

SAÚDE E EDUCAÇÃO POPULAR COM MULHERES SOBRE O EXAME PAPANICOLAU: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hilderlânia de Freitas Lima¹; Shériida Martins de Lima¹; Geiciara Costa Ribeiro¹; Liene Ribeiro de Lima²

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: hilderlanialima@gmail.com

²Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: lienelima@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

O câncer do colo uterino é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres, sendo a faixa etária reprodutiva a mais acometida. Quando diagnosticado e tratado precocemente, constitui uma causa de morte evitável, pois se trata de uma neoplasia com etapas bem definidas, apresentando longo período para a evolução das lesões precursoras e facilidade de detecção das alterações na fase inicial, o que lhe confere um dos mais altos potenciais de prevenção e cura entre todos os tipos de câncer. O presente trabalho tem por objetivo relatar a prática profissional com mulheres sobre a aplicação de tecnologia em saúde em sala de espera orientando sobre o exame Papanicolau. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de uma ação educativa realizada na Unidade Básica de Saúde Combate, no município de Quixadá/CE. Resultados: A ação educativa foi dividida em quatro momentos sendo que para pesquisa em questão, foram consideradas elegíveis vinte mulheres que eram acompanhadas na UBS. O primeiro foi para apresentação da equipe, e das pacientes; o segundo momento foram explicar cada objeto utilizado no exame no exame ginecológico junto com a maquete e o guia saúde da mulher; o terceiro, as pacientes as pacientes falaram das suas dúvidas e no último momento, houve uma avaliação da ação. Os vários problemas enfrentados atualmente pelas mulheres para a realização do Papanicolau estão diretamente envolvidos com a falta de informação fornecida pelos profissionais de saúde. Lembrando também que em muitas vezes as pacientes desconhecem o papel do enfermeiro como educador.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Papanicolau. Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo uterino é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres, apenas superado pelos cânceres de pele não melanoma e da mama (MELO et al., 2012). No Brasil, em 2016, foram estimados 16.340 casos novos, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres, é uma patologia caracterizada pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância (INCA, 2015).

A faixa etária mais acometida é a reprodutiva, concentrando-se naquelas com idade acima de 25 anos, com pico máximo de incidência entre 45 e 49 anos. No entanto, tem sido observado um aumento da ocorrência em mulheres mais jovens, sendo mais frequente em mulheres de populações urbanas, de classe social e escolaridade mais baixas, residentes em países em desenvolvimento, negras, não virgens, múltiparas, com início precoce de relações sexuais, primeira gestação em idade jovem, múltiplos parceiros e fumantes (MELO et al., 2009).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença e

o rastreamento através da aplicação de um teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento (INCA, 2015).

Quando diagnosticado e tratado precocemente, constitui uma causa de morte evitável, pois esta neoplasia apresenta etapas bem definidas, longo período para a evolução das lesões precursoras e facilidade de detecção das alterações na fase inicial, o que lhe confere um dos mais altos potenciais de prevenção e cura entre todos os tipos de câncer (MENDONÇA et al., 2008).

Entretanto, ao se falar de neoplasia de colo uterino e de sua forma de detecção a partir do método rastreamento “Papanicolau” não se pode esquecer de que a realização do mesmo afeta diretamente a cultura de determinadas famílias, desconhecimento do órgão sexual feminino, passividade das mulheres frente aos homens, gera medo e a correlação do exame ao ato sexual, dificultando ainda mais o acesso das mulheres ao exame. Sabendo-se que a prática desse exame afeta o pessoal de cada mulher, torna-se necessário uma educação acerca da importância deste exame (BARBEIRO et al., 2009).

O Ministério da Saúde (MS) ressalta que a prática da educação em saúde tem a finalidade de permitir que a população possa construir o seu conhecimento sobre o processo de saúde e doença, propiciando assim que estes possam maximizar sua autonomia sobre seu cuidado (BRASIL, 2006).

Os profissionais de saúde devem utilizar a educação em saúde como instrumento de trabalho à medida que o setor perpassa todos os aspectos do viver humano e requer, para a transformação dos sujeitos, uma profunda interação entre o profissional desta área e a população, visando permeabilizar as condutas que gerem saberes (SANTOS et al., 2011). Portanto, a educação em saúde é uma importante ferramenta no processo de conscientização individual e coletiva de responsabilidade e direitos à saúde (BRASIL, 2007). Sendo o enfermeiro um profissional habilitado e capacitado para tais atividades.

