

PROJETO DE INTERVENÇÃO: DESMISTIFICANDO O RASTREIO DO CÂNCER DE COLO UTERINO PELO PROFISSIONAL DO SEXO MASCULINO

DESIGN OF INTERVENTION: DEMISTIFYING THE SCREENING OF THE UTERINE COLUMN CANCER BY THE PROFESSIONAL OF THE MALE SEX

JAMILLA MENEZES TORRES¹
SÂMARA MAGALHÃES MENESES²
THAYSE BRINDEIRO DE ARAÚJO BRITO³
CÍCERO ALEF DO NASCIMENTO BRITO⁴
ANKILMA DO NASCIMENTO ANDRADE FEITOSA⁵
ANTÔNIO GUTEMBERG DE SOUZA MARTINS⁶

OBJETIVO: Objetivou-se implementar um projeto de intervenção com vistas a aumentar a adesão das mulheres da área de abrangência da UBS Bela Vista ao programa de Rastreamento do Câncer de Colo Uterino. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de campo, exploratório e participante, realizado na Unidade Básica de Saúde Bela Vista, levantando junto a ESF as principais dificuldades em assistir a população adstrita, organizou-se um cronograma de ações para os meses de setembro a outubro, com vistas a promover educação em saúde no âmbito da saúde reprodutiva e sexual das mulheres, e realização do exame ginecológico junto ao profissional enfermeiro do gênero oposto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Foi evidente a adesão do público feminino aos encontros promovidos pelos alunos junto à ESF seguidos de realização do exame ginecológico. E observou-se que a maioria das participantes encontravam-se embaraçadas ao início da atividade educativa, mostrando-se mais confiante e destemida posteriormente ao realizar o exame ginecológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A promoção e prevenção da saúde são ações que devem ser efetuadas lado a lado, o estudo evidenciou que a realização da atividade promotora da saúde, palestras, grupos educativos, exibição dos materiais usados nos exames, tornavam a clientela mais confiante e encorajada, ao mesmo tempo que diminuía a timidez para a realização do exame pelo profissional do gênero oposto ao seu.

¹ Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria.

² Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria.

³ Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria.

⁴ Acadêmico de Medicina da Faculdade Santa Maria.

⁵ Doutora, orientadora, enfermeira. Docente da Faculdade Santa Maria.

⁶ Médico Residente em Medicina da Família e Comunidade.

Palavras chave: Rastreamento; Câncer de Colo Uterino; Gênero.

ABSTRACT: OBJECTIVE: *The objective was to implement an intervention project aimed at increasing the adherence of women from the area covered by the UBS Bela Vista to the Uterine Cervical Cancer Screening program. **METHOD:** This is a field study, exploratory and participant, carried out at the Bela Vista Basic Health Unit, together with the ESF, presented the main difficulties in assisting the employed population, a schedule of actions was organized for the months of September to October, with a view to promoting health education in the field of health reproductive and sexual reproduction of women, and the completion of the gynecological exam with the professional nurse of the opposite gender. **RESULTS AND DISCUSSION:** The participation of the female audience in the meetings promoted by the students at the FHS followed by the gynecological examination was evident. It was observed that most of the participants were embarrassed at the beginning of the educational activity, being more confident and fearless after the gynecological exam. **FINAL CONSIDERATIONS:** Health promotion and prevention are actions that must be carried out side by side, the study showed that the accomplishment of the health promotion activity, lectures, educational groups, exhibition of the materials used in the exams, made the clientele more confident and encouraged, while at the same time reducing shyness to the performance of the examination by the professional of the opposite gender to his.*

Keywords: *Tracking; Cervical Cancer; Genre.*

INTRODUÇÃO

O Câncer do Colo Uterino (CCU) é uma neoplasia maligna com alto potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente. O CCU representa cerca de 15% de todos os tipos de cânceres femininos, ocupando o segundo lugar no ranking mundial, superado apenas pelo câncer de mama (SALES, 2012).

A elevada incidência e os altos índices de mortalidade por esse agravo justificam a implantação de estratégias para controle efetivo dessa doença que abrangem a promoção à saúde por meio da prevenção e detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos, quando necessários. Sabe-se que a principal forma de prevenção se dá por meio do exame de Papanicolaou (ROCHA, 2011).

Estima-se uma redução da mortalidade desse tipo de câncer em 80%, por meio do rastreamento em mulheres de 25 a 64 anos com o exame Papanicolaou e o tratamento de lesões precursoras. Para isso, se faz necessário a boa execução do programa de rastreamento, garantindo à mulher uma assistência integral e organizada (BRASIL, 2009).

Pesquisas evidenciam que as mulheres sabem da importância da prevenção, contudo procuram o profissional de saúde quando estão manifestando sintomas, isso decorre, a maioria das vezes, pelo constrangimento ao se executar o exame, por vergonha da exposição ao profissional de saúde, medo, e desconhecimento sobre o corpo e do exercício de sua sexualidade (DUAVY *et al*, 2007).

