



RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n3.4136

Monitoramento da periodicidade dos exames relacionados à saúde da mulher na Atenção Básica

Monitoring the frequency of exams related to the health of women in Primary Care

Brida Luísa Torres Duque

Discente de Enfermagem; Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil;
E-mail: bridaluisa@hotmail.com; ORCID: 0002-2153-9394

Lara Freitas Küster

Discente de Enfermagem; Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil;
E-mail: larafkuster@hotmail.com; ORCID: 0000-0002-3655-0739

Janaina Gomes

Mestre em Saúde Coletiva, Instituição: Prefeitura Municipal de Vitória, Vitória, ES, Brasil;
E-mail: janaina_gn@hotmail.com; ORCID: 0009-0005-6304-2333

Fabiana Teixeira

Graduada em Enfermagem, Instituição: Prefeitura Municipal de Vitória, Vitória, ES, Brasil; Instituição: Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, Vitória, ES, Brasil;
E-mail: fabiasouza82@hotmail.com; ORCID: 0009-0008-0785-4275

Thiago Nascimento do Prado

Doutor em Doenças Infecciosas pela UFES, Docente da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil;
E-mail: thiagonprado@gmail.com; ORCID: 0000-0001-8132-6288

Carolina Maia Martins Sales

Doutorado em Saúde Coletiva PPGSC UFES, Docente da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil;
E-mail: carolina.sales@ufes.br; ORCID: 0000-0002-2879-5621

Wellington Serra Lazarini

Doutor em Saúde Coletiva; Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil;
E-mail: wellingtonsl@hotmail.com; ORCID: 0000-0003-2798-7223

Resumo: Foi observado que o rastreamento do câncer a partir do exame citopatológico e da mamografia é uma das atribuições dos enfermeiros na atenção básica. Em um território situado na cidade de Vitória/ES, muitas mulheres não realizam preventivo e as que realizam não retornam para buscar os resultados, ocasionando atraso no tratamento. Identificamos a necessidade de criar um instrumento para auxiliar a mulher quanto a periodicidade dos exames, incentivando a participação popular nos cuidados de saúde. Neste sentido, o objetivo é relatar a experiência da elaboração de um cartão para orientação e controle da periodicidade dos exames para detecção do câncer de mama e de colo uterino e a inserção e distribuição do instrumento durante ação educativa coletiva na unidade. Realizamos reuniões para identificarmos os pontos a serem abordados no cartão e revisões bibliográficas sobre a temática. O instrumento intitulado como “Cartão Rastreamento câncer de mama e de colo uterino”, possui espaço para a identificação da usuária, explicação sobre a periodicidade dos exames e estilo de vida saudável. Destinamos ao profissional páginas para o preenchimento relacionado aos exames de rastreios realizados por esse usuário ao longo da vida. Concluímos que o

instrumento proporciona o melhor monitoramento dos preventivos e das mamografias realizadas e contribui para a atuação profissional.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Neoplasias do Colo do Útero; Exame Papanicolau.

Abstract: We have observed that the cancer screening based on cytopathological examination and mammography is one of nurse's activities in primary health care. In a territory located in the city of Vitória/ES, some women never have done the Papanicolaou test or they do not return to receive the results, causing treatment delay. We identified the need to create an instrument to help women with regard to the frequency of exams, encouraging popular participation in health care. In this regard, the objective is to report the experience of creating a card to guide and control the frequency of exams to detect breast and cervical cancer and the insertion and distribution of the instrument during a collective educational action in the Health unit. We carried out meetings to identify the points to be addressed in the card and bibliographic reviews on the subject. The instrument entitled in Portuguese "Cartão Rastreamento câncer de mama e de colo uterino" has space for identifying the user, explaining the frequency of exams and a healthy lifestyle. We have assigned pages to the professional to fill in related to the screening tests performed by this user throughout her life. We conclude that the instrument provides the best monitoring of preventive measures and mammograms performed and contributes to professional performance.

Keywords: Women's Health; Primary Health Care; Environmental Health Education; Uterine Cervical Neoplasms; Papanicolaou Test.

