



Capítulo 6
doi.org/10.53934/GPTI-06

AUTOCAUIDADO E PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE BUSCA ATIVA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Rômulo Valério Marinho Lima ¹; Pedro Vinicius Alves Bezerra César ²; Maria Rita Martins de Souza³; Vitória Victor Menezes ⁴; Gabrielle de Lima Maniçoba ⁵; Janaína Araújo Batista ⁶; Ana Cristina Silveira Martins⁷

¹Estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem- CES –UFCG; E-mail:romulo.valerio@estudante.ufcg.edu.br, ²Estudante do Curso de Bacharelado em Farmácia- CES – UFCG. ³ Estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem- CES –UFCG, ⁴ Estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem- CES –UFCG, ⁵ Estudante do Curso de Bacharelado em Farmácia- CES –UFCG, ⁶Trabalhadora da saúde, Enfermeira, ⁷Docente- CES –UFCG . E-mail: martinsanaacs@gmail.com

Resumo: O câncer de colo do útero é uma doença que pode levar a diversos agravos na saúde da mulher, nesse sentido a prevenção e diagnóstico precoce são essenciais para o enfrentamento do problema em questão. O presente trabalho relata uma estratégia que teve a finalidade de aumentar a adesão do exame citopatológico no interior da Paraíba. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo vivenciado pelo grupo tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE) que ocorreu no âmbito da Atenção Primária à Saúde. O objetivo inicial da ação foi trazer para APS mulheres que estavam a anos sem realizar a coleta de material cervical. A estratégia utilizada foi re-significar o exame como um ato de autocuidado, com isso em parceria com os agentes comunitários de saúde foram entregues convites no mês de aniversário das mulheres em questão, com intuito de convidá-las a comemorar seu natalício com um ato de autocuidado. Conclui-se que a experiência em questão foi uma forma exitosa de busca ativa em paralelo com educação popular em saúde que contribuiu para reaproximação de diversas usuárias ao serviço de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Busca ativa; Câncer de colo do útero; Citopatológico;

INTRODUÇÃO

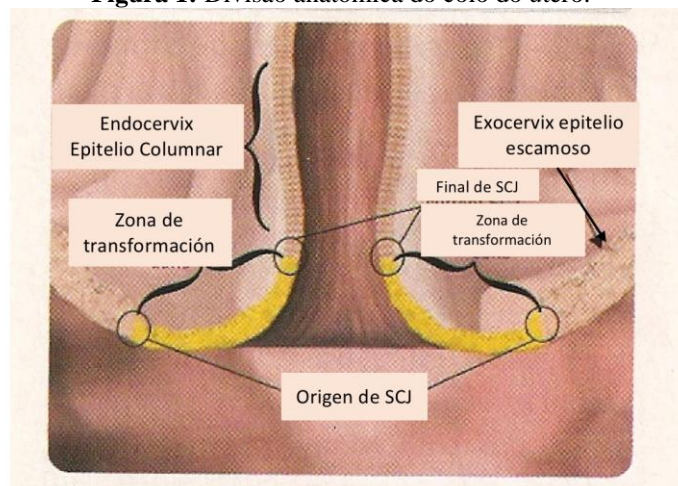
O câncer de colo do útero (CCU) caracteriza-se como um processo patológico de divisão celular desordenada e descontrolada, resultando em uma massa celular anormal e disfuncional na porção inferior do útero, além disso, é possível que as células

cancerígenas se desloquem para outros tecidos adjacentes, formando novos focos tumorais, caracterizando assim, por metástase que acomete a funcionalidade de outros sistemas (TAQUARY et al., 2017).

As neoplasias no geral possuem uma multicausalidade, entretanto a principal origem do CCU se dá pela infecção genital persistente de alguns subtipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV), sendo pelo menos 12 com potencial de causar lesões precursoras, entretanto, os tipos 16 e 18 estão presentes em mais de 70% dos casos de CCU (Instituto Nacional de Câncer, 2023).