A timidez é um sentimento percebido no relato das mulheres que fazem a coleta regularmente. A cada exposição de seu corpo, aflora este sentimento, que pode ser justificado pela educação recebida desde a infância (LA TAILLE, 2002).

A coleta do exame colpocitológico depende da relação do profissional com a cliente. Considerando, também, que para garantir a adesão da clientela ao programa preventivo contra o CCU é necessário que o profissional supere as expectativas da mesma, desenvolvendo um clima de empatia e confiança (LOPES, 1998).

Tendo em vista essa problemática vivenciada pelas mulheres assistidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), e compreendendo que a relação profissional/paciente deve ser estreitada, que se propôs realizar um projeto de intervenção com vistas a aumentar a adesão das mulheres da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS), coordenada por um enfermeiro do sexo masculino, que apresentava dificuldade de adesão do público feminino ao Programa de Rastreamento do Câncer de Colo Uterino.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, exploratório e participante. O estudo de campo permite ao pesquisador um aprofundamento das questões propostas, com maior flexibilidade e planejamento, podendo ocorrer mesmo que os objetivos sejam reformulados. No estudo exploratório, procura-se compreender sobre fatores que contribuem para determinados fenômenos. Na pesquisa-ação o pesquisador se insere meio ao público-alvo com uma ação previamente planejada, de caráter educativo e social (GIL, 2002).

Realizou-se o projeto de intervenção na Unidade Básica de Saúde Bela Vista, localizada na cidade de Cajazeiras- PB, que abrange 1227 famílias e 3636 pessoas cadastradas, contem um público feminino compreendidos na faixa etária preconizada pelo rastreamento do CCU (25-64 anos) de 976 mulheres.

Inicialmente, em reunião com a Equipe de Saúde da Família, procurou-se levantar as principais dificuldades em assistir à população adstrita, e foi unânime a ineficácia do programa de rastreamento do CCU, desde que houve a mudança do profissional de saúde enfermeiro, para o sexo masculino.

Desse modo, organizou-se um cronograma de ações, a ser realizado nos meses de setembro a outubro, com vistas a promover educação em saúde no âmbito da saúde reprodutiva e sexual das mulheres, com posterior realização do exame ginecológico junto ao profissional do gênero oposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A UBS Bela vista, localizada no bairro Bela Vista, em Cajazeiras-PB, está habilitada como ESF- Equipe de Saúde da Família, atuando em 6 micro áreas, mantém vínculo com duas instituições de ensino superior localizadas na cidade de Cajazeiras. É formada por uma equipe composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um técnico de higiene dental, um dentista, um recepcionista e um auxiliar de serviços gerais, além dos 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

A UBS possui um total de 1227 famílias E 3636 cadastradas na área. Conta com 116 diabéticos, 296 hipertensos, 30 gestantes, 976 mulheres na faixa etária de 25-64 anos.

Foi observado em análise do livro de registros dos colpocitológicos, que durante os meses de janeiro a início de setembro de 2018, foram realizados 41 exames ginecológicos, garantindo a cobertura de apenas 4,2% das usuárias.

Durante os meses de setembro a outubro (26/09 a 24/10/2018), foram realizados 8 encontros com o público-alvo da intervenção, mulheres de 25 a 64 que se enquadravam a realização do rastreamento do CCU.

Antes da realização dos exames ginecológicos, eram realizadas atividades educativas, abordando as principais dúvidas que são expostas durante a consulta ginecológica: vulvovaginites, câncer de colo uterino, câncer de mama, autoexame das mamas, climatério, dentre outros.

Esse primeiro contato era bastante importante, pois quebrava a barreira existente entre profissionais e usuários, minimizando a timidez e insegurança das mulheres envolvidas.

A procura das mulheres foi progressiva, e ao final do intervalo de 1 mês, foram concluídos 32 exames ginecológicos, número que surpreendeu a ESF, tendo em vista equivaler a 78% dos exames feitos durante os 9 meses do ano corrente.

Ao concluir-se a estratégia de intervenção, em reunião com a ESF, elencaram-se os principais motivos que permitiram melhora na adesão das

mulheres, e notou-se que a estratégia educativa realizada antes dos exames ginecológicos chamavam a atenção do público, que se interessava, participava, tirava suas dúvidas e se sentiam a vontade para realizar seu exame sem tantas restrições. Corroborando com Oliveira e Pinto (2007) que faz ressalva a responsabilidade do profissional de saúde em realizar uma abordagem educativa nas consultas individuais ou em atividades coletivas com as mulheres, indo além das competências profissionais para realização das práticas assistenciais.

