

Papanicolau: refletindo sobre o cuidado de enfermagem na atenção básica

Papanicolau: reflecting about the care of nursing in the attention basic

Papanicolau: reflejando acerca de el cuidado de enfermería en el atención básico

Juliana Baptiste Lauriano da Costa Moura^{†*}, Geísa Sereno Velloso da Silva[‡]

Resumo

Os objetivos deste estudo são Identificar as Estratégias que estão sendo utilizadas pelos Enfermeiros das Estratégias Saúde da Família para conseguir a adesão das mulheres ao exame Papanicolau, conhecer as dificuldades e/ou facilidades para implementar o rastreamento para a detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero e analisar a eficácia das estratégias utilizadas para efetivar o rastreamento do câncer do colo do útero. A metodologia utilizada foi a pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quali-quantitativa. A amostra do estudo foi composta por 10 enfermeiras assistencialistas das ESFs do município de Vassouras, RJ. A coleta de dados ocorreu de março à abril de 2016, a produção dos dados foi a partir de entrevista por meio de um questionário semi-estruturado. Foram identificados aspectos centrais e relevantes acerca das estratégias utilizadas para a adesão das mulheres ao papanicolaou. Os resultados apontam a importância da atuação do enfermeiro nas equipes da Estratégia de Saúde da Família, no cenário da prevenção do câncer do colo do útero, por sua maior proximidade com a comunidade. No entanto, foi constatado que há urgência das profissionais modificarem sua abordagem e as estratégias utilizadas para conseguirem adesão das mulheres ao exame papanicolaou. Observamos que as estratégias são frágeis e não contempla a sensibilização das mulheres a adesão ao exame.

Palavras-chave: Enfermagem, Câncer Cérvico Uterino, Rastreamento, Estratégia Saúde da Família.

Abstract

The objectives of this study are to identify the strategies that are being used by nurses of the Family Health Strategy of the Family to get the membership of women to the pap smear, knowing the difficulties and/or facilities to implement screening for early detection of precursor lesions of cancer cervix and examine the strategies used to effect the cervix útero. A methodology was field research, descriptive, with quantitative quality approach. The study sample consisted of 10 nurses welfare of ESFs in the city of Vassouras, RJ. Data collection occurred from March to April 2016, the production of data was from an interview through a semi-structured questionnaire. Central and relevant aspects about the strategies used for the accession of women to papanicolaou were identified. The results point to the importance of the work of nurses in the teams of the Family Health Strategy, in the setting of prevention of cervical cancer, due to its proximity to the community. However, it was found that there is urgent need for professionals to modify their approach and the strategies used to achieve compliance among women Pap smear. We observe that strategies are fragile and does not include the awareness of women joining the exam.

Keywords: Nursing, Cancer Cervico Uterine, Tracking, Family Health Strategy.

Resumo

El objetivos de este estudio se identificar el estrategias que se usándose por enfermeras estrategias familia salud a obtener el adhesión de mujeres examen papanicolaou, encontrar el dificultades y/o instalaciones a implementar el seguimiento para temprano detección de el lesions precursor cáncer de el cerviz y analizar el eficacia de estrategias solía efecto el seguimiento cáncer regazo de útero. A metodología usado fue el campo investigación, descriptivo, con enfoque quali-quantitativo. el muestra de el estudio fue compuesto para 10 enfermeras assistencialistas de esfs el ciudad de escobas, rio de janeiro. Datos colección se produjo marzo a abril 2016, el producción de el datos fue de entrevista por medio de un cuestionario semi-estruturado. Fueron identificado central aspectos y pertinente acerca de el estrategias usado para miembros mujeres a papanicolaou. el resultados indicar el importancia de acción de enfermeras en equipos estrategia familia salud, en escenario de cáncer prevención de el cerviz, para el más proximidad a el comunidad. Sin embargo, fue fundar que hay urgencia de profesionales modificar su enfoque y estrategias solía alcanzar adhesión de mujeres examen papanicolaou. observar que el estrategias se frágil y no incluir el conciencia de mujeres adhesión a el examen.

Palavras-chave: Enfermería, Câncer Cérvico Uterino, Seguimento, El Familia Salud Estrategia.

Como citar esse artigo. Moura, JBLC; da Silva, GSV. Papanicolau: refletindo sobre o cuidado de enfermagem na atenção . Revista Pró-UniversSUS. 2017 Jan./Jun.; 08 (1): 12-16.

