



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**INCENTIVO À REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NO
PERÍODO GESTACIONAL E AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE GENERAL TIBÚRCIO , VIÇOSA-CE**

FLAVIANA ALMEIDA SILVA DE MESQUITA

NATAL/RN
2021

INCENTIVO À REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO NO PERÍODO
GESTACIONAL E AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DE GENERAL TIBÚRCIO , VIÇOSA-CE

FLAVIANA ALMEIDA SILVA DE MESQUITA

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: ANA EDIMILDA
AMADOR

NATAL/RN
2021

A TODOS AS PESSOAS QUE, DIRETAMENTE OU INDIRETAMENTE
CONTRIBUÍRAM PARA A ELABORAÇÃO DESTE TRABALHO, MAS EM ESPECIAL,
À MINHA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

DEDICO ESTE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO À MINHA FAMÍLIA, QUE
SÃO MEUS MAIORES INCENTIVADORES E FONTES INESGOTÁVEIS DE APOIO,
AMOR E COMPREENSÃO.

RESUMO

As vulvovaginites são alterações ginecológicas frequentes na vida da mulher, podendo também surgir durante a gravidez acarretando danos diretos e indiretos ao feto. O exame citopatológico ou Papanicolau é o método mais realizado na prevenção precoce, além de ter papel fundamental no diagnóstico. O aleitamento materno exclusivo (AME) é o aleitamento em que a criança recebe somente o leite do peito, diretamente da mãe, ou extraído. O AME tem sido pauta das políticas públicas, devido à relevância para a saúde no Brasil e no mundo. O AME também é um importante indicador de desenvolvimento e qualidade na assistência à saúde, reduzindo a mortalidade infantil por doenças da primeira infância, e prevenção das doenças crônicas na idade adulta. Este projeto tem como objetivos: orientar sobre a importância do exame citopatológico e a realização do mesmo em todas as gestantes; e incentivar a prática do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. O tipo de estudo trata-se de um relato de caso de microintervenções executadas na Unidade Básica de Saúde de General Tibúrcio Viçosa-CE, com a participação das gestantes durante as consultas de pré-natal e de toda a equipe de saúde da família por meio de treinamentos e reuniões periódicas durante o segundo semestre de 2020 e primeiro trimestre de 2021. O presente trabalho contribuiu para realização de exames preventivos em 70% das gestantes bem como o aumento da prática do aleitamento materno exclusivo, melhorando desta forma, a qualidade de vida da gestante e da criança bem como dos indicadores de saúde do município.

Palavras-chave: Vulvovaginites; Exame Citopatológico; Gestante; Aleitamento Materno Exclusivo.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO-----	.06
2.RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1-----	08
3 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2-----	12
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	16
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	18
6 ANEXOS-----	22

1. INTRODUÇÃO

A cidade de Viçosa do Ceará é um município do estado brasileiro, localizada na microrregião da Ibiapaba, mesorregião do Noroeste Cearense. Foi criada em 1882. Na cidade nasceram personalidades como o jurista Clóvis Bevilacqua e o General Tibúrcio. Sua população foi estimada em 60.889 habitantes, conforme dados do IBGE, 2019. A população urbana está estimada 32,4% o que o caracteriza como município com predominância rural. A temperatura média anual situa-se entre 20 e 31°C na maior parte do território. O município apresenta 18 Unidades Básicas de Saúde, sendo 2 situadas na zona urbana e as demais na zona Rural. Possui também o Hospital Maternidade Municipal de Viçosa do Ceará –HMMVC, situado na sede do município.

Unidade Básica de General Tibúrcio fica localizada no Distrito de General Tibúrcio, há 10 quilômetros do centro de Viçosa do Ceará e há 359 quilômetros da capital cearense, Fortaleza. O nome da localidade é uma homenagem a Antônio Tibúrcio Ferreira de Sousa – militar brasileiro, tendo se tornado notório por atuar com bravura na Guerra do Paraguai. Atualmente, a UBS de General Tibúrcio funciona de segunda a sexta nos turnos manhã e tarde. A equipe é composta de 16 pessoas: 1 médica, 1 enfermeira, 1 cirurgiã dentista, 1 técnica de saúde bucal, 1 técnica de enfermagem, 1 coordenadora da unidade, 2 auxiliares de serviços gerais, 1 recepcionista, 5 agentes comunitários de saúde, 1 vigia e 1 motorista da ambulância. A área de abrangência da UBS de General Tibúrcio compreende em média 3.900 usuários segundo dados do e-sus 2020.