De acordo com Ferreira (2014), é necessário perceber que educar é mais do que apenas informar; é pensar a partir da reunião de histórias de vida do cidadão, em que haja direcionamento para a reflexão das necessidades, ou não, de mudanças na trajetória dessas vidas.

O presente estudo teve o intuito de mostrar às mulheres como os profissionais de saúde realizam esse temido exame, pois o objetivo da educação em saúde segundo Ferreira (2014) é de oportunizar momentos de reflexões e ações capazes de possibilitar às pessoas um aprendizado consciente, sem a intenção de controlar suas vidas, podendo ser compreendida no sentido de propiciar encontros entre profissionais e usuários do serviço de saúde. O estudo tem como objetivo relatar a prática profissional com mulheres sobre a aplicação de tecnologia em saúde em sala de espera orientando sobre o exame Papanicolau.

METODOLOGIA

Consiste em um estudo descritivo do tipo relato de experiência de acadêmicas de enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá, durante a realização de um projeto da disciplina Educação em Saúde do curso de Enfermagem da referida instituição durante o período de março de 2016.

As alunas construíram uma maquete em forma de vagina, que possui canal vaginal e colo uterino, junto com um guia saúde da mulher que contém o passo a passo de como o exame é realizado. Ressalta-se que o conteúdo do guia foi obtido através da consulta na literatura, possuindo imagens ilustrativas de fácil compreensão com informações sobre o câncer de colo do útero. Referido material tem como proposta mostrar os fatores de risco, a forma de prevenção, os sinais de alerta e curiosidades sobre o exame Papanicolau.

A maquete e o guia saúde da mulher foram utilizados durante uma educação em saúde na sala de espera da Unidade Básica de Saúde Combate, no município de Quixadá/CE, onde as mulheres aguardavam para realizar o exame ginecológico. A maquete por ter forma de uma vagina chama bastante atenção, sendo um ponto positivo, pois foi perceptível a forma de interação das mulheres com o material; permitindo, portanto, uma melhor compreensão da temática isso mostra que a utilização de tecnologias educativas facilita o aprendizado da população.

Levando em consideração os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, o presente estudo respeitou as normas recomendadas pela resolução no 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A educação em saúde foi feita com mulheres com a idade predominante entre 20 a 40 anos que esperava por atendimento na unidade. Para ação de educação em saúde, a tecnologia educativa de saúde da vagina foi exposta junto com os outros materiais que são utilizados no exame, enquanto o guia era folheado. Cada página era explicada por uma acadêmica, ressaltando que as imagens eram bem explicativas e de fácil compreensão, pois nossa intenção foi abordar todos os públicos sendo alfabetizado ou não, sobre a temática.

A ação educativa foi dividida em quatro momentos: o primeiro houve uma apresentação da equipe para as mulheres presentes na sala de espera; o segundo momento, foram explicados cada objeto utilizado no exame ginecológico junto com a maquete e o guia saúde da mulher; o terceiro, as pacientes falaram das suas dúvidas a respeito da fisiologia feminino, do exame Papanicolau e os fatores de risco para câncer do colo do útero e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); e no último momento, houve uma avaliação da ação pelas mulheres.

As pacientes tiveram oportunidade de conhecer cada objeto, esclarecer dúvidas e fazer o passo a passo do exame na maquete. Momento bastante interessante e inovador, deixar as pacientes no papel do profissional, essa relação representa um modo de fomentar o diálogo e a troca de experiências, pois as práticas de saúde decorrem de experiências contínuas de ensino-aprendizagem (FERREIRA et al., 2014).

Na sala de espera, as pacientes aguardavam a realização do exame (Papanicolau). Referido ambiente segundo Teixeira e Veloso (2006), pode ser considerado um espaço dinâmico, onde ocorrem vários fenômenos psíquicos, culturais, singulares e coletivos. Podendo então dizer que a sala de espera ameniza o desgaste físico e emocional associado ao tempo em que aguarda por algum atendimento. Ressalta-se que essa espera pode muitas vezes gerar ansiedade, angústia, tensão, e comentários negativos entorno do atendimento dos serviços públicos de saúde (RODRIGUES et al., 2009).