Afiliação dos autores:† Universidade Severino Sombra, Ciências da Saúde, Enfermagem/USS, Vassouras-RJ. Brasil

‡ Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, Mestre, Especialista em Saúde da Mulher, docente do curso de Enfermagem/USS, responsável pela disciplina de Saúde da Mulher

* jblcmoura@hotmail.com

Introdução

Nos últimos anos a morbimortalidade por câncer do colo do útero, continua sendo um problema a ser combatido no Brasil. Fazendo-se, assim, necessário a utilização de ações eficazes para efetivar o rastreamento do câncer do colo do útero. Um dos principais métodos adotados no rastreamento dessa morbidade corresponde à realização do exame papanicolaou. Porém há fragilidades no rastreamento e captação das mulheres para adesão ao exame.

O câncer do colo do útero é ocasionado pela infecção causada pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), principalmente pelos tipos classificados como de alto risco oncogênicos, sendo os subtipos mais prevalentes o 16 e o 18. São identificados anualmente no Brasil, em torno de 18.000 novos casos de câncer do colo do útero em decorrência da infecção pelo HPV, sendo que 4.000 casos são fatais, ou seja, 4.000 mulheres vão a óbito por ano, tendo como causa o câncer do colo uterino.¹

Estima-se que anualmente no mundo, 30 milhões de pessoas apresentem verrugas genitais (condiloma acuminado), e 10 milhões apresentem lesões intra-epiteliais cervicais de alto grau, além de 500 mil novos casos de câncer cervical.²

Como forma de prevenção à infecção pelo HPV foi desenvolvida uma vacina quadrivalente, que protege contra dois principais tipos oncogênicos de HPV (16 e 18). A vacina é considerada uma promissora ferramenta para o combate ao câncer do colo do útero. Atualmente o Ministério da Saúde inseriu no Sistema Único de Saúde (SUS) a vacinação gratuita para todas as meninas na faixa etária de 9 a 11 anos. A vacinação, contudo, não exclui as ações de prevenção e de detecção precoce pelo rastreamento, que busca lesões precursoras do câncer do colo do útero em mulheres sem sintomas.³ A recomendação é a realização do exame papanicolaou para detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero a todas as mulheres que já iniciaram vida sexual, especialmente se estiver na faixa etária entre os 25 aos 64 anos de idade. Inicialmente, um exame deve ser feito a cada ano e, caso dois exames seguidos (em um intervalo de 1 ano) apresentarem resultado normal, o exame pode passar a ser feito a cada três anos.⁴

De acordo com o Ministério da Saúde⁵ a incidência e a mortalidade pelo câncer do colo do útero podem ser reduzidas por meio de programas organizados e estratégias efetivas e eficazes de rastreamento. De acordo com as atuais políticas de saúde o Rastreamento das mulheres na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional do Câncer⁴ para a realização

do Papanicolaou é a principal ferramenta e a mais amplamente utilizada para detecção precoce das células precursoras do câncer do colo do útero.

Muito pode ser feito para reduzir a incidência do câncer, uma vez que cerca de um terço dos casos pode ser evitado apenas controlando os fatores de risco determinantes de sua ocorrência. Nesse contexto, o Ministério da Saúde apresenta como estratégia básica para alcançar tal objetivo a educação da população para desmistificar a doença, bem como para esclarecer sobre as possibilidades de preveni-la.⁵

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada o local oportuno para a realização de atividades educativas no controle do câncer do colo do útero, visto que é a porta de entrada das mulheres nos serviços de saúde. Os profissionais que trabalham na ESF possuem uma área adscrita, o que possibilita o conhecimento da sua comunidade e a busca ativa dessas usuárias.⁶

O enfermeiro é um membro fundamental nesta equipe, planejando, gerenciando, coordenando e avaliando as ações e os programas desenvolvidos nessas unidades, juntamente com a equipe, decide as intervenções necessárias.⁷ O enfermeiro é quem irá organizar a assistência desenvolvendo métodos estratégicos e criativos para a realização do rastreamento das usuárias do centro de saúde, incentivando-as a realizarem o exame periódico, pois este é o fator primordial para o sucesso do programa relacionado ao câncer do colo do útero.⁸

Materiais e métodos

O tipo de pesquisa foi de campo, descritiva, com abordagem quali- quantitativa.

