

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DAS MAMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nas últimas décadas, o câncer de colo uterino tem sido considerado um problema de saúde pública, devido à sua incidência e prognóstico. Este tipo de câncer ainda é, em nosso país, o mais frequente dos tumores malignos do aparelho genital feminino, acometendo principalmente mulheres na faixa etária de 35 a 55 anos de idade.^(1,2)

Diante da magnitude da doença, políticas públicas englobando medidas preventivas foram criadas, ao longo dos anos, para reduzir a incidência dos casos no Brasil. Na década de 50, adotou-se como prevenção secundária a realização do exame citopatológico do colo do útero, com a finalidade de rastrear as mulheres a partir da identificação de lesões pré-cancerosas. Ainda hoje, esse exame é o mais utilizado para se prevenir a incidência de casos.⁽³⁾

Além do câncer do colo uterino, há também o câncer de mama que é o tipo mais comum entre as mulheres. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o número de casos novos esperados de câncer de mama para o ano de 2008 era de 49.400, com um risco estimado de 51 casos a cada 100.000 mulheres.⁽⁴⁾

De acordo com o Ministério da Saúde, toda mulher deve realizar mensalmente o auto-exame das mamas e anualmente deve procurar os serviços de saúde para a realização de exames mais criteriosos.⁽³⁾

O nível de Atenção Básica, enquanto porta de entrada dos usuários no Serviço de Saúde, através da Estratégia Saúde da Família (ESF), realiza entre outros, o atendimento às mulheres da área adscrita com ênfase nas ações de prevenção dessas patologias.

Tomando por base a problemática evidenciada acima, no primeiro semestre de 2009, os monitores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), inseridos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Marumbi, Juiz de Fora/MG, identificaram junto às equipes da ESF, a baixa cobertura de exames preventivos do câncer cérvico-uterino e das mamas nas mulheres da área de abrangência. Considerando a capacidade instalada do serviço e o horário convencional de atendimentos, identificou-se o problema através de levantamento domiciliar junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por meio de observações assistemáticas em sala de espera, dos atendimentos da UBS e principalmente da análise dos dados do Sistema de Informação da Atenção Básica.

O grupo, sob a preceptoría de uma enfermeira e de uma assistente social da UBS e tutoria acadêmica de uma docente da Faculdade de Enfermagem da UFJF, propôs uma ação de extensão intitulada: "Um dia a mais na atenção à saúde da mulher". Planejou-se a realização de ações interdisciplinares realizadas em dias de sábado, incluindo ações educativas, reflexivas e práticas sobre a temática proposta. As mulheres foram convidadas pelos ACS, priorizando-se as que nunca haviam feito o exame ou que não o realizava há mais de dois anos. O objetivo foi o de possibilitar o acesso a orientações sobre a prevenção do câncer de colo de útero e ao exame colpocitológico às mulheres que não comparecem à UBS no horário convencional de funcionamento, alegando a ocupação com os afazeres do cotidiano. Buscou-se sensibilizar as mesmas, sobre a importância do autocuidado e da prevenção dessas patologias.

O trabalho, realizado no segundo semestre de 2009 foi desenvolvido em cinco etapas: iniciando-se com o acolhimento às mulheres, a partir de atividades educativas referentes aos exames, às Doenças Sexualmente Transmissíveis e ao controle social, seguido pelo atendimento individualizado às mesmas, no qual foram preenchidas as fichas de identificação e solicitação de exames, bem como ouvidas as queixas e esclarecidas as dúvidas existentes. O próximo passo foi o atendimento das mesmas por profissionais de saúde para a realização do exame clínico e ensino da realização auto-exame para as mulheres. Posterior a este, realizou-se a coleta do material citopatológico para envio ao laboratório. Durante essas atividades, com apoio do Conselho Local de Saúde e comércio local, foi oferecido um “lanche” visando promover a interação entre os envolvidos.

Ao final da atividade realizou-se uma avaliação, através de dois instrumentos elaborados pela equipe do evento, com o objetivo de identificar a relevância e satisfação do mesmo para as participantes.

O primeiro instrumento avaliativo foi um cartaz expressivo, onde havia uma classificação por figuras entre: satisfeito, indiferente e insatisfeito, no qual as mulheres deveriam expressar sua opinião. Dentre as 30 mulheres participantes, 66,6% manifestaram sua opinião, demonstrando estarem satisfeitas com a iniciativa, entretanto 33,4% delas, não expressaram sua opinião.

