

Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro

Women's health promotion and cancer cervical: a nursing practice

La promoción de la salud y la mujer cervical cáncer: hacer enfermero

Marina Braga Tavares¹, Sabrina Alaíde Amorim Alves², José Lucas Souza Ramos³,
Ana Aline Andrade Martins⁴, Jacqueline Barbosa Gomes⁵,
Jennifer Yohanna Ferreira de Lima Antão⁶, Maria de Fátima Antero Sousa Machado⁷,
Míria Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho⁸, Ítalla Maria Pinheiro Bezerra⁹

¹ Enfermeira pela Faculdade de Juazeiro do Norte;

² Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte- FJN (2017); graduada em Gestão em Saúde Pública pela Universidade Regional do Cariri-URCA (2008). Graduanda em Pós-Graduação em Políticas Públicas em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri- URCA (2017). Integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC) sob a liderança da professora Dra. Fátima Antero Sousa Machado. Atua nas seguintes linhas de pesquisa: Saúde Coletiva com ênfase na Promoção da Saúde e Educação em Saúde Coletiva na comunidade, adolescente. Práticas docentes voltadas para formação em saúde.

³ Cursando Bacharelado em Enfermagem pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM. Membro do Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica da Faculdade de Medicina do ABC e do Espaço de Escrita Científica de Enfermagem da EMESCAM.

⁴ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte -FJN (2012). Cadastrada sob registro profissional no Conselho Regional de Enfermagem - COREN 344249. Especialista em Gestão e Assistência em Saúde da Família pela Faculdade de Juazeiro do Norte- FJN 2013. Exerceu função de Coordenadora de Vigilância em Saúde do município de Assaré-CE durante o período de Abril/2013 até Dezembro/2016.

⁵ Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte (2013). Possui curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Assistência e Gestão em Saúde da Família (2014). Pós-Graduação Lato Sensu em Gerontologia. Professora no Instituto de formação Superior do Ceará-IFESC. Professora no Centro Integrado de Educação Profissional- Curso Técnico em Enfermagem (CIEP).

⁶ Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Mestre em Ciências da Saúde pela FMABC (2017). Especialização em Assistência e Gestão em Saúde da Família pela Faculdade de Juazeiro do Norte-FJN (2013). Formação em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte-FJN (2012). Áreas de atuação na pesquisa: 1- Tecnologia assistiva com ênfase na comunicação aumentativa e alternativa. 2- Promoção da saúde com ênfase nas ações de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros. Membro do Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica na FMABC.

⁷ Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (1982), Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2001) e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2007). Pós Doutorado no Programa de Graduação em Educação - PPGE na Universidade Estadual do Ceará - UECE. Professora Associada da Universidade Regional do Cariri - URCA. Docente permanente do programa de pós graduação em Enfermagem da URCA, Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família (RENASF-URCA).

⁸ Possui graduação e licenciatura em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Especialização em saúde da família pela Universidade Regional do Cariri (URCA) e Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Integrada de Patos (FIP). Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua como Enfermeira Fiscal do Conselho

Resumo

Objetivou-se investigar as práticas dos enfermeiros acerca da educação em saúde voltadas para o câncer de colo uterino. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, tendo como sujeitos 15 enfermeiras. Utilizou-se de uma entrevista semiestruturada para coleta de dados. Os dados foram analisados e organizados de acordo com a técnica de análise temática. Evidenciou-se que a educação em saúde para mulher, na qual realiza-se o exame preventivo de câncer do colo uterino, é uma realidade presente no cotidiano e no âmbito dos serviços de saúde, no entanto, vale destacar que alguns profissionais detêm uma percepção de educação em saúde tradicional, revelando ações pontuais voltadas para doenças, realidade que pode implicar no planejamento dessas ações e implementação. Ainda foi observado que as estratégias

Regional de Enfermagem do Ceará (COREN - CE) e Enfermeira da Triagem Clínica do Hemocentro Regional de Crato (HEMOCE). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN) da URCA. Possui experiência na área de Docência, Pesquisa, Ensino na Saúde, Saúde da família, Hematologia e Hemoterapia e Exercício profissional.

⁹ Pós- doutorado pela Universidade de São Paulo EACH-USP; Doutorado em Ciências (área de concentração: saúde Coletiva) pela Faculdade de Medicina do ABC (2015) e Mestrado em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba (2011). Professora pesquisadora permanente do programa de Pós graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Acre. Coordenadora do Curso de Enfermagem e Docente da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES (EMESCAM). Tutora do PETGraduaSUS/EMESCAM/ETSUS/PMV

utilizadas pelas enfermeiras para executar as ações educativas, vão de ações individuais nas consultas de enfermagem a palestras e rodas de conversas. No entanto, embora relatassem facilidades para desenvolver estas ações, principalmente destacando esses momentos como eficazes para promover a saúde da população, a falta de infraestrutura e recursos materiais continuam sendo dificuldades para sua efetivação. Constatou-se que a educação em saúde representa um dos principais elementos para a promoção da saúde da mulher.