A sala de espera é o local perfeito de se trabalhar com a comunidade com as ações educativas, pois são processos que buscam transmitir conhecimentos para a população de forma dinâmica e criativa (TEIXEIRA; VELOSO, 2009).

No decorrer da participação dessas mulheres na ação educativa, evidenciou uma carência dessas atividades na atenção primária, notando também o desconhecimento das mesmas sobre o papel do enfermeiro de retirar dúvidas. Muitas relataram que os profissionais apenas mandam retirar as vestes e se deitar; outras foram sinceras em relatar que nem olhar para elas olhava e muito menos conversar sobre algo. Infelizmente relatos como esses vêm se tornando cada vez mais comuns no nosso cenário de saúde pública.

Ao final da educação em saúde, observamos que as mulheres obtiveram acesso às informações, estavam menos nervosas e interagiam entre si. Nesse momento, pedimos para as mesmas avaliarem nossa ação, onde foram distribuídas umas plaquinhas de cores verdes, que assinalava a opção de sim, e vermelhas, que correspondiam à resposta de não. Em seguida,

perguntamos às mulheres se ação realizada, ajudou na compreensão de como o exame é realizado e se tinha esclarecido as dúvidas. Obtemos um resultado positivo e satisfatório, pois além de terem esclarecidos as dúvidas, as pacientes relataram que iriam repassar aos seus conhecidos sobre as informações apreendidas.

CONCLUSÕES

Os vários problemas enfrentados atualmente pelas mulheres para a realização do Papanicolau estão diretamente envolvidos com a falta de informação fornecida pelos profissionais de saúde, muitas vezes as pacientes desconhecem o papel do enfermeiro como educador.

Nota-se que trabalhar em grupos proporciona um espaço de expressividade, conhecimento e interesse, devido às trocas de vivências entre os membros, onde permite que as participantes esclareçam dúvidas, compartilhem medos, receios entre si e, principalmente, se sintam motivadas a realizar o exame preventivo.

A enfermagem trabalha diretamente no exame do Papanicolau e assim é de grande importância que haja o repasse dessas informações; não só desse exame, que é bastante temido, e sim para todos os outros. Pois é visto que referida atitude permite priorizar a promoção à saúde e a prevenção de doenças. Vale salientar então que a utilização de tecnologias educativas facilita o aprendizado da população, bem como ajuda o profissional no repasso de informações.

REFERÊNCIAS

- BARBEIRO, F. M. S.; CORTEZ, E. A.; OLIVEIRA, P. A. M. C.; SILVA, A. L. O. Conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame Papanicolau e prevenção do câncer Cérvico-uterino. **Rev. de Pesq. Cuidado é fundamental online**, set/dez. 1(2):414-422, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.
- _____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa. Brasil MS; 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007a.
- FERREIRA, V. F.; ROCHA, G. O. R.; LOPES, M. M. B.; SANTOS M. S.; MIRANDA, S. A. Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12 n. 2, p. 363-378, maio/ago. 2014
- FREIRE, Paulo. Educação como prática de liberdade. 28. ed. **São Paulo: Paz e Terra**, 2005.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2016. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015
- MELO, M. C.S. C. Mulheres em risco familiar para o câncer de mama: uma hermenêutica da prevenção secundária [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery; 2009.

MELO, M.C.S.C; VILELA, F.; SALIMENA, A. M.O; SOUZA, I.E.O. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2012; 58(3): 389- 398.

MENDONÇA, V. G. D.; LORENZATO, F. R. B.; GUIMARÃES, M. J. B.; MENEZES, T. C. D.; MENDONÇA, J. G. D. Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**;30(5):248-255, maio 2008.

RODRIGUES, A. D.; DALLANORA, C. R.; ROSA, J.; GERMANI, A. R. M. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Vivências**, 2009 - reitoria.uri.br

SANTOS, F. P. A. et al. Estratégias de enfrentamento dos dilemas bioéticos gerados pela violência na escola. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 267-281, 2011.