

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO: relato de experiência

Sandra Beatriz Diniz Ebling¹

Laura de Oliveira Carpes²

Marciele Moreira da Silva³

Resumo

A consulta de Enfermagem é uma das atribuições do enfermeiro utilizada como instrumento de educação em saúde. Assim, esse artigo é um relato de experiência a partir de consultas de enfermagem realizadas em uma Unidade de Saúde da Família do município de Capão do Cipó/RS, direcionadas à prevenção do câncer de colo uterino. Tais consultas eram desenvolvidas durante a realização do exame citopatológico, o que oportunizou a escuta e o diálogo, com o objetivo de proporcionar às mulheres um momento em que se sentissem acolhidas e estimuladas a falar sobre suas dúvidas, ansiedades e mitos, um espaço oportuno de promoção da saúde. Conclui-se que essa estratégia é de grande valia, favorecendo um exame mais tranquilo e possibilitando uma assistência de forma integral que vai além do biológico, valorizando as necessidades e especificidades de cada mulher.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem. Câncer do colo do útero. Educação em saúde.

Consultation On The Prevention Of Nursing Cervical Cancer: Report Of Experience

Abstract

Nursing consultation is one of the tasks of the nurse used as a tool for health education. Thus, this is an experience report from nursing consultations held in a Family Health Unit of the municipality of Capon Cipó / RS, aimed at preventing cervical cancer. Such consultations were undertaken during the Pap smear testing, which is an opportunity to listen and dialogue with the aim of providing women a time when they felt welcomed and encouraged to talk about their doubts, anxieties and myths, a suitable space to promote health. It is concluded that this strategy is of great value promoting a more peaceful way of providing a full service that goes beyond the biological, valuing the needs and particularities of each woman.

Keywords: Nursing appointment. Womb cancer. Educational Health.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI – campus Santo Ângelo/RS); pós-graduada em Saúde da Família pela Faculdade Internacional de Curitiba/Facinter; docente na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI – campus Santiago/RS); mestranda em Educação nas Ciências pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí, campus Ijuí/RS). Rua: Silveira Martins, 2391, Centro – CEP: 97700-000, Santiago/RS. Fones: (055) 3251-5023 ou (55) 9631-3931. E-Mail: sandra.ebling@yahoo.com.br

² Enfermeira graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI – campus Santo Ângelo/RS); Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Internacional de Curitiba/Facinter; docente no curso Técnico de Enfermagem, da Escola da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (Escola da URI – Campus Santiago/RS). Rua: Neri Gomes Peixoto, 1049, Centro – CEP: 97700-000, Santiago/RS. Fones: (055) 9974-7438. E-Mail: Laura_carpes@hotmail.

³ Enfermeira graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI – campus Santiago/RS); pós-graduanda em Saúde Coletiva: ênfase em saúde da família. Docente no curso Técnico de Enfermagem na Escola da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (Escola da URI – Campus Santiago/RS). Rua: Zico Almeida, 445, Vila Nova, Centro – CEP: 97700-000, Santiago/RS. Fones: (055) 9928-5986. E-Mail: marciele.ms@bol.com.br

O câncer do colo do útero é considerado um problema de saúde pública, atinge mulheres de todas as camadas sociais e regiões do país. É a segunda causa de morte em mulheres de países do terceiro mundo, entre eles o Brasil. Mesmo apresentando um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, estima-se 18.430 casos novos de câncer do colo do útero no ano de 2010 (Inca, 2010). No Rio Grande do Sul, é a terceira causa de morte entre os óbitos por neoplasia na população feminina, com uma taxa de 21,53 casos para cada 100.000 mulheres (Brasil, 2010).

Tido como uma afecção progressiva, é caracterizado por uma lenta evolução, permitindo sua interrupção a partir de um diagnóstico precoce e tratamento oportuno, por meio de medidas de prevenção que envolvem o rastreamento de lesões na população sintomática e assintomática, identificando o grau dessas lesões e o tratamento adequado (Inca, 2006). O exame de Papanicolau é o procedimento mais adequado, prático e acessível para identificar o câncer do colo do útero, também denominado de colpocitologia e mais comumente referido como exame preventivo. Mesmo sendo um procedimento de baixo custo, porém, não está incorporado a todos os serviços de saúde, tendo utilização reduzida e não disponível a toda a população feminina (Santos et al., 2008; Gesteira; Lopes, 2000).

Além disso, na abordagem da mulher para a detecção, prevenção e tratamento do câncer do colo uterino é possível identificar diversos fatores que interferem nesse processo, como as dificuldades de acesso e da organização dos serviços de saúde, o desconhecimento da mulher sobre o câncer, o baixo nível de escolaridade, a falta de conhecimento sobre o próprio corpo, a vergonha e o receio de fazer o exame, o medo dos resultados, a falta de privacidade nos exames e de humanização no atendimento, dessensibilização profissional para rotina de exames e baixa prioridade do profissional no atendimento integral das mulheres.