A pesquisa quali-quantitativa,⁹ como o próprio nome indica, representa a combinação das duas modalidades. Requer, portanto, o uso de recursos e de técnicas estatísticas, porém não abdica da interpretação dos fenômenos e da atribuição aos dados.

Quanto a pesquisa descritiva¹⁰ é um método que se aplica ao estudo das relações, das representações, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmo, sentem e pensam.

O projeto que originou o estudo, é um Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Enfermagem,¹¹ foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Severino Sombra em 21/03/2016 sob o parecer nº1.458.968. Para autorização da pesquisa com os Enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família do Município de Vassouras, RJ, houve o consentimento do Gestor

Municipal de Saúde do Município. Para elucidar a pesquisa e para o alcance dos objetivos propostos utilizamos para obtenção dos dados um questionário semi-estruturado.

Os sujeitos da pesquisa foram, 10 enfermeiras que compõe a ESF, e que atuam diretamente na assistência à Saúde da mulher. Os dados foram coletados no período de março à abril de 2016, com encontros, em horários e dias aleatórios conforme disponibilidade das mesmas, no seu local de trabalho. No momento da entrevista, foi explicado às enfermeiras, os objetivos da pesquisa, e a intenção em contribuir com os resultados, no intuito de gerar uma reflexão das profissionais, na questão da utilização da eficácia, das estratégias realizadas para o rastreamento das mulheres ao papanicolaou, no seu território de abrangência. Foi utilizado como critério de exclusão para amostra do estudo, as enfermeiras que não atuam diretamente na assistência.

Os dados obtidos na entrevista foram agrupados, analisados de forma consensual, digitados, categorizados. Utilizamos o modelo aberto para a definição das categorias, que nos levou a considerar que as categorias não são fixas, mas tomam forma no curso da própria análise¹².

Resultados

Os enfermeiros participantes da pesquisa encontravam-se na faixa etária de idade de 25 a 37 anos de idade, 40% com idade de 32 anos. Da amostra 100% foram do sexo feminino. Com média no tempo de formação de 7 anos e 30% entre 2 a 3 anos. 40% dos profissionais estão atuando de 2 a 3 anos na Estratégia de Saúde da Família. 60% possuem especialização sendo 40% em Saúde da Família. 100% dos sujeitos entrevistados realizam assistência direta à saúde da mulher.

A adesão sem compreensão

As enfermeiras que participaram da pesquisa consideraram satisfatória a adesão das mulheres, devido ao fato de 80% das usuárias, procurarem espontaneamente o agendamento para realização do exame papanicolaou. Porém, observamos que 20% das usuárias, não estão realizando o exame papanicolaou para detecção precoce das células precursoras do câncer do colo do útero. Nesse sentido faz-se necessário investir em ações de busca ativa e visitas domiciliares. Para isto o enfermeiro deve se apropriar da prontidão para o cuidar. É nesse momento que o enfermeiro tem a oportunidade de desenvolver ações que sensibilizem sobre os benefícios da realização do exame Papanicolaou.

As enfermeiras devem entender que “prontidão para cuidar” é uma ferramenta utilizada pela Enfermagem para acolher a pessoa, é se disponibilizar para cuidar do indivíduo independentemente da hora e local que ele esteja. O cuidado está intimamente ligado ao vínculo que se estabelece com o indivíduo, com a sua família e também ao reconhecimento de suas redes sociais¹³.

Estratégias que não sensibilizam

Através dos dados coletados, identificamos, que cada enfermeira utiliza em média 2 a 3 estratégias para sensibilizar as mulheres à realização do papanicolaou. Dentre elas, a sala de espera, a busca ativa e a visita através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foram as mais utilizadas pelas enfermeiras. Também são realizadas a oferta do exame sem agendamento prévio e visita domiciliar do enfermeiro. Na sala de espera elas realizam educação em saúde para uma maior sensibilização e distribuição de panfletos, A busca ativa é realizada através do caderno interno de registro, feito pelas enfermeiras e durante a consulta médica. Os agentes comunitários durante suas visitas às mulheres, fazem orientações sobre a importância na realização do exame.

A educação em saúde, realizada na sala de espera, é uma forte aliada para despertar e modificar pensamentos e hábitos de vida. É uma estratégia que visa a construção de comportamentos saudáveis. A construção de espaços para diálogo, rodas de conversa criando-se assim, instrumentos para a discussão sobre a realização do exame papanicolaou, podendo ser um local de troca de conhecimento, saberes e aprendizagem.