Descritores: Neoplasias do colo do útero. Promoção da saúde. Educação em saúde. Enfermagem.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo investigar las prácticas de los enfermeros sobre la educación sanitaria dirigida a cáncer de cuello uterino. Se trata de un estudio descriptivo de enfoque cualitativo, con el sujeto 15 enfermeras. Se utilizó una entrevista semiestructurada para la recolección de datos. Los datos fueron analizados y organizados de acuerdo con el análisis temático. Mostró que la educación sanitaria para las mujeres en las que lleva a cabo la prueba de detección de cáncer de cuello uterino es una realidad presente en su vida cotidiana y en el contexto de los servicios de salud, sin embargo, es de destacar

que algunos profesionales de la educación tienen una conciencia de salud tradicional, revelando acciones específicas dirigidas a las enfermedades, una realidad que puede conducir al desarrollo de estas acciones y aplicación. También se observó que las estrategias utilizadas por las enfermeras para llevar a cabo actividades educativas que van desde las acciones individuales, en las consultas de enfermería a conferencias y ruedas de conversaciones. Sin embargo, a pesar de que informó de instalaciones para el desarrollo de estas acciones, destacando especialmente aquellas veces más eficaz en la promoción de la salud de la población, la falta de infraestructura y recursos materiales son todavía dificultades para la ejecución de las acciones. Se encontró que la educación sanitaria es un elemento clave para la promoción de la salud de la mujer.

Descriptor: Cáncer de cuello uterino. Promoción de la salud. Salud educación. Enfermería.

Abstract

This study aimed to investigate the practices of nurses about health education aimed at cervical cancer. This is a descriptive study of qualitative approach, with the subject 15 nurses. We used a semi-structured interview for data collection. The data were analyzed and organized according to the thematic

analysis. Showed that health education for women in which performs the screening test of cervical cancer is a present reality in their daily lives and in the context of health services, however, it is noteworthy that some professionals hold an education awareness traditional health, revealing specific actions, aimed at diseases, a reality that can lead to the development of these actions and implementation. It was also observed that the strategies used by nurses to implement educational activities ranging from individual actions, in nursing consultations to lectures and conversations wheels. However, although they reported facilities to develop these actions, especially highlighting those times as effective in promoting the health of the population, lack of infrastructure and resources materials are still difficulties for the execution of actions. It was found that health education is a key element for the promotion of women's health.

Key words: Cervix neoplasms uterus. Health promotion. Health education. Nursing.

Introdução

O câncer de colo uterino é uma das principais patologias que acomete o público feminino, tendo índice crescente a cada ano, tornando-se um grave problema de saúde. Nesse sentido, entende-se que este, é

apresentado como afecção progressiva e caracterizado por alterações intraepiteliais cervicais, que podem se desenvolver para um estágio invasivo ao longo de uma a duas décadas. Possuindo etapas bem definidas e de lenta evolução, o câncer de colo de útero pode ser interrompido a partir de um diagnóstico precoce e tratamento oportuno a custos reduzidos. A faixa etária de 25 e 60 é a mais acometida pelo câncer, e sua evolução se dá de forma lenta⁽¹⁾.

A cada ano, são diagnosticados 500.000 casos desse câncer, que, mundialmente, consiste na segunda principal causa de morte por câncer em mulheres⁽²⁾. No Brasil, os índices são semelhantes, pois o câncer constitui o segundo tipo de tumor maligno mais comum e o quarto que mais mata. No entanto, esse quadro pode ser revertido com medidas centradas na prevenção, já que o câncer de colo de útero atinge 100% de cura se diagnosticado precocemente⁽³⁾.

O CA de colo de útero tem como forte característica atingir todas as regiões mundiais, principalmente as de baixo nível socioeconômico, conseqüentemente, abrange mulheres que são mais vulneráveis socialmente, pois são essas que têm maiores dificuldades de acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoce⁽⁴⁾.

Nesse contexto, surge a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que tem o intuito de prevenir agravos e promover saúde a fim de realizar atividades que visem resolver, tratar, amenizar e controlar os principais problemas de saúde ainda na atenção básica, sem que haja a total necessidade da utilização dos demais serviços da Rede de Atenção à Saúde. Sendo assim, a ESF teve desde o seu início, como uma das suas características, a prevenção efetiva do câncer de colo de útero, através da realização do exame de papanicolau, empoderando o enfermeiro para a realização da prática junto ao médico.