A apresentação prévia dos materiais que seriam utilizados para o colpocitológico permitia também que as mulheres compreendessem o exame e desacreditassem da existência de materiais “cortantes” que iriam “ferir” seu útero ou vagina, quando apresentavam sangramentos pós-realização da citologia. A literatura evidencia que a desinformação, o conhecimento errôneo ou insuficiente constituem barreiras à realização de medidas preventivas para o CCU, como a realização do Papanicolau (JORGE *et al.*, 2011; MENDONÇA *et al.*, 2011)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção e prevenção da saúde são ações que são incentivadas pelo Sistema Único de Saúde e devem ser efetuadas em parceria.

O Câncer de Colo Uterino (CCU) é um dos exemplos de cânceres cujo rastreamento consegue diminuir a morbimortalidade das mulheres quando diagnosticado precocemente. É o segundo tumor mais diagnosticado em mulheres no Brasil, apesar de possuir alto potencial de prevenção (RICO; IRIART, 2013). Contudo a realização dos exames preventivos ainda mantém uma restrição por parte das usuárias.

Os países em desenvolvimento são os que apresentam maiores taxas de incidência, aproximadamente 80%. No Brasil, cerca de seis milhões de mulheres entre 35 e 49 anos nunca realizaram o exame Papanicolau (BRASIL, 2002). Considerando ser esta faixa etária a que ocorre maior número de casos de CCU, a não realização do exame, por parte das mulheres, impossibilita ações de saúde de

caráter promotor, preventivo e assistencial visando ao rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento adequado (AGUILAR, SOARES, 2015).

A execução desse estudo evidenciou que a realização de atividades educativas, promotoras da saúde (palestras, grupos educativos, exibição dos materiais usados nos exames), tornavam a clientela mais confiante e encorajada, minimizava as dúvidas quanto às principais indagações feitas durante a consulta ginecológica ao mesmo tempo que, diminuía a timidez, aumentava a segurança no profissional, reafirmava os laços entre profissional e usuário e desmistificava a realização do exame ginecológico, pelo profissional do gênero oposto.

AGUILAR, R. P. SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25 [2]: 359-379, 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do câncer do colo do útero. Manual técnico:profissionais de saúde. Brasília, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil**-Rio de Janeiro, 2009, p. 98.

DUAVY, L. M., BATISTA, F.L.R, BESSA, M. S., SANTOS, J.B.F. dos, A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer de colo-uterino: estudo de caso. *Cienc. Saúde Coletiva* (online). V 12, n.3, p. 733-742, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

JORGE, R. J. B. *et al.* Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Ciência & Saúde Coletiva*,Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2443-2451, 2011.

LA TAILLE, I. Vergonha, a ferida moral. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

LOPES, R. M. L. A mulher vivenciando o exame ginecológico na presença do câncer cérvico uterino. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 165-170, 1998.

MENDONÇA, F. A. da C.*et al.* Prevenção do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuárias da atenção primária.*Rev. Rene*, Fortaleza, v. 12, n.2, p.261-70, 2011.

OLIVEIRA, M. M.; PINTO, I. C. Percepção das usuárias sobre as ações de prevenção do câncer do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Materno-Infantil*, Recife, v.7, n.1, p.31-38, 2007.

RICO, A. M.; IRIART, J. A. B.: "Tem mulher, tem preventivo": sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1763-1773, 2013.

ROCHA, A.C. A. Atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família na prevenção do câncer do colo do útero. Monografia. UNA-SUS. 2011.

SALES, L. V. M. C. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino. Monografia. UNA-SUS. 2012

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUILAR, R. P. SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 25 [2]: 359-379, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do câncer do colo do útero. **Manual técnico: profissionais de saúde**. Brasília, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil**-Rio de Janeiro, 2009, p. 98.

DUAVY, L. M., BATISTA, F.L.R, BESSA, M. S., SANTOS, J.B.F. dos, A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer de colo-uterino: estudo de caso. *Cienc. Saúde Coletiva* (online). V 12, n.3, p. 733-742, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

JORGE, R. J. B. *et al.* **Exame Papanicolau**: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2443-2451, 2011.

LA TAILLE, I. **Vergonha, a ferida moral**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

LOPES, R. M. L. A mulher vivenciando o exame ginecológico na presença do câncer cérvico uterino. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 165-170, 1998.

MENDONÇA, F. A. da C. *et al.* Prevenção do câncer de colo uterino: adesão de enfermeiros e usuárias da atenção primária. *Rev. Rene*, Fortaleza, v. 12, n.2, p.261-70, 2011.

OLIVEIRA, M. M.; PINTO, I. C. Percepção das usuárias sobre as ações de prevenção do câncer do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Materno-Infantil*, Recife, v.7, n.1, p.31-38, 2007.

RICO, A. M.; IRIART, J. A. B.: "Tem mulher, tem preventivo": sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1763-1773, 2013.

ROCHA, A.C. A. **Atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família na prevenção do câncer do colo do útero**. Monografia. UNA-SUS. 2011.

SALES, L. V. M. C. **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino**. Monografia. UNA-SUS. 2012.