos de atividade sexual [...] (NADAL; MANZIONE, 2006, p.337).

De acordo com Nadal e Manzione (2006), mais de 100 genótipos do vírus HPV já foram catalogados, sendo que 40 deles são considerados de alto risco, devido à sua associação com as SIL e propriamente com o câncer cervical. São eles, os tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45,

51, 52, 56, 58, 59 e 68. O HPV 6 e 11 são os responsáveis por 90% das verrugas genitais e das lesões de baixo grau e os tipos 16 e 18 provocam 70% das SIL de alto grau e o câncer cervical invasivo. “A incidência do HPV em adolescentes foi demonstrada em estudos, revelando taxa de 27%; destas, 28,5% apresentaram na genotipagem molecular material genético viral de alto risco oncogênico” (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010, p. 127).

O câncer de colo de útero inicia-se a partir de uma lesão precursora, curável na quase totalidade dos casos. Essas lesões são as SIL, que podem ser classificadas em lesões de baixo grau quando ocorre displasia leve a acentuada, e em lesões de alto grau quando há presença de carcinoma *in situ*. Apesar dessas lesões poderem regredir-se espontaneamente, a probabilidade de progressão é maior, o que justifica o tratamento e acompanhamento das mulheres afetadas (BRASIL, 2011).

Um dos fatores que podem predispor as lesões intraepiteliais em adolescentes são as vulvovaginites e cervicites que são caracterizadas por processos infecciosos vulvovaginais do colo do útero causadas por bactérias, fungos ou vírus, como o HPV, herpesvírus, gonococo ou clamídia, que aumentam a vulnerabilidade da cérvix uterina a lesões cervicais de alto grau, podendo levar ao câncer de colo de útero (ALFORD, 2003 *apud* NOVAES, 2006).

Em relação ao uso de métodos contraceptivos orais, Murta *et al.*(2001) mostra que eles são um fator de risco para a infecção por HPV pois podem atuar na transformação de células e nas progressões das lesões de baixo para alto grau. Ainda, na busca de fatores que predisõem as lesões intraepiteliais cervicais em adolescentes Murta *et al.*(2001) também relata que jovens que praticam o ato de fumar, provavelmente são mais suscetíveis do que as que não fumam, pois o fumo leva à imunossupressão local que permite maior facilidade de penetração de agentes etiológicos como o vírus HPV nas células cervicais.

As adolescentes são mais vulneráveis aos fatores de risco, por apresentarem a zona de transformação do colo localizada na ectocérvice, estando assim exposta aos agentes potencialmente associados da neoplasia, tais como: múltiplos parceiros sexuais, o não uso dos métodos de barreira para a contracepção e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis [...] (LEAL *et al.*, 2003, p.84).

Um outro fator relevante é que “grande parte das adolescentes não tem conhecimento adequado sobre o câncer de colo de útero e sua prevenção” (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010, p. 132), fazendo com que as tornem vulneráveis às SIL.

2.2 Principais métodos de se prevenir o câncer de colo de útero

O câncer de colo de útero é uma neoplasia que apresenta elevada taxa de incidência e de mortalidade, passível de detecção precoce e de cura quando realizado o diagnóstico em seu início, por isso, o controle dessa patologia obedece à estratégia de prevenção secundária baseada na citologia cervical, comumente chamada de exame Papanicolaou (FERREIRA, 2009).

De acordo com Leal *et al.* (2003) o exame de Papanicolaou, é um método bastante eficaz utilizado para o rastreamento e detecção precoce do câncer de colo de útero.

Foi descoberto na década de 1930 pelo Dr. George Papanicolaou, e é de grande aceitabilidade tanto pela população como pelos profissionais de saúde. Pode ser feito em nível ambulatorial, e quando realizado em condições favoráveis por profissionais capacitados não provoca qualquer sensação dolorosa. No entanto, pela própria natureza do exame, que envolve a exposição de órgãos relacionados com a sexualidade, o exame colpocitológico, ou exame Papanicolaou, é motivo de desconforto emocional para muitas mulheres [...] (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006 *apud* OLIVEIRA *et al.*, 2012, p. 16).

O exame Papanicolaou é um estudo das células cervicais que são removidas mecanicamente com auxílio de uma espátula ou escova, para definir o grau de atividade biológica das mesmas. A coleta do material ectocervical é efetuada com a espátula de Ayre e o endocervical com uma escova, denominada escova ginecológica. O material coletado é espalhado de maneira uniforme sobre uma lâmina de microscopia, previamente identificada, e imediatamente imerso em solução fixadora que é o álcool absoluto (OLIVEIRA *et al.*; 2012)

Mesmo considerando-se o exame Papanicolaou uma das melhores estratégias de prevenção do câncer de colo de útero, um estudo realizado no sul do Brasil revelou que quanto menor a idade das mulheres que apresentam vida sexual ativa, maior a probabilidade de não realização do exame. Além de menor idade, outros fatores condicionantes para a baixa adesão ao Papanicolaou foram a cor parda ou preta, a baixa escolaridade, o pequeno valor de renda familiar e a não presença de parceiro (CIRINO; NICHATA; BORGES, 2010).