As vulvovaginites apresentam prevalência significativa, tanto nas mulheres em geral quanto nas gestantes. No que diz respeito ao tema de Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério, observou-se que uma das principais queixas das gestantes durante as consultas de pré-natal eram as vulvovaginites onde as mesmas referiam desconhecer a realização do exame de colpocitologia oncótica durante a gestação bem como sua importância para a prevenção de infecções e doenças. Para detectar essas infecções, alguns exames podem ser realizados tendo papel fundamental no diagnóstico. Dentre eles, está o exame citológico, que é o mais propagado na prática ginecológica e utilizado como método de triagem, por ser um exame rápido e relativamente de baixo custo (JORGE et al. 2011). Sendo assim, a falta de conhecimento da gestante sobre o exame preventivo bem como sua não adesão ao exame se constitui em um problema na UBS a ser trabalhado por toda a equipe de saúde da família.

A escolha do segundo problema deste projeto dentro do tema :Atenção à saúde da criança, crescimento e desenvolvimento foi a diminuição do aleitamento materno exclusivo baseado na observação das consultas de puericultura na UBS de General Tibúrcio bem como nos relatos dos agentes comunitários de saúde durante as visitas domiciliares. Nos primeiros atendimentos de saúde da criança durante o primeiro semestre de 2020 as mães e cuidadores relatavam que as crianças saíam da maternidade com Aleitamento Materno Exclusivo (AME),

embora muitas já iniciassem o uso de fórmulas infantis e alimentação complementar antes do fim dos primeiros seis meses de vida. A prevalência do AME na comunidade tem diminuído no decorrer dos primeiros seis meses de vida das crianças. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e as políticas públicas de saúde, pautado em estudos científicos, recomendam o AME até os primeiros seis meses de vida da criança, sendo que o aleitamento deverá ser estendido, junto com a alimentação complementar, até pelo menos os dois anos de vida. O AME traz vantagens econômicas para a família, para a saúde das mães e para a dos bebês. Dentre as vantagens para as crianças, estão a redução de diarreias, anemias e infecções respiratórias no primeiro ano de vida (BRASIL, 2015).

Os objetivos do referido projeto em relação ao primeiro tema são: orientar as gestantes sobre a importância da realização do exame citopatológico; aumentar a adesão ao exame preventivo em no mínimo 50% entre as gestantes; e capacitar os agentes comunitários de saúde para a transmissão das informações referentes a importância do exame para a comunidade em especial às gestantes. Em relação ao segundo tema os objetivos são: incentivar a prática do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida; aumentar o conhecimento das gestantes sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida; e treinar os agentes comunitários de saúde para ampliação das informações sobre aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida entre as gestantes e familiares.

As microintervenções foram realizadas com a participação de toda a equipe de saúde da família principalmente médico, enfermeiro e agentes comunitários de saúde durante as consultas de pre-natal, puericultura e visitas domiciliares. Não foi possível a realização de grupos de gestantes ou puerpéras para discussão dos temas abordados, tendo em vista o período de pandemia do novo corona vírus e do isolamento social.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Módulo de Planejamento Reprodutivo, pre-natal e puerpério Incentivo à realização do exame citopatológico na gestação

Em relação ao tema de Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério, o diagnóstico situacional identificado pela equipe de saúde revelou, como sendo o principal problema, a não realização do exame de colpocitologia oncótica durante o pre-natal, tendo em vista que nos meses de julho, agosto e setembro foram atendidas respectivamente, 19, 21 e 29 gestantes e nenhum exame colpocitológico foi realizado.

Foram realizadas reuniões com a equipe, incluindo os agentes comunitários de saúde, para a discussão sobre os principais receios e obstáculos enfrentados pelas gestantes e pela própria equipe que colaboram para a não realização do exame citopatológico na unidade de saúde.

As principais dificuldades encontradas foram:

- A pandemia do novo corona vírus e o medo por parte das gestantes de contrair o vírus;
- A falta de conhecimento por parte das mesmas sobre a importância e finalidade do exame;
- Necessidade de maior integração da equipe na divulgação de informações a fim de elevar o nível de conhecimento das usuárias e contribuir, assim, para a diminuição das complicações, devido à complexidade e importância do assunto criando planos de intervenções eficazes.