Associado ao crescimento das atividades da ESF, o Ministério da Saúde, visando estabelecer estratégias para enfrentamento e prevenção do câncer de colo uterino, fundou a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM), que implantada no ano de 2004, estabeleceu como objetivos a promoção de melhorias de qualidade da saúde das mulheres brasileiras, mediante a preservação de direitos constitucionais e garantia de acesso a serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde em todo território brasileiro⁽⁵⁾.

Partindo dos princípios da atenção primária e da PNAISM, visualiza-se o paciente como um ser integral e biopsicossocial, que necessita ser protagonista enquanto cidadão, buscando seus direitos e

deveres no Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, aplicam-se diversas estratégias para promoção da saúde e prevenção do câncer de colo de útero: fortalecimento do exame preventivo, definindo o enfermeiro como principal mediador; implementação das atividades de educação em saúde; visitas domiciliares e acompanhamento especial para os casos já diagnosticados, oferecendo apoio matricial e incentivando o tratamento correto⁽⁵⁾.

Sendo assim, atingem-se os ideais propostos pela promoção da saúde, que visam assegurar a todas as entidades da sociedade uma oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes de sua saúde, tomando como base a estimulação do paciente a obter suas próprias metas de saúde⁽⁶⁾.

Para o desempenho e aplicação eficaz das atividades de promoção da saúde, têm-se o Enfermeiro como um dos principais profissionais preparados para a prática de promoção da saúde da mulher, pois este possui uma formação humanística voltada para o acolhimento ao paciente, oferecendo estratégias que visam a interação do paciente no processo saúde-sociedade-doença.

O enfermeiro possui importante papel frente à prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino. Garantindo a toda mulher, acesso a exames preventivos, de diagnóstico e suporte durante o tratamento

nos serviços especializados, trabalhando na promoção da saúde da mulher, permeada principalmente pelas atividades de educação em saúde⁽⁷⁾.

Tratando-se de educação em saúde como método preventivo para o câncer, torna-se indubitável a aplicação de atividades educativas destinadas a minimizar as consequências do câncer de colo uterino. Visto que esta representa uma estratégia relevante na formação de comportamentos que promovam ou mantenham uma boa saúde, destaca-se como uma prática social que contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, levando em conta a sua realidade⁽⁷⁾.

Sendo assim, reflete-se que a educação em saúde é eficaz na prevenção, diagnóstico, tratamento e controle do câncer, pois nesses contextos, muda-se apenas a abordagem utilizada e o público direcionado, e assim responsabiliza-se o enfermeiro para a organização da prática na ESF.

Portanto, questiona-se como as ações de promoção a saúde pautadas nas atividades educativas para o câncer de colo uterino estão sendo planejadas e implementadas no contexto da ESF.

Tornam-se necessárias pesquisas quanto ao tema proposto, visto que é imprescindível que profissionais de saúde

compreendam a importância de implantar ações educativas, além de as perceberem como ferramenta fundamental na consulta de enfermagem para melhoria de qualidade de vida da população.

Sendo assim, objetivou-se investigar as práticas dos enfermeiros acerca da educação em saúde voltadas para o câncer de colo uterino.

Revisão de literatura

A temática do câncer de colo uterino se insere no âmbito da saúde da mulher, área estratégica para as ações do SUS no nível da atenção primária. Os esforços governamentais aliados à produção científica e à atuação dos profissionais de saúde apontam melhorias no acesso à prevenção em todo o país, no entanto, ainda se mostram insuficientes no tocante às estimativas de incidência e tendência de mortalidade, e em muitas regiões e situações, o diagnóstico ainda é feito em estágios avançados da patologia⁽⁸⁾.

Dentre os principais fatores que dificultam a prevenção, estão o desconhecimento e percepções equivocadas sobre a doença e o exame Papanicolaou, a acessibilidade e a logística dos serviços de saúde, em especial na entrega dos resultados, de modo a realizar-se um planejamento adequado e individualizado a cada mulher; as

práticas de cuidado inerentes à saúde sexual; as atitudes dos parceiros, e o medo da dor e os pudores relacionados à exposição do corpo⁽⁹⁾.

As estratégias de educação em saúde, para terem impacto sobre a cobertura do exame, requerem uma permanente formação dos profissionais com recomendações para as mulheres, coerentes com as evidências científicas; garantir em suas práticas uma melhor forma de coletar os exames, apresentando os materiais utilizados e dando ênfase aos aspectos positivos do rastreamento de forma a obter uma coleta adequada das células, proporcionando qualidade nas amostras e resgatando as peculiaridades de cada mulher, suas crenças e suas percepções, acompanhando-as e apoiando-as nas situações de detecção da doença⁽⁶⁾.