Ferreira (2009) relata que, atualmente, para o surgimento de SIL, a condição necessária é a presença de infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV). Os testes de biologia molecular, que são testes que detectam o DNA do HPV, são considerados novos métodos de rastreamento que junto com o exame Papanicolaou contribuem para reduzir as taxas de mortalidade pelo câncer do colo do útero (PINHO *et al.*, 2003 *apud* FERREIRA,

2009). No entanto, estes testes biomoleculares são de alto custo o que limita a sua utilização de rotina.

A infecção pelos subtipos oncogênicos do HPV é o fator causal primário para o desenvolvimento da maioria das SIL, que se não tratadas podem evoluir para câncer de colo de útero. É muito importante que as mulheres adolescentes se previnam da transmissão do HPV. Para isso, é necessário algumas medidas importantes de prevenção como: uso do preservativo nas relações sexuais como “a camisinha feminina, que cobre também a vulva e evita mais eficazmente o contágio se utilizada desde o início da relação sexual” (BRASIL, 2013, p.15); evitar ter múltiplos parceiros sexuais; realizar higiene pessoal e vacinar contra o HPV (BRASIL, 2013)

No Brasil, existem dois tipos de vacinas contra o HPV, a vacina bivalente que confere proteção contra os subtipos de HPV 16 e 18 considerados cancerígenos, e a vacina quadrivalente recombinante, que confere proteção tanto para os subtipos de HPV cancerígenos como também para aqueles que podem desenvolver as verrugas genitais que são os 6 e 11 (BRASIL, 2013).

Atualmente, o Ministério da Saúde está disponibilizando a vacina quadrivalente recombinante em um esquema estendido, ou seja, disponibilizada em três doses (0, 6 e 60 meses) para as meninas de nove a treze anos, nas unidades básicas de saúde. Para o ano de 2014, a população alvo será a população feminina de 11 a 13 anos, no ano de 2015 será a população de 9 a 11 anos e, a partir de 2016 serão vacinadas somente as meninas de 9 anos (BRASIL, 2013).

Além dessas medidas preventivas supracitadas, não se pode esquecer da educação em saúde para as adolescentes que é uma medida bastante eficaz mas que, ainda, é um desafio para os serviços de saúde, uma vez que o acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero através do exame Papanicolaou é limitado para aquelas consideradas de maior risco, que são as mulheres compreendidas dentro da faixa etária de 25 a 64 anos (FERREIRA, 2009).

3 PLANO DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE

Foi realizada uma reunião entre mim e as equipes de saúde da família urbana e rural com o objetivo de selecionar os principais nós críticos relacionados ao problema prioritário que é a ocorrência de lesões intraepiteliais cervicais em adolescentes.

Percebe-se de forma indireta, por meio de análise ao diagnóstico situacional, que as adolescentes do município apresentam um baixo nível de informação relacionado ao planejamento familiar, à atividade sexual segura e aos métodos de prevenção de agravos à saúde da mulher.

Sendo assim, pode se determinar como nós críticos: adolescentes mal informadas quanto aos cuidados de saúde que devem apresentar no período da adolescência e baixa adesão delas quanto à realização de exame Papanicolaou.

Com o objetivo de minimizar a falta de informações para adolescentes em relação aos cuidados com a saúde na fase da adolescência foi proposto a realização de ações educativas nas escolas, em dias programados, cujo tema será “vida sexual segura” além de implantação e efetivação de grupos operativos para adolescentes nas ESF’s. O incentivo ao uso de métodos de barreira nas relações sexuais como condom masculino e feminino para prevenir doenças de transmissão sexual (DST) também e uma ação proposta.

E, para aumentar a adesão de adolescentes ao exame periódico de Papanicolaou foi proposto a realização de busca ativa das adolescentes que apresentam vida sexual ativa e que nunca realizaram ou estão em atraso com o exame, além de capacitação para enfermeiros e ginecologista que realiza o exame de Papanicolaou para que os façam de forma correta e humanizada sem causar traumas psicológicos na paciente. Ainda tem-se como ação a solicitação ao laboratório responsável pelos laudos dos exames citopatológicos do colo do útero uma reavaliação dos seus laudos e treinamento periódico dos citotécnicos.