A porção inferior do útero é anatomicamente denominada colo ou cérvix, esta área é formada histologicamente por duas estruturas, sendo a endocérvice um canal que se estende do óstio interno da vagina ao óstio externo do útero, esta área é revestida por epitélio colunar, já a ectocérvice é a porção mais proximal ao canal vaginal revestida por epitélio escamoso. A parte que circunda o óstio externo do útero é chamada de região de transformação escamocolunar, nesse local ocorre o processo metaplásico, onde células colunares da endocérvice se diferenciam em células escamosas, este é um processo fisiológico, entretanto a zona de transformação se torna um alvo fácil da ação oncogênica do HPV, nesse sentido praticamente todos CCUs ocorrem nessa região (BHATLA, 2021). A imagem 1 ilustra a divisão cervical.

Figura 1: Divisão anatômica do colo do útero.



Fonte: Google Imagens, 2023.

A Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) pode ser classificada em 3 estágios, sendo o nível da lesão evoluindo em ordem crescente. NIC 1 e 2 indicam displasia cervical leve e moderada sucessivamente, já NIC 3 indica displasia severa e carcinoma *in situ*, este tem baixas possibilidades de regressão espontânea, ou seja, se não tratada a lesão do DNA pode evoluir para um processo oncogênico invasivo (BATHLA, 2021).

Geralmente o CCU é assintomático nas fases iniciais, manifestando sintomas como sangramentos, corrimentos vaginais anormais e queixas urinárias e intestinais nas fases mais avançadas (Instituto Nacional de Câncer, 2023). Nesse contexto, é imprescindível que haja o rastreio e a descoberta precoce dos casos para um melhor prognóstico e enfrentamento.

O CCU é o terceiro câncer mais incidente em mulheres no Brasil, estima-se que em 2023, mais de 17 mil mulheres receberão o diagnóstico do problema em questão. Em relação a taxa de mortalidade, os óbitos por CCU representaram 6,1% do total de mortes de mulheres por câncer no Brasil, a região com maior taxa é a norte, com 15,7% , enquanto a região com menor taxa foi a sudeste com 4,3% (INCA, 2022).

A disparidade em questão, se deve principalmente pela desigualdade socioeconômica e pela carência de acesso a políticas públicas de prevenção na região norte. É evidente que a neoplasia cervical se caracteriza como um problema de saúde pública que pode gerar a diversas complicações e agravos nos âmbitos biopsicossociais e espirituais, podendo levar a paciente ao desfecho obituário, nesse contexto é importante que existam políticas públicas para prevenção da problemática citada (BRASIL, 2023).

Na perspectiva de mudar o adoecimento como protagonista dos processos de saúde e doença, surge o modelo preventivista no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com isto foi necessário que houvesse reestruturações organizacionais dos serviços de saúde. Sendo uma dessas a criação da Atenção Primária à Saúde (APS) que é regulamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Nesse contexto, a APS surge como a principal porta de entrada das redes de atenção à saúde e coordenadora do cuidado. Nesse contexto a APS é fundamental nas perspectivas de promoção, proteção e recuperação da saúde em diversos contextos, como por exemplo nos casos de CCU (LIMA, 2023).

Com base na necessidade de rastreamento e detecção precoce do CCU, surge o exame papanicolau, que consiste na coleta de material da região cervical a partir da retirada mecânica de células. A faixa etária é direcionada a mulheres que já deram início a vida sexual (maior chance de exposição ao HPV), entre 25 a 59 anos. Com o auxílio de um espécúlo que abre o canal vaginal é possível que seja realizada a visualização do colo do útero para inspeção e coleta de material, é importante salientar que a colpocitologia oncótica é mais que uma simples coleta, necessitando de profundo conhecimento científico acerca dos parâmetros clínicos (Ministério da Saúde, 2016). A imagem 2 ilustra o procedimento citado.

Figura 2- Prática em laboratório do exame papanicolau.



Fonte: Autor, 2023.

Em 2021 na região norte foram realizados 382.597 exames citológicos, sendo a segunda região onde foram realizados menos exames, paralelamente é a de maior mortalidade por CCU no Brasil (INCA,2022). Em tese, é preciso que ocorra medidas institucionais que garantam acessibilidade das mulheres ao papanicolau, neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo retratar uma experiência exitosa vivenciada na Atenção Primária à Saúde, visando aumentar a adesão da realização do exame citopatológico no interior da Paraíba, para garantir uma assistência resolutiva, longitudinal e capilar para coletividade.