Nesse sentido, a promoção da saúde objetiva assegurar a igualdade de oportunidades e ofertar meios que permitam às mulheres atingir o seu potencial de saúde, assim, ambientes favoráveis, acesso à informação, desenvolvimento de habilidades e oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis podem capacitar essas mulheres, ao longo de sua vida, a um despertar da importância do exame e dos cuidados necessários, sendo este, para tanto, um desafio às equipes de saúde, que possuem a responsabilidade de contribuir para a

mediação entre os diferentes interesses no que se refere à saúde, existentes na sociedade⁽¹⁰⁾.

Os enfermeiros devem estar diretamente ligados à mobilização dessas mulheres, com medidas educativas e mecanismos dentro da rede básica, que despertem o interesse pela consulta regular e pelo exame de rastreamento, fomentando a educação em saúde para manter uma equipe preparada, coordenando e traçando estratégias para promoção de ações educativas, prevenção, detecção precoce e orientando modelos de comportamentos e hábitos saudáveis para comunidade⁽¹¹⁾.

Método

O estudo caracteriza-se pelo tipo descritivo, com abordagem qualitativa, realizada no município de Juazeiro do Norte, Ceará. Teve como cenário as ESF do município, perfazendo um total de 64 equipes, tendo cada uma destas, um enfermeiro coordenador.

Os sujeitos do estudo foram enfermeiros destas unidades, que foram selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão, a saber: possuir no mínimo seis meses de experiência na unidade; não estar na zona rural, tendo em vista que a abrangência e as equipes são menores; e atuar na promoção e prevenção do câncer de colo de útero. Após

aplicação dos critérios, resultou-se em um total de 15 enfermeiras.

Para coleta de dados, realizou-se uma entrevista semiestruturada com cada enfermeira, que buscava analisar informações acerca do perfil das entrevistadas; percepção sobre educação em saúde; como as atividades educativas estão sendo desempenhadas; facilidades e dificuldades na aplicação e resultados positivos e negativos da educação em saúde para o CA de colo de útero. A entrevista foi gravada e transcrita e alcançou-se o objetivo do estudo com a aplicação desta.

As etapas de organização e análise de dados desenvolveram-se mediante a técnica de análise temática segundo Minayo⁽¹²⁾. A presente pesquisa dividiu-se de acordo com as três etapas propostas pela técnica: (i) pré-análise, onde realizou-se a leitura flutuante a cerca da temática e a escolha do lócus da pesquisa; (ii) explorou-se o material de coleta, classificou-se os textos usando o processo de saturação de falas, organizando-os em três categorias; (iii) realizou-se a interpretação dos dados obtidos associando-os com a literatura vigente.

A pesquisa faz parte do projeto de Tese de doutorado intitulada “Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família”, sendo este submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do

ABC, recebendo parecer de aprovação sob o protocolo 195.428 no dia 07 de Fevereiro de 2013. Ainda atendeu-se aos preceitos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisa com seres humanos, aplicando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) às entrevistadas, visando esclarecê-las acerca da pesquisa e autorizando a participação.

Resultados e Discussão

Caracterização dos Participantes da Pesquisa

As informantes do estudo foram 15 enfermeiras das Equipes de Saúde da Família. A faixa etária variou de 24 a 38 anos; sendo a maioria de estado civil solteira; o tempo de graduação das profissionais variou de 2 a 13 anos e em relação ao tempo de atuação, de 3 a 12 anos, sendo que todas tinham especialização em saúde da família.

Seguindo preceitos éticos a fim de manter o sigilo descrito na autorização da pesquisa, identificou-se as enfermeiras como Enf1, Enf2 e assim sucessivamente.

Categorização das falas

Após aplicação da segunda etapa do processo de técnica de análise por Minayo⁽¹²⁾, organizou-se os resultados por três categorias, a saber: Educação em saúde: Percepção do

enfermeiro; Educação em saúde e câncer cérvico-uterino: Estratégias desenvolvidas; Facilidades e dificuldades observadas pelos enfermeiros para desenvolver as ações educativas.

Educação em Saúde: Percepção do enfermeiro

A educação em saúde deve ser entendida como um componente e um recurso a ser utilizado como estratégia no âmbito da promoção da saúde para melhoria da qualidade de vida⁽³⁾.

O controle de câncer de colo uterino depende essencialmente de ações na área da promoção da saúde, proteção específica e do diagnóstico da doença. Segundo o Ministério da Saúde, as ações de prevenção secundária abrangem o conjunto de ações que permitem o diagnóstico precoce e o seu tratamento imediato, aumentando a possibilidade de cura, melhorando a qualidade de vida e a sobrevida, diminuindo a mortalidade⁽³⁾.