Com base nisso, faz-se necessário investir em ações de controle e prevenção do câncer do colo do útero e de mama na atenção básica, pautando-se em estratégias que busquem sensibilizar as mulheres, por meio da escuta, do vínculo e da valorização dos diferentes saberes, apoiadas num processo educa-

tivo permeado pelo diálogo e pela conscientização e sensível às necessidades e possibilidades de cada mulher.

Os serviços de saúde poderiam se organizar de modo a não somente satisfazer às necessidades conhecidas, mas ir além para conhecer outras necessidades, ou seja, as “pertencentes à vida cotidiana” (Schraiber; Mendes-Gonçalves, 2000). É necessário abolir a visão mecanicista que compreende o indivíduo a partir de uma abordagem biológica e passar a atentar para as dimensões psicológicas, históricas e culturais que envolvem o ser humano.

Sob essa lógica, a consulta de Enfermagem surge como uma estratégia assistencial que busca um cuidado integral, ultrapassando a superficialidade de um atendimento, promovendo um acolhimento em relação ao que é falado pelo cliente, para facilitar a compreensão ampliada de sua história de vida (Machado; Leitão; Holanda, 2005). Quando se direciona a consulta de Enfermagem à saúde da mulher, busca-se desenvolver ações de promoção, proteção, recuperação e identificando suas necessidades de saúde.

Nesse cenário, este artigo relata a experiência vivenciada em consultas de Enfermagem realizadas durante o exame citopatológico na Unidade de Saúde no município do Capão do Cipó/RS. Assim, busca destacar a importância desse espaço como um momento de troca de saberes, utilizando uma proposta educativa de problematização, que considera a mulher inserida em uma família, sua cultura, o que permite propiciar um cuidado voltado às necessidades e possibilidades de cada mulher, em prol da promoção da saúde.

A Consulta de Enfermagem Como Instrumento de Educação em Saúde

A consulta de Enfermagem contribui com a aplicação dos princípios da universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde, preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Visa à avaliação do estado de saúde do indivíduo durante o ciclo vital e o controle de algumas patologias

de natureza transmissível e crônico-degenerativas (Adami et al., 1989, apud Lopes, Silveira; Ferreira, 1999). Esta prática assistencial, inserida no processo do trabalho coletivo em saúde, possibilita diagnosticar necessidades de saúde, prescrever e prestar cuidados de Enfermagem resolutivos e qualificados (Nielsen; Mortensen, 1997).

Além disso, a consulta de Enfermagem possui um cunho educativo inovador por contribuir com o preparo, tanto do indivíduo quanto da família, para o cuidado de si, em termos de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (Adami et al., 1989). Diferentemente da consulta médica, o enfermeiro utiliza esse espaço para resgatar a prática clínica que não apenas decodifica questões biopsíquicas, mas que também reconhece valores de vida, condições sociais e formas de enfrentamento de problemas, adotando uma conduta que possibilite conhecer além dos sinais e sintomas biológicos do sujeito, ou seja, a sua maneira de “andar na vida” (Pedrazzani, 1995). Cabe ao profissional, entretanto, ser um instrumento norteador para que a cliente adquira autonomia no agir, aumentando a sua capacidade de enfrentar situações de estresse, de crise, e decida sobre sua vida e sua saúde (Zampiere, 2001).

Partindo desse pressuposto, entende-se que a consulta de Enfermagem torna-se um momento relevante para as práticas de educação em saúde, quando se privilegia a aquisição de informações e conhecimentos por meio do diálogo e pelo encorajamento dos indivíduos para que retomem sua capacidade de pensamento e ação. É necessário que as pessoas sejam ouvidas, pois somente quem escuta pacientemente o outro fala com ele (Freire, 2004).

Somente o diálogo produz um pensar crítico que é capaz, também, de gerar o diálogo. Com a visão do processo educativo numa tendência libertadora, o profissional estimula o usuário a falar, fazendo com que dialogue e se sinta capaz. Nessa perspectiva, propicia o fortalecimento pessoal dos seres humanos com quem interagem, fazendo-os agentes de sua recuperação, com uma postura crítica e reflexiva de seus problemas (Adami et al., 1989). Apenas assim será possível reconhecer não só as necessidades

traduzidas nas demandas específicas, mas também uma série de condições que fazem parte dos determinantes do processo saúde-doença.