PERCURSO DA EXPERIÊNCIA (S)

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo vivenciado pelo grupo tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-SAÚDE) que ocorreu no âmbito da Atenção Primária à Saúde, mais especificamente na Unidade Básica de Saúde da Família Diomedes Lucas de Carvalho inserida no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a partir do INE 0000122874, localizada na cidade de Cuité no estado da Paraíba.

A equipe multidisciplinar que compõe o GT1 é formada por 9 discentes dos cursos de enfermagem, farmácia e nutrição do Campus da Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande, além disso, o grupo é integrado por 2 professores tutores e 2 profissionais preceptores da UBSF em questão. Nesse contexto, o grupo realiza diversas ações de educação permanente em saúde e educação popular problematizadora com a comunidade.

A UBSF Diomedes abrange cerca 1105 famílias, que sumarizam mais 2500 pessoas, dentre elas são mais de 1121 mulheres, mediante a isto, o grupo observou a necessidade de se integrar na comunidade, realizando uma busca ativa das mulheres que estavam com o exame citológico atrasado, nesse contexto, decidiu-se criar uma estratégia metodológica para trazer as mulheres para “mais perto” do serviço de saúde, assim foi decidido que mensalmente seriam analisadas quais usuárias estavam com citológico atrasado e que fariam aniversário naquele mês em questão, para assim entrar em contato com as mesmas através dos Agentes comunitários de saúde (ACSs) e com isto entregar um convite para realizar seu exame citológico.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A ideia da temática em questão começou a ser discutida em abril/2023, com o objetivo de trazer para o serviço de saúde as usuárias que estavam sem realizar o exame citológico, em primeiro momento pensou-se em uma busca ativa rotineira, entretanto viu-se a necessidade de formação de vínculos com a comunidade, nessa perspectiva surgiu a ideia de re-significar um exame que era sinônimo de desconforto para muitas em um ato de autocuidado, assim foi pactuado que a enfermeira preceptora faria uma lista das mulheres que estavam sem realizar o exame em questão e posteriormente os discentes dividiram nos meses em que elas estavam aniversariando.

Como proposta, foi elaborado um convite com um chocolate anexado, com objetivo de tornar a abordagem mais atrativa, além disso para impressão foi utilizado papel fotográfico com intuito de tornar o material mais resistente e com uma estética mais atraente. A imagem 3 ilustra o convite.

Figura 3- Material utilizado para convidar os usuários para atividade na unidade de saúde.



Fonte: Autores, 2023.

Os convites foram entregues com os agentes comunitários de saúde (ACS), uma vez que eles são a ponte do serviço de saúde com a comunidade, nesse sentido, semanalmente as entregas eram marcadas de acordo com a disponibilidade dos ACSs nos horários semanais dos discentes do GT1. O apoio dos ACS foi imprescindível, uma vez que facilitou a aproximação com a comunidade, nesse sentido destaca-se a importância desses profissionais nas ações de educação popular em saúde realizadas por projetos de extensão acadêmica.

No mês de maio de 2023 as entregas dos convites se iniciaram indo até julho do mesmo ano, uma vez que este foi o último mês da vigência do edital de 2022 do PET-saúde. A maioria das mulheres que receberam o convite se surpreenderam positivamente, uma vez que se sentiram lembradas. Os diálogos das entregas não seguiam um roteiro, sendo sempre leves e ricos de aprendizados, entretanto se fazia necessário entender o motivo que levou as usuárias a não realizarem a coleta. A imagem 4 mostra a realização de uma das entregas.

Ao serem questionadas, muitas mulheres afirmaram que não realizavam o exame citológico na frequência recomendada, o motivo mais comum relatado foi desconforto do procedimento, outras se queixavam da falta de tempo e com menos frequência afirmaram que não faziam por vergonha, nesse contexto as mesmas foram orientadas da importância da realização do exame como medida preventiva do câncer do colo do útero, em relação às barreiras temporais, salientou-se que na última terça-feira de todo mês, ocorre o horário de funcionamento especial voltado a saúde do trabalhador, a UBSF adotou essa estratégia com objetivo de tornar o serviço de saúde mais inclusivo para comunidade.

Figura 4- Entrega dos convites.



Fonte: Autores, 2023.