-Grande número de gestantes residentes em áreas descobertas;

As operações realizadas para solucionar os nós críticos do problema foram:

- Treinamento dos agentes comunitários de saúde acerca do tema em estudo;
- Informação e esclarecimento individual de dúvidas durante a primeira consulta de pré-natal realizada pela enfermeira e pela médica da unidade por meio de linguagem clara e compreensível;
- Dia fixo semanal e agendamento no cartão da gestante para a realização do exame preventivo;
- Elaboração de cartazes fixados nas salas de recepção e consultórios de enfermagem e médico.

Obs.: não foram realizados grupos de encontros com as gestantes devido a recomendação do Ministério da Saúde para que se evite aglomerações por conta da pandemia do novo corona vírus.

Resultados esperados:

- Até o fim do segundo semestre de 2020 cobertura de 50% das gestantes realizando o exame preventivo;
- Cobertura de 100% das gestantes realizando o exame de prevenção do câncer do colo do

útero até o primeiro trimestre de 2021.

Resultados alcançados:

- No mês de outubro de 2020 o número de gestantes atendidas foi de 28, e destas, 4 realizaram o exame citopatológico, representando 14%

- No mês de novembro de 2020 foram atendidas 27 gestantes e destas 9 realizaram o preventivo representando 33%.

- Em dezembro de 2020 28 gestantes, e 14 realizaram o exame de colpocitologia representando 50%.

- Janeiro de 2021 foram atendidas 29 gestantes e 16 realizaram o citopatológico representando 55%.

- Fevereiro de 2021 30 gestantes atendidas sendo que 18 realizaram o exame preventivo representando 60%.

- Março de 2021 29 gestantes atendidas e 21 realizaram o exame colpocitológico representando 72%.

Vale ressaltar as dificuldades encontradas durante o período de pandemia, além de 18 gestantes residirem em área descoberta e o período chuvoso dificultando o acesso à unidade das gestantes que residiam em áreas muito afastadas e de difícil acesso devido a cheia dos córregos e lagoas.

A gravidez é um evento de muita significação na vida da mulher e permeada por valores e transformações que se constituem como ímpares, sendo experimentados de formas diferentes pelas mulheres. É caracterizada como um período de mudanças físicas e emocionais que determinam o acompanhamento pré-natal, com a prioridade do acolhimento à mulher, o oferecimento de respostas e de apoio aos sentimentos de medo, dúvidas, angústias, fantasias ou, simplesmente, à curiosidade de saber sobre o que acontece com o seu corpo (FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, 2005).

O exame citopatológico (Papanicolau) é o exame preventivo do câncer do colo do útero e rastreamento de suas lesões precursoras (INCA, 2002).

Nas gestantes, também deve ser realizado o exame citopatológico do colo do útero, o qual pode ser solicitado como um dos exames complementares, preferencialmente até o sétimo mês de gestação. A presença espontânea da mulher gestante na ESF, período em que vai com mais frequência aos serviços de saúde, pode ser aproveitada com a finalidade de detectar as patologias. É válido ressaltar que não há necessidade de ser realizada a coleta da endocérvice nas gestantes, visto que a junção escamocolunar está exteriorizada (BRASIL, 2013).

Gestantes têm o mesmo risco que não gestantes de apresentarem câncer do colo do útero ou seus precursores. O achado destas lesões durante o ciclo gravídico puerperal reflete a

oportunidade do rastreio durante o pré-natal (INCA,2011).

Durante a gestação, já nas primeiras consultas do pré-natal, esse exame deve ser realizado. As atividades de prevenção devem ser desenvolvidas, aproveitando as oportunidades que os indivíduos comparecem nas unidades de saúde. O atendimento da mulher no pré-natal é um momento especial e nele devem ser asseguradas as ações e as atividades de promoção e proteção tanto da saúde da mulher como da saúde do seu filho (YASSOYAMA; SALOMÃO; VICENTINE, 2005).