Assim, evidenciou-se que as enfermeiras percebem a educação em saúde como instrumento promotor da saúde, que viabiliza mudança de hábitos de vida a partir da construção de conhecimento, como ilustram os relatos abaixo:

*“São ações
direcionadas a*

*promoção da saúde,
processo saúde-
doença,
implementação de
hábitos de vida
saudável [...]” (Enf2).*

*“Entende-se como
educação em saúde
troca de saberes e
experiências para
proporcionar a
comunidade
promoção à saúde”
(Enf5).*

*“A educação em
saúde é o instrumento
principal de
promoção da saúde, é
através da troca de
informações com a
comunidade que
juntos fortalecemos os
conhecimentos acerca
da saúde” (Enf8).*

Nesse sentido, compreender a educação em saúde no sentido de propiciar mudança de comportamento é um dos objetivos principais da promoção da saúde, no entanto, ainda entre as participantes, destacam-se aquelas que percebem uma educação tradicional, voltada para prevenção

das doenças com ações pontuais, apenas, como mostram os depoimentos:

“A educação em saúde é informar a população sobre a promoção a saúde, atuando na prevenção de doenças” (Enf7).

“[...] é um processo de participação popular para prevenir algumas patologias e solucionar problema da saúde” (Enf 11).

“São atividades voltadas na promoção da saúde da comunidade, objetivando prevenir agravos” (Enf 14).

A educação em saúde (ES) é considerada uma face da promoção da saúde, tratando-se de uma aquisição de informações e aptidões básicas com o senso de identidade, autonomia, solidariedade e responsabilidade dos indivíduos por sua própria saúde e pela da comunidade. Capacita o indivíduo com metodologias adequadas às suas necessidades, voltadas para o desenvolvimento de múltiplas atividades, de acordo com o perfil do

município e da região. Também oferece informações de qualidade sobre a saúde, condições de vida de sua comunidade, de modo a motivar sua utilização⁽³⁾.

No entanto, quando se relaciona educação em saúde com forma de prevenção de doenças, pensa-se ainda em uma visão tradicional da educação, o que remete a ações pontuais e fragmentadas, o que se distancia de ações com vistas à promoção da saúde⁽¹³⁾.

Assim como evidencia Mizukami⁽¹⁴⁾, a educação tradicional é o princípio da transmissão como sustentáculo de uma ação educativa em que o indivíduo é comparável a um objeto.

Nesse contexto, compreende-se a importância de uma percepção de educação em saúde aproximada das propostas de uma educação dialógica, condizente com os pensamentos de Freire⁽¹⁵⁾, que considera-se uma educação problematizadora, promovendo trocas de informações e, por vez, construção de conhecimento.

Nesse sentido, corrobora-se com Trindade e Pires⁽⁴⁾, ao apontar que a educação em saúde deve ser vista como uma prática que deve ser incluída nas ações de assistência integral e contínua às famílias, facilitando a identificação de situações de risco à saúde e enfrentando, em parceria com a comunidade, considerando os determinantes do processo saúde-doença, concepção que se aproxima dos

princípios de uma educação na perspectiva da promoção da saúde.

Educação em saúde e câncer cérvico-uterino: Estratégias desenvolvidas

Ainda hoje, muitas mulheres continuam morrendo por câncer de colo uterino por falta de detecção e diagnóstico precoce, o que indica que as medidas adotadas até o momento não tiveram o impacto desejável⁽¹⁶⁾.

Desse modo, a prevenção e promoção da saúde, devem ser ações complementares, devendo abranger ações que perpassam pelos fatores socioeconômico e cultural até as condições clínicas relacionadas à patologia⁽¹⁷⁾.

Nesse contexto, considerando a importância das ações de educação em saúde voltadas a trabalhar pela melhoria das condições de vida de uma população, no sentido de propiciar instrumentos que capacitem a população para tomada de decisão sobre sua saúde, buscou-se conhecer as estratégias desenvolvidas pelas enfermeiras para desenvolver ações educativas voltadas para prevenção do câncer de colo uterino. Assim, identificou-se o emprego de ações coletivas, a partir de rodas de conversas e palestras, tendo como espaço a sala de espera.

“Através de ações juntamente com os ACS’s organizo uma busca ativa como rodas de conversas no meio da semana a tarde onde abordo temas relevantes para a saúde da mulher, despertando assim curiosidade nas clientes” (Enf1).

“A sala de espera é o local de inicio para identificar os primeiros sinais que devo realizar mudanças nas clientes” (Enf4).

“Fazendo reuniões e palestras para essa população, pois, temos, a partir das 15 anos, mulheres adolescentes com vida sexual ativa” (Enf15).

É indiscutível que a prevenção do câncer é uma prática possível. As práticas de prevenção e promoção, entretanto, não estão sendo aplicadas em sua plenitude. Estas dependem da vontade dos políticos, da

sensibilização dos profissionais de saúde, e da motivação dos pacientes⁽¹⁸⁾.