Observa-se, que mais do que desempenhar ações protocoladas, as enfermeiras devem investir em um cuidado mais indisciplinado, se apropriando de ferramentas, como, ouvir com atenção as mulheres e realizar um cuidado pós-demanda¹³.

Evasão

Nessa categoria, 60% das enfermeiras entrevistadas relataram que há evasão das mulheres na realização do exame papanicolaou em suas unidades. Podemos dialogar sobre formas mais eficazes de sensibilizar as mulheres, pensamos que isso é possível, mas as enfermeiras precisam incluir as mulheres na tomada de decisão, tornando-as sujeito ativo na sua construção e planejamento, tomando como foco do cuidado, sua singularidade. Para isso há necessidade de exercitar a boa escuta para conseguir sensibilizar as mulheres.

Gráfico 1. Imaginário das mulheres sobre o Papanicolaou



O gráfico nos mostra, que mesmo com todas as estratégias para a realização das ações para prevenção do câncer do colo do útero, podemos observar que ainda existem barreiras que dificultam a realização à adesão das mulheres ao exame papanicolaou. Observa-se que o medo do exame e a vergonha, são aspectos psicossociais que dificultam significativamente a adesão das mulheres ao exame, corroborando, que existe a necessidade de se apropriar de estratégias mais eficazes, para trabalhar com as mulheres, os fantasmas do seu imaginário. Evidencia-se, no entanto, a necessidade de uma disponibilidade maior das profissionais, para realizarem uma boa assistência, um cuidado voltado para o acolhimento, para a escuta, para a integralidade no desempenhar das ações, buscando sempre uma aproximação maior com as usuárias, no intuito de desenvolver vínculo, compreensão de suas queixas, de seus medos, de suas angústias e de suas desconfiças. Os fatores associados a não realização do exame papanicolaou são: medo, vergonha e desconforto, atendimento público deficiente, dificuldades financeiras e de transporte, falta de tempo, falta de interesse, descuido, falta de recomendação médica e de conhecimento sobre o exame, sua finalidade e importância.¹⁴ No entanto, por mais que a equipe da ESF, em especial a enfermeira, se empenhe em combater os fatores que causam a baixa adesão, é inevitável casos de mulheres que acabam faltando à coleta do Papanicolaou agendada ou mesmo não retornam para buscar o resultado do exame.

Desconhecendo o seguimento e impondo o controle

O rastreamento realizado pelas enfermeiras entrevistadas não está sendo feito de forma sistematizada. Percebe-se que as Enfermeiras têm controle das mulheres em faixa etária para realização

do exame – através de cadernos de protocolos com data da coleta, data do resultado e conduta, uso de livre demanda para coleta e entrega de resultados e cartão espelho, porém, não responderam de forma clara se realizam rastreamento conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, demonstrando desconhecimento do assunto. De acordo com as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, lançadas pelo Inca em 2011, devem-se submeter ao exame mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. É necessário que o programa de rastreamento seja organizado e definido como um conjunto de ações programadas, com a população e periodicidade específica.¹⁵

Multidisciplinaridade na busca ativa

Observamos nas respostas das enfermeiras que a maioria dos profissionais da equipe participa efetivamente cooperando na busca ativa àquelas usuárias que não aderem à realização do exame papanicolaou.

O tempo para o cuidado

Observamos que as coletas do papanicolaou são realizadas em dias e horários iguais, sendo um empecilho para as mulheres que trabalham no período de funcionamento da unidade.

A dificuldade de procurar o serviço de saúde nos horários e dias por elas disponibilizados tem sido um obstáculo para comparecimento das mulheres nas ESFs, especialmente na atualidade, pois a população feminina está cada vez mais, inserida no mercado de trabalho e suas ocupações são justamente no horário de funcionamento dos serviços de saúde. Porém, 40% das enfermeiras pesquisadas, disponibilizam uma vez por mês, livre demanda, estendendo o horário

de funcionamento das Unidades de saúde, das 8:00 às 19:00h e adéquam o horário de acordo com a disponibilidade das usuárias.

Nesse sentido, para uma significativa adesão das mulheres ao papanicolaou, o tempo para o cuidado deve ser menos cronológico e mais subjetivo, mesmo que ambos possam convergir em algum momento. Esse tempo deve levar em consideração, a singularidade de cada mulher e a subjetividade do seu tempo.