As evidências atuais indicam que as gestantes apresentam chance três vezes maior de serem diagnosticadas como portadoras de lesões em estágio inicial do câncer de colo do que os controles, visto que nesse período os exames vaginais são mais frequentes. Como a maioria dessas lesões é assintomática, seu diagnóstico quase sempre ocorre em consultas de controle, mais frequentes durante o pré-natal (CALSTEREN; VERGOT; AMANT; 2005; NYGARD et al, 2007)

As vulvovaginites são alterações ginecológicas frequentes na vida da mulher, podendo também surgir durante a gravidez. Além da ação local, os microrganismos, presentes na infecção vulvovaginal podem acarretar danos diretos e indiretos ao feto, ocasionando rotura de membranas ovulares e trabalho de parto prematuro (TEDESCO; BRITTO; RODRIGUES; 2006). Podendo ainda, determinar amnionite, infecção do líquido amniótico e puerperal. Em casos mais raros, aproximadamente 2% dos casos, pode motivar endometrite estando associados à abscessos vulvovaginais e mastites (NEME. 2000).

É de suma importância o tratamento das vulvovaginites na gestação, pelas consequências materno-fetais. Apresentam prevalência significativa tanto nas mulheres em geral quanto nas gestantes. Nestas em especial, devem ser consideradas modificações fisiológicas e diminuição da sua imunidade. Em decorrência disso, as gestantes estão mais susceptíveis a adquirir infecções vaginais (TEDESCO; BRITTO; RODRIGUES; 2006).

Faz-se necessário que, a gestante seja acolhida na atenção básica, havendo integralidade no cuidado a partir da recepção com escuta qualificada e do favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidade, de acordo com o contexto social, entre outros cuidados, não oferecendo obstáculos à sua participação no pré-natal, no trabalho de parto e no pós- parto (BRASIL, 2013).

A Equipe de Saúde da Família (ESF) estabelece vínculos com os indivíduos e sua família, pois pode contar com uma Equipe de Saúde composta por médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes de saúde (ACS), que residem na comunidade, e que favorecem para que a ESF atenda os indivíduos integralmente e de forma contínua (YASSOYAMA; SALOMÃO; VICENTINE, 2005).

Para detectar essas infecções, alguns exames podem ser realizados tendo papel fundamental no diagnóstico. Dentre eles, está o exame citológico, que é o mais propagado na

prática ginecológica e utilizado como método de triagem, por ser um exame rápido e relativamente de baixo custo (JORGE, 2011).

O diálogo e a postura que o profissional de saúde adota perante a paciente interferem positivamente na percepção e na adesão do exame, inclusive, por se tratar de um exame gratuito e de grande relevância para à saúde da gestante.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Módulo Atenção à saúde da criança, crescimento e desenvolvimento Incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo na Unidade Básica de General Tibúrcio Viçosa-Ce

A unidade básica de General Tibúrcio apresenta uma população média estimada de 3942 usuários, sendo deste total, 33 crianças menores de 1 ano, 14 do sexo masculino e 19 do sexo feminino, segundo dados do e-SUS de 2020.

Em relação ao módulo de Atenção à saúde da criança, crescimento e desenvolvimento o diagnóstico situacional identificado pela equipe de saúde da família foi a diminuição do aleitamento materno exclusivo entre as crianças menores de 6 meses observado durante a realização de consultas de rotina bem como relatada pelos agentes comunitários de saúde durante às visitas domiciliares às puérperas, com a introdução precoce de fórmulas lácteas e alimentos complementares.

Foram realizadas reuniões com toda equipe de saúde da família incluindo os agentes comunitários de saúde, para discussão e principais receios e dificuldades enfrentadas pelas mães e pela própria equipe que colaboram para a diminuição do aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses.

As principais dificuldades enfrentadas foram:

- A pandemia do novo corona vírus que inviabilizou a realização de encontros e palestras públicas destinadas ao grupo de mães com filhos menores de 6 meses, além da suspensão das consultas de puericultura no referido período;
- A falta de conhecimento por parte das mães sobre a importância e benefícios do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês para a criança e a mãe;
- A introdução precoce de fórmulas lácteas infantis e outros alimentos complementares antes do 6 mês de vida;
- Interferência da família e amigos sobre a alimentação do bebê;
- Necessidade de maior integração da equipe no que diz respeito a divulgação de informações e acompanhamento das mães com menores de 6 meses.
- Gestantes e puérperas que residem em áreas descobertas;
- Fatores econômicos, sociais e culturais;
- Dificuldade de acesso das gestantes e puérperas que residem em áreas de difícil acesso devido período chuvoso com o enchimento de córregos e lagos.