Nesse sentido, destaca-se a consulta de enfermagem como espaço de realização de ações educativas voltadas para troca de informações e construção de conhecimento que promovam à população a adesão ao exame preventivo, assim como, mudança de estilo de vida que irá propiciar menores riscos de adquirir a patologia.

Para Cadoná e Scarpo⁽¹⁹⁾, esta consulta é um importante momento para promover o entendimento das mulheres sobre a necessidade de realização do exame, além de ser uma oportunidade de fortalecer o vínculo entre a mulher e o profissional enfermeiro, o que viabiliza maior adesão ao exame, ao tratamento e a mudança de estilos de vida; elementos indispensáveis para promover a saúde.

No entanto, para atuação satisfatória, faz-se necessário que o profissional conheça a cultura e a realidade da população alvo, pois o comportamento preventivo está ligado intimamente aos fatores sociais, psicológicos e ambientais⁽²⁰⁾, aproximação que se dá a partir dos agentes comunitários, que são profissionais que propiciam um elo com a comunidade indispensável para traçar o seu perfil, e assim, desenvolver as ações conforme suas necessidades reais.

Nesse sentido, observa-se nos depoimentos essa aproximação com os agentes de saúde, o que facilita a participação da comunidade nas ações desenvolvidas.

O papel do enfermeiro em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), se desenvolve para apoiar e supervisionar o trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS), assistir a clientela que necessitam de cuidados, organizar o cotidiano da UBS, planejar ações e executar atividades juntamente à comunidade. Além disso, tem como atribuições a execução de ações na assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso; desenvolver ações para capacitação dos ACS e técnicos de enfermagem; oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária; promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente torne-se mais saudável⁽³⁾.

De acordo com Jahn *et al.*,⁽²¹⁾ para os profissionais da saúde exercerem a função educativa, é necessário que haja uma transmissão de conhecimento através de um mecanismo de comunicação que facilite a compreensão e estimule a sua prática.

Sendo assim, as atividades desenvolvidas no ambiente da sala de espera,

devem ser planejadas e executadas por uma equipe interdisciplinar, porém, o profissional enfermeiro tem maior capacidade de organizar e estruturar a sala de espera, pois reconhece essa metodologia assistencial dando a devida importância ao processo de espera, utilizando esse momento para a realização de atividades com os usuários, visto que neste ambiente é proporcionado ao enfermeiro o contato direto com os usuários⁽¹⁹⁻²¹⁾.

Facilidades e dificuldades observadas pelos enfermeiros para desenvolver as ações educativas

A educação em saúde cria oportunidade para pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ela própria transformar a sua realidade. Portanto, deve fazer parte da agenda diária de profissionais comprometidos com a saúde das mulheres, em todos os cenários em que atuam⁽²⁰⁾.

Partindo deste pressuposto, buscou-se entender o que as profissionais apontam como facilidades e dificuldades para desenvolver essas ações. Assim, evidencia-se como facilidade, a oportunidade de se poder explicar acerca do exame preventivo, sendo o espaço de trabalhar com fatores de riscos e orientações, como ilustram os depoimentos abaixo.

“[...] interesse do público em realizar o exame preventivo” (Enf3).

“[...] é que sempre antes da realização do exame preventivo a enfermagem poder fazer uma investigação detalhada dos principais fatores de risco e orientar” (Enf 13).

No entanto, corrobora-se com Oliveira *et al.*,⁽¹³⁾ quando afirma que os profissionais da saúde muitas vezes revelam dificuldades de atuação nos processos de educação em saúde por motivos como sobrecarga de trabalho e precariedade de área física, realidade evidenciada também neste estudo, como seguem os depoimentos.

“[...] falta de infraestrutura e de materiais para a realização do exame preventivo” (Enf6).

“O que dificulta é a falta de material, pois, inviabiliza a

realização do exame e consequentemente não se tem público para a educação em saúde na ESF” (Enf9).

“A falta de infraestrutura e conforto para as clientes na realização do exame preventivo e organização dos serviços” (Enf 12).

“Falta de apoio da gestão de saúde, infraestrutura da UBS e a falta de espaço adequado” (Enf 15).

Salienta-se aqui, novamente, a importância da educação em saúde como uma ferramenta que possibilita às mulheres o conhecimento sobre seu corpo e a percepção sobre intervenções que o mesmo sofre nos serviços de saúde.

O acesso às ações e serviços tem sido considerado um dos componentes principais para a qualidade da atenção à saúde pública. É importante destacar a relevância da implementação de estratégias que se adaptem às demandas de usuários da rede básica de saúde. Isso inclui aspectos organizacionais e da dinâmica do processo de trabalho, por

meio da análise de vários aspectos (geográficos, socioeconômicos, culturais, dentre outros), levando em consideração a particularidade da população que acessa ao serviço (se conseguem transporte para se deslocar até a unidade, horários de atendimento)^(13,20,21).