Os responsáveis por essas operações serão as ESF urbana e rural e o prazo para se organizarem será de seis meses.

Quadro 1 – Plano de intervenção com enfoque na ocorrência de lesões intraepiteliais cervicais em mulheres adolescentes no município de Pequi - MG

PROBLEMA PRIORITÁRIO	NÓS CRÍTICOS	OPERAÇÃO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	AÇÕES ESTRATÉGICAS	RESPONSÁVEL	PRAZO
Ocorrência de lesões intraepiteliais cervicais em adolescentes.	Adolescentes mal informadas quanto aos cuidados de	Realizar ações educativas nas escolas, em dias	Conscientização das adolescentes sobre como se portar de	Grupos operativos para adolescentes efetivados	Realizar contato prévio com as escolas do município antes de realizarem as	ESF Urbana “Várzea” e ESF Rural.	Seis meses para que se prográ

	<p>saúde que devem apresentar no período da adolescência.</p> <p>Baixa adesão de adolescentes quanto a realização de exame Papanicolaou.</p>	<p>programados, cujo tema será “vida sexual segura”. Logo após, implantar grupos operativos para adolescentes nas ESF’s e efetivar essa ação.</p> <p>Incentivar o uso de métodos de barreira nas relações sexuais como condom masculino e feminino para prevenir doenças de transmissão sexual (DST);</p> <p>Realizar busca de mulheres adolescentes com vida sexual ativa para realizarem o exame de Papanicolaou e conscientizá-las da importância de se realizá-lo periodicamente.</p> <p>Capacitar enfermeiros e ginecologista</p>	<p>maneira segura diante da atividade sexual, que se inicia a cada dia de forma mais precoce;</p> <p>Redução de lesões intraepiteliais cervicais;</p> <p>Detecção precoce de lesões intraepiteliais cervicais;</p> <p>Prevenção do câncer de colo de útero.</p>	<p>como ações prioritárias nas ESF’s de forma a garantir a promoção da saúde das adolescentes.</p> <p>Aumento da quantidade e da qualidade de exames de Papanicolaou realizados pelas adolescentes com vida sexual ativa e com isso prevenir agravos à saúde das adolescentes.</p>	<p>ações educativas;</p> <p>Programar uma maneira de chamar a atenção de adolescentes para que a implementação do grupo operativo nas ESF’s se tornem efetivos;</p> <p>avaliar as ações desenvolvidas;</p> <p>Realizar busca ativa por meio das agentes comunitárias de saúde das adolescentes com vida sexual ativa que nunca fizeram o exame Papanicolaou ou que já tem mais de três anos que não o realiza;</p> <p>Conscientizá-las da importância de se realizar periodicamente o exame durante as consultas ginecológicas;</p> <p>Realizar cadastro em ficha própria de acompanhamento da periodicidade de realização do exame para manter a busca ativa em caso de displicência das mulheres.</p>	<p>mem e se organizem.</p>
--	--	--	---	--	---	----------------------------

		<p>que realizam o exame de Papanicolaou para que os façam de forma correta e humanizada sem causar constrangimentos na mulher.</p> <p>Solicitar ao laboratório responsável pelos laudos dos exames citopatológicos do colo do útero uma reavaliação dos seus laudos e treinamento periódico dos citotécnicos.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

4 CONCLUSÃO

A incidência de lesões precursoras do câncer de colo do útero vem crescendo entre a população de adolescentes em decorrência de vários fatores como: infecção pelo HPV, fator causal principal e seus coadjuvantes que são o início precoce da atividade sexual, aumento do número de parceiros sexuais, vulvovaginites e cervicites, métodos contraceptivos orais, ato de fumar, a localização na ectocérvice da zona de transformação do colo, falta de conhecimento sobre os riscos a que estão expostas e fatores biológicos.

Diante disso torna-se imprescindível e necessário a criação de programas governamentais que deem mais ênfase à saúde das adolescentes além de uma reorganização no processo de trabalho das equipes de saúde da família e também das equipes que integram as unidades de atenção básica tradicionais para que o rastreamento a esses agravos em adolescentes ocorram de forma eficaz.

Percebe-se por meio desse estudo que a maneira mais barata e eficaz que os serviços de saúde oferecem para o rastreamento do câncer de colo de útero é a realização periódica do exame Papanicolaou, muitas vezes ignorado pela população de mulheres adolescentes devido à falta de informações precisas e também porque o programa atual de rastreamento do câncer do colo do útero não prioriza a adolescente com vida sexual ativa e não considera as particularidades desta faixa etária do município em estudo.