As operações realizadas a fim de solucionar os nós críticos foram:

- Treinamento durante os meses de setembro e outubro de 2020 dos agentes comunitários de saúde acerca do tema em estudo para que os mesmos possam acompanhar e informar as mães;
- Informação e esclarecimento individual durante as consultas de pré-natal com médico e enfermeiro da unidade sobre aleitamento materno exclusivo e seus benefícios

para as mães e as crianças, posição correta de amamentar e avaliação das mamas por meio de linguagem de fácil compreensão;

- Elaboração de cartazes fixados nas salas de recepção, enfermagem e médico;
- Prioridade no atendimento de mães que apresentem alguma intercorrência durante a amamentação como mastites, abscessos, febre e pega incorreta.

Os resultados esperados:

- Aumentar a adesão ao AME das crianças de até 6 meses de vida durante o segundo semestre de 2020 até o primeiro trimestre de 2021;
- Maior conhecimento das gestantes e puérperas acerca do tema abordado;
- Maior acompanhamento das crianças menores de 6 meses por parte dos agentes comunitários de saúde;

Os resultados alcançados:

- Queda significativa da introdução precoce de fórmulas lácteas e outros alimentos ofertados à criança antes do sexto mês de vida verificados durante o acompanhamento domiciliar pelos agentes comunitários de saúde e durante as consultas de rotina atendidos pelo médico e enfermeiro da UBS;
- Diminuição de casos de diarreia e infecções gastrointestinais em menores de 6 meses atendidos na UBS;
- Maior satisfação materna no ato de amamentar;
- Redução de agravos como sangramento puerperal;

A amamentação é vital para a saúde da criança durante toda a vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 2001, recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os primeiros seis meses de vida como medida de saúde pública e, após os seis meses, determina a introdução dos alimentos complementares com a manutenção do aleitamento materno (AM) até os dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2015). Esta recomendação também foi adotada em nosso país pelo Ministério da Saúde.

Considerando papel protetor do aleitamento materno sobre a morbidade e mortalidade infantis, as iniciativas de promoção da prática devem ser consideradas prioritárias dentro das políticas de saúde pública de cuidado infantil. A definição da Organização Mundial de Saúde para AME é o aleitamento em que a criança recebe somente leite do peito, diretamente da sua mãe, ou extraído, e nenhum outro líquido ou sólido, exceto gotas ou xaropes de vitaminas, suplementos vitamínicos ou medicamentos; e o AM misto é o aleitamento em que a criança recebe, além do leite materno, qualquer outro tipo de alimento ou líquido, como leite artificial, chás, sucos; e artificial é a alimentação sem leite materno (BRASIL, 2015).

O AME está relacionado com taxas reduzidas de mortalidade e morbidade por diarreia, infecções respiratórias aguda e menor prevalência de desnutrição. Atribui-se a essa prática a prevenção de mais de seis milhões de mortes de crianças menores de 12 meses a cada

ano. Os benefícios de um aleitamento materno exclusivo são inúmeros, pois reúnem os nutrientes ideais, inúmeras vantagens imunológicas e psicológicas, crescimento harmonioso da face, promovendo a maturação das funções do sistema estomatognático, além do vínculo afetivo entre mãe e filho, que é extremamente importante (BRASIL, 2015).

O AM mantém seus benefícios também a longo prazo. Estudos recentes mostram que crianças amamentadas tendem a apresentar menor prevalência de obesidade na infância. A ingestão excessiva de proteínas, comum em crianças alimentadas com fórmulas infantis, poderia induzir obesidade. Essa ingestão proteica acima das necessidades pode estimular a secreção de insulina e do fator de crescimento semelhante à insulina (igf1), o que aumentaria atividade adipogênica e a diferenciação de adipócitos com possíveis repercussões na adolescência e durante a vida adulta (BRASIL, 2015).

Outra importante vantagem do AM é o custo. A amamentação é uma fonte de economia para a família, especialmente nos países em desenvolvimento, onde grande parte da população pertence aos níveis socioeconômicos mais baixos (BRASIL, 2015).