A educação em saúde, mediada pelo diálogo e vínculo de confiança, pode ser realizada em diferentes cenários e por meio de diferentes abordagens, tendo sempre como horizonte o conhecimento como componente que pode levar as usuárias a maior autonomia em sua vida e saúde. Desta forma, pode-se pensar que a educação em saúde constitui uma forma de empoderar mulheres para cuidarem de si⁽²¹⁾.

Quanto às dificuldades, evidenciou-se nas falas das enfermeiras que, a falta de infraestrutura e materiais para a realização do exame, acabam influenciando negativamente para implementação dessas ações.

Toda proposta de promoção e prevenção à saúde encontra dificuldades de implementação, já que a organização dos serviços e a própria assistência estão atreladas às condições de vida da população. Isto se torna mais evidente quando enfoca-se os principais problemas de saúde da mulher brasileira. Tentando redimir-se das falhas dos programas anteriores, os atuais programas de assistência à mulher enfocam suas atividades

de maneira integral, ressaltando a educação em saúde como instrumento essencial para o alcance da qualidade de vida dessas mulheres⁽²¹⁾.

O trabalho de Lima et al.⁽²²⁾, tendo objetivo semelhante com 1172 mulheres, identificou que 117 destas relataram como motivo principal para nunca terem realizado o teste, a presença de barreiras organizacionais, como burocracia, tempo gasto na marcação de consultas e de espera para atendimento, greve no serviço, entre outras.

Portanto, as barreiras existentes entre as usuárias e os serviços podem causar não só a baixa adesão ao exame preventivo, como também favorecer o distanciamento das mulheres que já haviam realizado o exame antes, podem do contribuir desta forma para aumento das incidências de lesões causadoras do câncer de colo de útero.

Segundo o Ministério da Saúde, há o reconhecimento, por parte das autoridades e instituições responsáveis pela prevenção de doenças, de que há um contingente importante de mulheres que os programas não conseguem alcançar para realização do Papanicolaou por inúmeros motivos. Estes vão desde a desinformação, medo, falta de tempo e rotina pesada de trabalho até não ter onde deixar os filhos e o desencorajamento pelo parceiro. Uma forma de alcançar o contingente de mulheres seria dar ênfase ao

trabalho da ESF, que já faz parte desse conjunto de prioridades⁽³⁾.

Considerações finais

A educação em saúde representa um dos principais elementos para a promoção da saúde, uma forma de cuidar que leva ao desenvolvimento de uma consciência crítica e reflexiva e para a emancipação dos sujeitos ao possibilitar a produção de um saber que contribui para que as pessoas possam cuidar melhor de si. Isso mostra que a educação em saúde está intimamente relacionada com o cuidado e remete ao duplo papel exercido pelos profissionais de saúde que são também educadores por excelência.

Através dos resultados desta pesquisa evidenciou-se que a educação em saúde para mulher que realiza o exame preventivo de câncer do colo uterino é uma realidade presente no seu cotidiano e no âmbito dos serviços de saúde, no entanto, vale destacar que algumas profissionais detêm de uma percepção de educação em saúde tradicional, revelando ações pontuais, voltadas apenas para doenças, realidade que pode implicar no planejamento e implementação dessas ações.

Ainda observou-se que as estratégias utilizadas pelas enfermeiras para implementar as ações educativas vão de ações individuais, realizadas nas consultas de enfermagem, a palestras e rodas de conversas. No entanto,

embora relatassem facilidades para desenvolverem essas ações, principalmente destacando esses momentos como eficazes para promover a saúde da população, a falta de infraestrutura e recursos materiais continuam sendo dificuldades para efetivação dessas.

Frente ao exposto, ressalta-se que o enfermeiro, juntamente com os demais profissionais da área da saúde, tem significativa importância no planejamento, execução e avaliação da programação das ações educativas, sendo imprescindível que percebam essas ações como instrumentos promotor da saúde da mulher, em especial, no que diz respeito a prevenção do câncer de colo uterino.

Perceber a educação em saúde na visão dialógica, problematizadora, capaz de mudar comportamentos, é primordial para que os enfermeiros de fato, atendam as necessidades de saúde dessas mulheres.

Deste modo, educar, ensinar e informar as mulheres quanto às medidas de prevenção do agravo é também conscientizá-las de seu papel de sujeitos responsáveis por sua saúde e bem-estar. Investir em ações educativas que tratem do câncer de colo uterino é também diminuir a percentagem de novos casos e garantir melhor qualidade de vida às mulheres acometidas pelo agravo.

A principal limitação do estudo esteve baseada na indisponibilidade de muitos profissionais, e quanto à contratação recente destes nas ESF'S. Fato este, que impossibilitou muitos enfermeiros de serem entrevistados, pois para atender aos objetivos do estudo, era necessário que houvesse um tempo mínimo de experiência na unidade.