Assim concluímos, que as informações, os atendimentos ginecológicos e laudos dos exames citopatológicos oferecidos a estas adolescentes sejam revistos. Uma das maneiras que pode ser considerada eficaz é a prática da intersetorialidade, aliando os profissionais de saúde aos de ensino com o objetivo de se realizar ações educativas periódicas, nas escolas, com enfoque na sexualidade segura para as adolescentes. Também é de suma importância que o profissional da saúde ao realizar o exame de Papanicolaou, o faça de forma humanizada, correta e que utilize uma linguagem clara e objetiva ao lidar com a paciente para que ela se sinta segura e tabus sejam desmistificados a respeito do exame.

REFERÊNCIAS

ALFORD, S. Adolescents: at risk of sexuality transmitted infections *apud* NOVAES, J.M.C. **Importância da colpocitologia na adolescência.** Revista adolescência e saúde 2010. v. 3, n.1, 2006.

ALVES, C.A; BRANDÃO E.R. Vulnerabilidade no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: intercessões entre políticas públicas e atenção à saúde *apud* ANJOS, R.H.D. *et al.* Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [on line]**, v. 46, n. 4, p. 829-37, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/07.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

BRASIL, **Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987.** Regulamenta a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e da outras providencias. Presidência da Republica, Brasília, DF, 1 jun. 2010. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/civil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm>. Acesso em: 26 mar. 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo de Útero.** Rio de Janeiro, 2011. p. 100.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Guia Prático sobre o HPV, Perguntas e Respostas.** Brasília, nov. 2013. p. 36.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades.** Brasília, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf>. Acesso em: 2 abr.2014.

CENSO. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Brasil: população estimada 2010, Pequi - MG. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php>>. Acesso em: 10 de mar. 2014.

CIRINO, F.M.S.B; NICHATA,L.Y.I; BORGES, A.L.V. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery [on line]**, v.14, n.1, p. 126-134, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a19.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

DICLEMENTE, R. J.; PONTON, L. E.; HANSEN W., B. New Directions for Adolescent Risk Prevention Research and Health Promotion Research and Interventions *apud* BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades.** Brasília, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf>. Acesso em: 2 abr.2014.

FERREIRA, M.L.S.M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery [on line]**, v. 13, n. 2, p. 378-84, abr-jun 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2014.

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 *apud* OLIVEIRA, W. M. A. *et al.* Adesão de mulheres de 18 a 50 anos ao exame colpocitológico na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery [on line]**, v. 7, n. 3, p. 15-22, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). MINISTÉRIO DA SAÚDE **Neoplasia Intraepitelial Cervical**. 4 ed. 2000. p. 355-57.

LEAL, E.A.S. *et al.* Lesões precursoras do câncer de colo em mulheres adolescentes e adultas jovens do município de Rio Branco – Acre. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [on line]**, v. 25, n. 2, p. 81-86, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v25n2/v25n2a02>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria 3.394, de 30 de dezembro de 2013. Institui o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 2013. p. 57.

MOSCICKI, A. B. *et al.* Updating the natural history of HPV and anogenital cancer *apud* PEDROSA, M.L.; MATTOS, I.E.; KOIFMAN, R.J. Lesões intra-epiteliais cervicais em adolescentes: estudo dos achados citológicos entre 1999 e 2005, no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública [on line]**, v. 24 n. 12, p. 2881-2890, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/17.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2014.

MURTA, E. F. C. *et al.* Infecção pelo Papilomavírus Humano em Adolescentes: Relação com o Método Anticoncepcional, Gravidez, Fumo e Achados Citológicos. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. [online]**, v. 23, n. 4, p. 217-221, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v23n4/11362.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

NADAL, S.R.; MANZIONE, C.R. Vacinas contra o Papilomavírus humano. **Revista Brasileira de Coloproctologia [on line]**, v.26, n.3, p. 337-340, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v26n3/a17v26n3.pdf>>. Acesso em: 2 abr. 2014.

NOVAES, J.M.C. **Importância da colpocitologia na adolescência**. Revista adolescência e saúde 2010. v. 3, n.1, 2006.

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG (NESCON). **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2 ed. Belo Horizonte, 2010.

OLIVEIRA, W. M. A. *et al.* Adesão de mulheres de 18 a 50 anos ao exame colpocitológico na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery [on line]**, v. 7, n. 3, p. 15-22, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php>>. Acesso em: 31 mar. 2014.

PINHO, A.A. *et al.* Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no Município de São Paulo *apud* FERREIRA, M.L.S.M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery [on line]**, v. 13, n. 2, p. 378-84, abr-jun 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a20.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2014.