Relato de Experiência

Desenvolveu-se no período compreendido entre os meses de fevereiro e março de 2009 uma atividade profissional no Programa da Saúde da Mulher na Unidade de Saúde da Família em Capão do Cipó/RS com mulheres que residem no interior e também com aquelas que vivem nos Assentamentos da Reforma Agrária localizados no município.

O exame citopatológico é uma das atividades ofertadas pela unidade de saúde, sendo realizado uma vez por semana. Como, o profissional de saúde deve ser capaz de realizar práticas inovadoras em diferentes contextos, que busquem ir além do biológico, optou-se por colocar em prática durante a coleta material a consulta de Enfermagem. A consulta de Enfermagem é uma atividade independente, privativa do enfermeiro, realizada de modo contextualizado e participativo, que propicia condições para a melhoria da qualidade de vida do usuário do serviço de saúde. Aliado à competência técnica, o enfermeiro precisa demonstrar interesse pelo ser humano, criando vínculo com o indivíduo, família e comunidade (Santos et al., 2008).

Quando direcionada à saúde da mulher visa ir além de um cuidado centrado na realização do exame citopatológico, e torna-se um momento oportuno para que as mulheres se sintam acolhidas e estimuladas a falarem sobre suas dúvidas, ansiedades e mitos, proporcionando um espaço transformador e descontraído.

Por se tratar de mulheres que se caracterizam na sua maioria por serem administradoras do lar e agricultoras, com participação ativa na geração de renda e no sustento familiar, procurou-se valorizar a cultura e os saberes populares de cada uma, para que a partir desses elementos fosse possível criar um espaço de comunicação democrática e consensual, compartilhando experiências e conhecimentos e ampliando o vínculo e a motivação de ambos os sujeitos do processo.

Estabelecer um vínculo agradável e de confiança com as mulheres, respeitando os fatores socioculturais, econômicos e políticos de cada uma é relevante, uma vez que cuidado implica ações que visem a um reconhecimento cultural, seus hábitos e valores, e as influências do meio no qual o sujeito está inserido, respeitando sua diversidade e subjetividade, oriundas do seu próprio contexto (Cunha et al., 2009).

Também era realizada a palpação das mamas e simultaneamente orientava-se sobre a relevância do autoexame mensal, sensibilizando-as quanto à importância do cuidado de si. Eram demonstrados para as mulheres todos os materiais que seriam utilizados no decorrer da coleta, bem como desenhos ilustrativos da anatomia do colo uterino, ectocérvice e endocérvice, explicando todo o procedimento.

No decorrer da consulta de Enfermagem as mulheres relatavam suas vivências com relação ao processo saúde-doença, o que oportunizava, por meio do diálogo, a construção em conjunto com a usuária de estratégias educativas relevantes direcionadas à aquisição de hábitos mais saudáveis. Tal conduta de promoção da saúde está fundamentada na reflexão a partir da realidade do educando, o qual, após retornar a essa realidade, tem possibilidade de transformá-la (Freire, 1979).

Desse modo, ao término da consulta constatou-se que as mulheres ficavam mais tranquilas e seguras para o procedimento citopatológico. Some-se a isso que por meio de relações dialógicas é possível esclarecer, sensibilizar e transformar ideias para uma melhor autonomia das mulheres quanto ao cuidado. Observou-se a diminuição do medo e da tensão das mulheres, não só na realização da coleta do material, mas também na consulta de retorno para conhecer o resultado, contribuindo assim na prevenção do câncer do colo do útero e de outras doenças ginecológicas que são detectadas durante a consulta.

Cabe ao enfermeiro desenvolver ações diferenciadas de modo a superar o modelo tecnicista e mecanicista, tendo como eixo norteador os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que as mulheres sejam contempladas com um olhar inovador, por meio de espaços de escuta, reflexão e multiplicação de saberes (Barbosa; Teixeira; Pereira, 2007). É

preciso adquirir a capacidade de compreender e entender o ser humano diante de suas complexidades, dimensões amplificadas, sabendo ouvir e, ao intervir, fazê-lo com ações compreensivas e humanizadas e reconhecer que não pode impor a sua própria realidade aos outros.

Para a realização do presente trabalho recorreu-se à revisão de literatura existente sobre determinado assunto, fornecendo bases para discussão e entendimento acerca da importância da consulta de Enfermagem como uma estratégia para promover educação em saúde.

Considerações Finais

A saúde, entendida como um direito, deve romper com a visão assistencialista e mecanicista do corpo e apontar para o diálogo, socialização de saberes e práticas entre profissionais e clientes, tanto na prevenção quanto na cura. Nesse sentido, a consulta de Enfermagem é uma estratégia que possibilita a realização de práticas preventivas e educativas para a saúde da mulher, em que a realização do exame citopatológico tornou-se um instrumento viabilizador de promoção da saúde.