Porém, o estudo mostrou-se relevante à medida que revela que as enfermeiras possuem uma visão pontual e tradicional sobre educação em saúde. Sendo assim, aponta como necessária, a realização de estudos na atenção primária, voltados para o enfermeiro e demais profissionais. Nesse sentido, tem-se o intuito de aplicar os conceitos de promoção da saúde nas diversas patologias, e intensificar a prevenção e controle do câncer de colo uterino, tendo a educação em saúde como base principal. Ainda espera-se com o estudo, alertar as instituições públicas quanto à necessidade de capacitação dos profissionais relacionadas aos princípios da promoção da saúde.

Referências

1 Zancan SB, Fernandes CB, Bruisma JT, Ribeiro JC, Andrade VRM, Soares NV. Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolau e Papilomavírus Humano em uma estratégia da saúde da família. *Nursing (São Paulo)*, 2016; 17(221):1229-1233.

2 Frigo LF, Zambarda SO. Câncer de colo de útero: efeitos do tratamento. *Cinergis*, 2015; 16(3).

3 Carneiro TSG, Carneiro PS, Chaves LDP, Ferreira JBB, Pinto IC. The Pact for Health in the daily practice of Primary Health Care. *Saúde em Debate*, 2014; 38(102):429-439.

4 Trindade LL, Pires DEP. Implicações dos modelos assistenciais da atenção básica nas cargas de trabalho dos profissionais de saúde. *Texto Cont Enferm.*, 2013; 22(1):36-42.

5 Bento PASS, Telles AC, Suzarte CTS, Moraes LEO. O câncer de colo de útero como fantasma resistente a prevenção primária e detecção precoce. *Rev. Cuidado é fundamental online*, 2010; 2(2).

6 Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em saúde para prevenção de câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. *Cienc saúde col.*, 2011; 16(9).

7 Acioli S, Kebian LVA, Faria MGDA, Ferraciacioli P, Correa VDAF. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. *Rev enferm UERJ [Internet]*, 2014;22(5):637-42.

8 Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: O cotidiano da atenção primária. *Rev Bras Cancerol*, 2012; 58(3): 389-398.

9 Souza AF, Costa LHR. Conhecimento de mulheres e câncer do colo do útero após consulta de enfermagem. *Rev Bras Cancerol*, 2015; 61(4):343-350.

10 Ribeiro JC, Andrade SR. Vigilância em saúde e a cobertura de exame citopatológico do colo do útero: Revisão integrativa. *Texto Cont Enferm*, 2016; 25(4).

11 Ramos MESP, Sanchez JJS, Santos LA. A ação das políticas públicas na prevenção do câncer do colo do útero e mama na atenção básica em Salvador – BA. *Rev Enferm Contemp*, 2016 Jan./Jun.;5(1):5-15

12 Minayo MCS, Gomes SFDR. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes; 2010: 29ed.

13 Oliveira MDB, Cavalcante EGR, Oliveira DRD, Leite CEA, Machado MDAS. Educação em saúde como prática de enfermeiros na estratégia saúde da família. *Rev. Rene*, 2013;14(5):894-903.

14 Mizukami PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Cienc saúde col*, 2010; 5(1):163-77.

15 Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2009.

16 Flisch TMP, Alves RH, Almeida TACD, Torres HDC, Schall VT, Reis DCD. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, 2014; 18:1255-1268.

17 Guimarães JAF, Pinheiro AKB, Moura JB, Matos B. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. *Revista Rene*, 2012; 13(1).

18 Rodrigues LBB, Silva PCDS, Peruhype RC, Palha PF, Popolin MP, Crispim JDA, Arcencio, RA. A atenção primária à saúde na coordenação das redes de

atenção: uma revisão integrativa. Cienc saúde col, 2014; 19(2):343-352.

19 Cadoná E, Scarparo H. Construcionismo social na atenção básica: uma revisão integrativa. Cienc saúde col, 2015; 20(9).

20 Câmara AMCS, Melo VLC, Gomes MGP, Pena BC, Silva APD, Oliveira KMD, Victorino LR. Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. Rev. bras. educ. med.[online], 2012; 36(1 suppl 1):40-50.

21 Jahn AC, Guzzo PC, Costa MC, Silva EB, Guth EJ, Lima SBS. Educação popular em saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro. Rev Enferm UFSM, 2012; 2(3):547-552..

22 Lima TM, Lessa PRA, Freitas LV, Teles LMR, Aquino PS, Damasceno AKC, Pinheiro AKB. Análise da capacidade diagnóstica dos exames preventivos do câncer de colo uterino. Acta Paul Enferm, 2012; 25(5):673-8.

Recebido: 31/01/2017

Revisado: 03/10/2017

Aprovado: 12/07/2017