Embora a amamentação seja uma das formas mais eficazes de contribuir para melhoria do estado de saúde da criança, das mães, das famílias, do ambiente e da sociedade em geral ainda é muito frequente o abandono precoce do aleitamento materno em nosso cotidiano e para elevar sua prevalência e duração, é necessário o apoio de profissionais de saúde (GALVÃO, 2010).

O aleitamento materno na espécie humana não é um ato puramente instintivo envolve um processo de profunda aprendizagem entre mãe e filho e o sucesso dependerá do desejo da mãe em amamentar, informações, tradições e cultura da mulher e apoio dos familiares (ALVES; MOULIN; SANTOS, 2013).

O aleitamento materno promove o desenvolvimento da fala e do músculo maxilar, auxilia na respiração, diminui o risco de alergias especialmente alergia à proteína do leite de vaca, fortalece o vínculo mãe e bebê, fornece proteção contra doença. Melhora desenvolvimento neuropsicomotor (BRASIL, 2009).

Mães e sociedade podem também se beneficiar com aleitamento materno, a amamentação protege a nutriz contra câncer de mama e de ovário, reduz o sangramento uterino após o parto e auxilia no retorno do peso. É prático e econômico, já vem pronto para ser oferecido e livre de contaminações (ROZ, 2005).

Faz-se necessário que o profissional de saúde avalie as mamadas, pois a técnica incorreta de amamentar impossibilita o bebê de retirar de maneira eficiente o leite da mama e também pode machucar os mamilos (BRASIL, 2009).

Se o binômio mãe/bebê assumir posicionamento inadequado na amamentação levará a má pega, ou seja, posicionamento incorreto da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, que por sua vez dificulta o esvaziamento da mama e este esvaziamento ineficaz resulta em

diminuição da produção de leite. O bebê com pega inadequada é capaz de obter o leite anterior, porém com dificuldade de retirar o leite posterior, que é mais calórico, e isto impede que ele ganhe o peso esperado para a idade (BRASIL, 2009).

Para auxiliar essas mães no aleitamento materno o profissional de saúde deve desenvolver uma técnica correta de comunicação e fazer o aconselhamento, que segundo Galvão (2011), consiste em escutar a mãe e tentar compreendê-la e propor ajuda fazendo com que ela torne sujeito ativo no plano de cuidados a fim de auxiliá-la a decidir o que é melhor para si, o que fazer e como lidar com as pressões e aumentar sua autoconfiança.

A ciência comprova que os benefícios do AM são inúmeros, tanto do ponto de vista biológico como psicológico. Entretanto, este fato não tem sido suficiente para estimular a prática da amamentação. É necessário que haja por parte dos profissionais de saúde, um comprometimento sério com o incentivo ao AM.

Portanto, é fato que a ESF seja um importante aliado na luta pró-amamentação, quando a equipe é devidamente capacitada e munida de ferramentas corretas de avaliação e intervenção. A difusão de informação permite que as mulheres adquiram conhecimentos sobre aleitamento materno aumentando, as razões para a sua prática, além de ações educativas visando o estímulo do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exame de colpocitologia oncótica é de extrema utilidade para a diminuição da morbimortalidade feminina por câncer colo do útero e também para detecção precoce de vulvovaginites. É um exame de baixo custo, fácil de ser aplicado, sem nenhum ônus e prejuízo para a paciente. A gravidez representa uma excelente oportunidade para prevenção do câncer do colo uterino, já que as gestantes comparecem com maior frequência a Unidade de Saúde da Família e já que faz parte da rotina de pré-natal preconizada pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Deve-se sempre indicar o exame de prevenção do colo do útero para a paciente, esteja ela gestante ou não. Na prática diária no serviço público, observa-se, às vezes, a conduta arredia das mulheres quando se fala em fazer esse exame durante o período gestacional. Observando essa dificuldade mostra-se necessário uma maior orientação por parte de toda equipe de saúde da família a estimular as gestantes, mostrando a importância do exame e as consequências do que a não realização pode lhes trazer.

Esses dados reforçam a importância do acompanhamento pré-natal das gestantes, por meio do exame citopatológico (Papanicolau) para que essas infecções sejam detectadas precocemente e tratadas, reduzindo assim o número de morbidades e mortalidades materno-infantil.