A relação estabelecida durante as consultas possibilitou uma comunicação efetiva que pode contribuir para o entendimento da mulher sobre sua condição de saúde, potencialidades e capacidades de mudanças, tanto pessoais quanto familiares. A escuta atenta revelou-se um pilar importante para que as mulheres se sentissem amparadas e seguras acerca das orientações que receberam. Essa estratégia revelou-se um acolhimento diferenciado, baseado em novas formas de intersubjetividade entre usuária/profissional, fundamentado na valorização da fala, das experiências e dúvidas das mulheres.

Tal experiência foi gratificante, pois se observou maior segurança por parte das mulheres, tornando o exame mais tranquilo. Além disso, possibilitou a realização de uma assistência de forma integral, revelando-se um momento oportuno para educação em saúde.

É importante que os profissionais valorizem os saberes prévios e populares dos usuários, superando a visão impositiva a fim de possibilitar a emancipação mediante o esclarecimento. É relevante iniciar pela escuta, pelo diálogo, pelo estímulo à atividade da reflexão e da análise crítica da realidade para o fortalecimento do vínculo, tão importante para a busca da prevenção do câncer do colo do útero e de mama por meio da realização do exame citopatológico. A multiplicação de informações, nesse espaço, é fundamental para que elas desenvolvam hábitos saudáveis e práticas de cuidado.

É necessário, contudo, que as ações em saúde sejam direcionadas não somente para a necessidade de divulgação da importância e finalidade do exame preventivo, mas também se fortaleça a humanização na interação profissional/usuária durante a consulta de Enfermagem.

Referências

- ADAMI, N. P. et al. Características básicas que diferenciam a consulta de enfermagem da consulta médica. *Acta Paul. Enf.*, v. 2, n. 1, p. 9-13, 1989.
- BARBOSA, M. A. R. S.; TEIXEIRA, N. Z. F.; PEREIRA, W. R. Consulta de enfermagem – um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde. *Acta Paul. Enferm.* 20(2), abr./jun. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama (Viva Mulher)*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; Inca, 2010.
- CUNHA, R. R. et al. Promoção da saúde no contexto paçara: possibilidades de cuidado em enfermagem. *Revista Texto Contexto de Enfermagem*, 18(1):170-176, jan./mar. 2009.
- FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.
- _____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 27. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
- GESTEIRA, S. M. A.; LOPES, R. L. M. Ano 2000... e o câncer cervicouterino ainda é um problema de saúde pública no país. *Rev. Baiana Enferm.*, 13(1/2): 93-101, 2000.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Programas de Controle ao Câncer. *Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil: 2008*. Rio de Janeiro: Inca, 2010.
- LOPES, M. J. M.; SILVEIRA, D. T.; FERREIRA, S. R. S. Educação em saúde nas doenças crônico-degenerativas e a promoção da qualidade de vida: relato de experiência. *Estud. Interdiscip. Envelhec.*, Porto Alegre, v. 2, p. 121-130, 1999.
- MACHADO, M. M. T.; LEITÃO, G. C. M.; HOLLANDA, F. U. X. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. *Rev. LatinoAm. Enfermagem.*, 13(5), set./out. 2005.
- MACIEL, I. C. F.; ARAÚJO, T. L. In: SANTOS S. M. R. et al. La consulta de enfermería en el contexto de la atención básica de salud, en Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. In: *Texto & Contexto Enferm.*, 17(1): p. 128, jan./mar. 2008.
- NIELSEN, G. H.; MORTENSEN, R. *Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem do Conselho Internacional de Enfermeiras: versão Alpha*. Traduzido por D. A. L. M. Cruz; E. C. Carvalho; H. F. Marin; M. L. Nóbrega. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 1997. (Série Didática; Enfermagem no SUS).
- PEDRAZZANI, E. S. Levantamento sobre as ações de enfermagem no programa de controle de Hanseníase do Estado de São Paulo. *Revis. LatinoAm. Enfermagem*, 3(1):10-115, jan. 1995.
- SANTOS, S. M. R. dos et al. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde. Juiz de Fora, Minas Gerais. *Texto Contexto-Enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 1, jan./mar. 2008.
- SCHRAIBER, L. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. Necessidades de saúde na atenção primária. In: SCHARAIBER, L. B.; NEMES, M. I. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. *Saúde do adulto: programas de ações na unidade básica*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000. p. 29-47.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer. Secretaria de Assistência à Saúde; Ministério da Saúde. *Atlas de mortalidade por câncer no Brasil 1979-1999*. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2006.
- ZAMPIERE, M. F. M. *Humanizar é preciso: escute o som desta melodia*. Florianópolis: Cidade Futura, 2001.