Considerações Finais

Ao estudarmos o tema em questão, observamos que o Enfermeiro possui uma atuação de liderança nas equipes da Estratégia de Saúde da Família e que ele pode sim, ser um grande facilitador para o alcance da adesão das mulheres ao papanicolaou.

A partir da análise dos dados, identificamos através das falas das enfermeiras que participaram da pesquisa, que as mulheres têm aderido à realização do exame papanicolaou. Porém ainda se faz necessário investir em ações que sensibilizem as usuárias sobre o benefício da realização do exame, visto que ainda existe uma porcentagem de insatisfação nessa adesão relatada pelas enfermeiras.

Observamos que as estratégias utilizadas pelas enfermeiras para prevenção e detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero nas mulheres em sua área de abrangência, precisam ser mais efetivas, criativas, para que cause o impacto desejado, criando assim um vínculo com as usuárias, permitindo a participação das mulheres no exercício de práticas conscientes e seguras com relação aos cuidados com a sua saúde.

Com relação à sensibilização feminina, é reconhecível a necessidade de se focar em estratégias que ampliem o alcance das mulheres, haja vista a resistência deste público na realização do exame. Para isso há a necessidade de se exercitar a boa escuta, a prontidão do cuidado, uma aproximação maior com as usuárias, de maneira que as mesmas sejam empoderadas e compreendam a importância da realização do papanicolaou. Tais posturas irão garantir essa sensibilização e a quebra das barreiras relatadas no estudo pelas enfermeiras, e que tem dificultado a adesão das mulheres ao exame papanicolaou como o medo de realizar o exame e a vergonha.

No tocante ao rastreamento ficou evidente que as enfermeiras não o realizam de forma sistematizada, porém elas possuem um controle das mulheres em faixa etária para a realização do exame, registrados em cadernos de protocolos com data da coleta, data do resultado e conduta. Há que se ressaltar que apenas a procura por demanda espontânea das mulheres

não é suficiente para uma boa cobertura do exame papanicolaou.

Concluimos que as estratégias utilizadas pelas enfermeiras precisam de investimentos para o fortalecimento na implementação das ações e ampliação da cobertura do exame, o que irá resultar na elevação do percentual da adesão das mulheres ao exame papanicolaou, e redução das dificuldades relatadas pelas mesmas para implementar o rastreamento, efetivando assim a eficácia do rastreamento e a adesão das mulheres ao exame papanicolaou.

Referências

1. Sanches el. Prevenção do HPV: A utilização da vacina nos serviços de saúde. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2010 maio/ago;3(2):255-261.
2. Mattos CTD, Silva GSV, Oliveira TS, Souza MMT. Percepção da mulher frente ao diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero - Subsídios para o cuidado de enfermagem. *Revista Pró-UniversSUS*. 2014 Jan./Jun.; 05 (1): 27-35.
3. Instituto nacional de câncer (Brasil). Estimativa 2016. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
4. Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer: 2011.
6. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. O câncer e seus fatores de risco: o que a educação pode evitar? 2ª ed. Rio de Janeiro; 2013.
7. Oliveira, E.M; Spiri, W.C. Programa Saúde da Família; a experiência da equipe multiprofissional. *Rev. Saúde Pública*. 2006;40(4):727-33.
8. Cruz L.M.B, Loureiro R.P. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. *Saúde e Sociedade*. 2008;17(2):120-131.
9. Bardin, L. Análise de Conteúdo. tradução de Luís A. Reto e Augusto Pinheiro. 5ed. Lisboa: edições 70, 2009.
10. Minayo, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
11. Moura JBLC, Silva, GSV. Estratégias utilizadas pelas Enfermeiras para a adesão das mulheres ao Papanicolaou na Atenção Básica. [Monografia]. Vassouras (RJ): Universidade Severino Sombra; 2016.
12. Lavillec, Dionne. Construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Trad. Heloísa Monteiro e Francisco Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, Belo Horizonte: UFMG, 1999.
13. Silva, Geísa Sereno Velloso. A Incerteza Criativa: O Modelo Teórico do Intuir Empático Subsidiando o Cuidado de Enfermagem de Saúde Mental no Programa de Saúde da Família. Dissertação do Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Anna Nery; 2012.
14. Pinho. A.A, França Júnior I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant*. [online]. 2003;3(1):95-112.
15. Brasil. Instituto Nacional do Câncer Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011.