A ciência comprova que os benefícios do AM são inúmeros, tanto do ponto de vista biológico como psicológico. Entretanto, este fato não tem sido suficiente para estimular a prática da amamentação. O ato de amamentar não é puramente instintivo, a mãe necessita aprender a amamentar e os recém-nascidos a ser amamentados, assim o apoio dos familiares e ajuda profissional é extremamente importante para o sucesso do aleitamento. O desmame precoce geralmente ocorre devido à falta de informações que convençam as mães dos benefícios e da efetividade do leite materno.

É necessário orientar as mães para o aleitamento ainda no pré-natal, para que informadas, possam amamentar com maior tranquilidade. Sendo o puerpério um período de intensa aprendizagem para mães e bebês e onde se estabelece a lactação, é importante a visita domiciliar do profissional de saúde à essas puérperas tão logo elas saiam da maternidade. É necessário que a ESF e as políticas públicas trabalhem em defesa do aleitamento materno, planejem ações que condizem com a realidade das mães, considerando os mitos e as crenças e as dificuldades, tornando as ações para a prática da AME eficazes.

Foi extremamente relevante a realização deste projeto, pois foi possível aprender e compreender na prática como é importante a presença do profissional orientando desde o pré-natal para encorajar as gestantes à adesão ao exame citopatológico e incentivar e fortalecer as mães a aleitarem seus filhos, contribuindo, desta forma e, de maneira positiva, para o desenvolvimento pessoal e profissional.

5. REFERÊNCIAS

1. ALVES.C.R.L; MOULIN, Z. S.; SANTOS, L.C. **Atenção à Saúde da Criança: aspectos básicos. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.** Belo Horizonte; Nescon/UFG, 2013.145P.Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/imagem/3998.pdf>> Acesso em 12 de novembro de 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Protocolos de encaminhamentos da atenção básica para a atenção especializada.** Brasília, Ministério da Saúde 2015.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: Nutrição Infantil: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** 1 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 23).
5. CALSTEREN, K.V.; VERGOTE, I.; AMANT, F. Cervical neoplasia during pregnancy: diagnosis, management and prognosis. **Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol**, v. 19, n. 4, 2005, p. 611-630.
6. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Assistência Pré-natal: manual de orientação.** Brasília: Febrasgo, 2005. Disponível em: Acesso em: 30/01/2021.
7. GALVÃO, D.G. **Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica.** Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn, Brasília, n.2 v.64,p.308-314,Mar./abr.2011.Disponível em:<www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50034-71672011000200014> Acesso em: 27 jan.2021.

8. <https://aps.saude.gov.br/ape/esus>. Acesso em: 16 outubro de 2020.
9. <https://vicosacg.gov.br/unidadesaude>. Acesso em: 16 de outubro de 2020.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Estimativa Populacional 2010 IBGE**. 28 de agosto de 2019. Consultado em 28 de fevereiro de 2021.
11. INCA, Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev), **Falando sobre câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002.
12. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**/Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
13. JORGE, RBL, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Jorge Júnior R. Exame Papanicolau: **sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame**. Ciência Saúde Coletiva[Periódico na internet].2011 [acesso 2021 janeiro 9]. [Periódico na internet]; 16 (5): [aproximadamente 9 p]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5.pdf6>.
14. NEME, B. **Obstetrícia básica**. 2ª ed. São Paulo: Sarvier; 2000.
15. ROZ, D. P. **A Importância do aleitamento materno para o recém-nascido e o desejo da mulher: impasse na pediatria**. Correios da SBP. São Paulo, v11, n1, p.15-20, jan./fev.2005. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0070.pdf>. Acesso em: 27 jan.2021.
16. TEDESCO JJ, Britto ISW, Rodrigues LP. **Vulvovaginites na gestação**. Rev Sogesp. 2006;2(63):83

17. YASSOYAMA, M.C.B.M.; SALOMÃO, M.L.M.; VICENTINI, M.E. Características das mulheres que realizam exame preventivo do colo do útero durante a gestação: bases para estratégias do Programa de Saúde da Família (PSF). **Arq Ciênc Saúde**, Fernandópolis-SP, v. 12, n. 4, out.-dez., 2005, p. 172-176.

6. ANEXOS

ANEXO 01. REUNIÃO COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA UBS GENERAL TIBÚRCIO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA NO PERÍODO GESTACIONAL.