O segundo instrumento avaliativo consistiu de um mini-questionário semi-estruturado, contendo duas perguntas. A este instrumento houve uma adesão de 53,3% das participantes. A primeira pergunta referia-se a opinião delas sobre a criação desse dia de cuidado com a saúde da mulher, das participantes que aderiram ao instrumento, todas avaliaram como ótima a iniciativa da UBS. O segundo questionamento possibilitava a expressão de sugestões e críticas, onde foram observadas duas sugestões de iniciativas de cuidado para a saúde do homem e nenhuma crítica.

Tendo em vista a meta prevista de atender às mulheres ociosas com o exame, registrou-se que 50% das usuárias estavam a mais de dois anos sem sua realização; 16,6% das mesmas haviam realizado o último exame há um ano e o restante 26,6%, encontrava-se sem a periodicidade de realização do exame, sugerindo que os registros no prontuário da UBS são assistemáticos ou que as mulheres teriam realizado o exame em outro serviço de saúde ou até mesmo que nunca haviam o realizado anteriormente.

Seguindo o critério de serem assistidas as mulheres em idade fértil, percebeu-se que a procura pelo atendimento excedeu à faixa etária proposta, sendo atendidas mulheres com até 65 anos.

Referente ao exame das mamas, 16,6% das mulheres foram encaminhadas para exames complementares, como a mamografia e a ultrasonografia, devido à identificação de fatores de risco para o desenvolvimento do câncer das mamas. Para as mulheres que não tiveram fatores de risco identificados, a conduta de atendimento baseou-se no exame clínico e na orientação para o auto-exame periódico.

Dos materiais coletados para o exame citopatológico, ao analisarmos os resultados, observou-se que 60,71% dos mesmos apresentaram material dentro do limite da normalidade e 39,39%, possuíam alterações celulares benignas.

Dentre as alterações, observou-se que duas amostras (7,1%) indicavam inflamação por *Gardnerella sp.*; outras duas por *Candida sp.* (7,1%) e uma (3,57%) por *Trichomonas vaginalis*. Quatro mulheres (14,2%) apresentaram material com alterações celulares benignas reativas e reparativas indicativo de citólise por *Lactobacilos*, uma inflamação em decorrência da presença de cocos e *Lactobacilos* e uma atrofia associada a um processo infeccioso por cocos bacterianos.

Das mulheres assistidas no evento, notamos que mesmo sem realizarem o controle contínuo não haviam alterações referentes ao câncer do colo uterino, entretanto, haviam mulheres com fatores de risco para estas patologias que foram devidamente encaminhadas para a atenção secundária.

Ao final, o grupo concluiu que para que seja efetivada uma assistência integral à saúde das mulheres, os profissionais deverão atentar-se para a contra-referência, tendo como objetivo a continuidade da assistência e o fortalecimento do vínculo entre profissional e usuária para que no próximo ano, elas procurem, por si só, a nova realização desses exames.

Considerou-se ainda, que a efetivação dos princípios da integralidade e universalidade, mostra-se comprometido no atual modelo de atendimento à saúde, o qual não privilegia a integração horizontal dos serviços, dificultando o acesso a referência e contra-referência, interrompendo a continuidade da assistência pelas UBS. Nesse contexto, cabe a cada profissional dedicar-se um pouco mais, para que evidencie mudanças no controle de morbidades que permanecem com índices elevados, demonstrando uma baixa cobertura preventiva.⁽⁵⁾

Recomenda-se que ações educativas e de vigilância em saúde sejam realizadas de modo integrado, periodicamente, em momentos estratégicos do ano, fora do horário convencional de atendimentos, mediante o conhecimento da realidade local, a fim de ampliar o acesso ao exame preventivo do câncer de colo de útero de mama por mulheres trabalhadoras.

Referências

1. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Programas de Controle ao Câncer. **Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil: 2000**. Rio de Janeiro: INCA; 2000.
2. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Programas de Controle de Câncer. **O controle do câncer cérvico-uterino e de mama**. Rio de Janeiro: INCA; 1994.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2006.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM)**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2004.
5. NETO, F.R.G.X., CUNHA, I.C.K.O., Integralidade na assistência à mulher na prevenção do câncer cérvico-uterino: um estudo de caso. **Rev. Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, Jul – Set 2006, 15 (3), p. 427-433.