Um fato interessante é que muitas mulheres reconhecem o exame citológico como uma medida de prevenção, mas desconhecem a sua finalidade que é o rastreamento precoce de possíveis lesões com potencial oncogênico, nessa perspectiva, explicou-se a elas o que é câncer de colo do útero e qual sua principal causa que é a infecção por HPV, além disso elencou-se que o HPV é oriundo do ato sexual desprotegido (DA SILVA, 2023).

No âmbito das entregas de convites também era explicado como ocorria o procedimento e as medidas recomendadas antes da realização, sendo elas: Não ter relações sexuais 72 horas antes, não estar menstruada, não usar duchas vaginais ou lubrificantes. A maioria já conhecia as referidas orientações, nesse sentido, a ação em questão foi além do objetivo de busca ativa, adentrando no âmbito da educação popular em saúde com metodologia problematizadora para população e de educação permanente em saúde com os profissionais ACS, uma vez que os mesmos também referiram ter aprendido bastante com a experiência relatada

Vivências como esta são fundamentais para os discentes dos cursos de saúde, uma vez que possibilitam a atuação interdisciplinar em um ambiente multiprofissional em integração com a comunidade. Os conhecimentos e experiências dos discentes dos cursos de enfermagem, farmácia e nutrição se complementavam a todo momento a fim propiciar o cuidado de forma integral à coletividade.

Nessa perspectiva, foram entregues dezenas de convites, entretanto cada um deles carrega uma história diferente que enriqueceu a vivência dos participantes. Ações como essa são de extrema importância para complementar o serviço de saúde, uma vez que apenas a oferta assistencial é muitas vezes insuficiente para garantir a integralidade do cuidado, além disso é preciso ressignificar a prevenção em saúde de um ato obrigatório para uma experiência de autocuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a experiência em questão foi uma forma exitosa de busca ativa em paralelo com educação popular em saúde que contribuiu para reaproximação de diversas usuárias ao serviço de saúde, além disso viu-se a necessidade de ressignificar as ações de prevenção como o papanicolau para atos de autocuidado e empoderamento. Ações como a relatada são importantes estratégias para consolidar o modelo de atenção sanitária pautado na prevenção e não na cura do adoecimento instalado. Por fim, a

presente experiência pode servir como base para outros profissionais ou serviços que busquem estratégias inovadoras de atenção à saúde.

AGRADECIMENTOS

Os sinceros agradecimentos dos autores a toda equipe da UBSF Diomedes, em especial a enfermeira Janaína Batista, pelas recepções e compartilhamento de experiências ímpares. Muitas pessoas perpassam as engrenagens do PET-Saúde, em destaque a professora Gracielle e a nível de grupo tutorial Ana Cristina, ambas tornaram todas experiências vivenciadas possíveis e únicas. A vivência em uma equipe multiprofissional na atenção básica foi extremamente enriquecedora. Por fim, viva ao SUS!

REFERÊNCIAS

BHATLA, Neerja *et al.* Cancer of the cervix uteri: 2021 update. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, [S. l.], v. 155, p. 28-44, 20 jul. 2021. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ijgo.13865>. Acesso em: 20 jul. 2023.

DA SILVA, Maria Luiza Laureano Galvão; DE MORAIS, Alanna Michely Batista; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. Papilomavírus humano e fatores de risco no câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11746-e11746, 2023.

LIMA, AOF de.; SANTOS JÚNIOR, JB dos.; SILVA, LGF e.; FIGUEIREDO, TR de.; DINIZ, SD de M.; SILVA, MG da.; SOARES, LN.; CAVALCANTI, EPL. Estratégias de prevenção do câncer cervical na atenção primária à saúde. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 1, pág. e14212139772, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i1.39772. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39772>. Acesso em: 5 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Instituto Nacional de Câncer. Câncer do colo do útero. *In*: MINISTÉRIO DA SAÚDE(Brasil). Instituto Nacional de Câncer. **Câncer do colo do útero**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-do-colo-do-utero#main-content>. Acesso em: 20 jul. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Segunda edição. ed. rev. Rio de Janeiro: [s. n.], 2016. 102 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Instituto Nacional de Geografia e Estatística. **DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2022. 30 p

TAQUARY, Laura Rohlfs et al. Fatores de risco associados ao Papilomavírus Humano (HPV) e o desenvolvimento de lesões carcinogênicas no colo do útero: uma breve revisão. **CIPEEX**, v. 2, p. 855-859, 2018