Introdução

O câncer do colo do útero é a quarta neoplasia que mais mata mulheres em todo mundo, sendo o primeiro em 36 países¹. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em 2020 era esperado o surgimento de 16.590 novos casos a cada 100 mil mulheres no Brasil e 30/100 mil na cidade de Vitória².

O desenvolvimento do câncer é considerado lento (entre 10 há 20 anos) e a melhor estratégia para o seu controle é o rastreamento e a detecção precoce. O rastreamento é realizado através do exame citopatológico, ele é seguro e eficiente, podendo ser feito pelo profissional de enfermagem na atenção básica³.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda uma cobertura de rastreamento de, no mínimo, 80% da população alvo para que, juntamente ao tratamento adequado, consiga reduzir a incidência do câncer⁴. Porém, mesmo com as evidências sobre a importância do exame citopatológico, a maior taxa de cobertura foi no ano de 2013, e posteriormente se observa queda anual nas taxas, com destaque de 2018 a 2020 durante a pandemia de Covid-19⁵.

Segundo o estudo referente aos fatores de adesão e não adesão das mulheres ao exame citopatológico, mulheres mais jovens, solteiras, pretas/pardas/indígenas, com baixo nível escolar e socioeconômico possuem uma menor adesão ao exame, acentuado quando a mulher deixa de frequentar as consultas anuais⁶. A dificuldade de acesso se intensifica pelo horário de atendimento,

pois muitas mulheres relatam a falta de tempo como um fator dificultoso na adesão ao exame.

A revisão literária acerca do assunto reforça a necessidade quanto a abordagem sobre as formas de facilitação da criação de vínculo entre os usuários e serviço para que seja possível a continuidade dos cuidados de saúde.

A atenção primária possui um papel fundamental nessa trajetória, pois além de ser a porta de entrada preferencial, é através dela que a maior parte das mulheres do Brasil conseguem ter acesso a saúde⁶. Em estudo realizado por Ormonde Jr et al., 80% das mulheres do seu estudo relataram que as orientações dos profissionais de saúde foram importantes para o incentivo ao exame citopatológico e sua periodicidade⁶. O enfermeiro possui em sua formação capacidade de realizar essas orientações de forma tanto coletiva quanto individual.

Diante disso, o objetivo é relatar a experiência da elaboração de um cartão para orientação e controle da periodicidade dos exames para detecção do câncer de mama e de colo uterino e a inserção e distribuição do instrumento durante ação educativa coletiva na unidade, com o propósito de auxiliar as mulheres quanto a periodicidade do preventivo e mamografia, além de contribuir para atuação profissional quanto às orientações do Ministério da Saúde.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de criação de um instrumento para auxiliar as usuárias e profissionais da saúde quanto a periodicidade dos exames de rastreamento de câncer de mama e colo, realizada pelos acadêmicos de Enfermagem da disciplina de Estágio Curricular I da Universidade Federal do Espírito Santo.

A experiência ocorreu entre os meses de outubro a dezembro no município de Vitória em uma unidade da saúde da família (USF). De acordo com o Plano Municipal de Saúde de Vitória⁷, a capital do Espírito Santo conta com 29 Unidades de Saúde em seus 97,123 Km² de extensão territorial, organizada em 6 Regiões de Saúde. A região em que se foi realizado o estudo, conta com Pronto Atendimento, Unidade de Saúde e Centro de Atenção Psicossocial tipo III (CAPS III).

A Unidade de Saúde do território do estudo é contemplada pelo modelo de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é formada por 3 equipes multiprofissionais, compostas por agente comunitário de saúde, enfermeiro, técnico de enfermagem, médico de família e odontólogos. Ela oferece serviço de imunização, curativos, distribuição e administração de medicamentos, visitas domiciliares, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, salas de acolhimento com classificação de risco, sala de preparo, além de contar com centro de materiais e esterilização⁷.

Após a equipe realizar um diagnóstico situacional, foi percebido que diversas mulheres não

estavam realizando os exames de mamografia e preventivo de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, diante dessa situação foi implantado uma campanha de “outubro rosa”, com o intuito de realizar coletas de material citopatológico e solicitação de mamografia em horários estendidos.

Além disso, durante reunião do planejamento da campanha foi identificado a necessidade de um instrumento que auxiliasse na corresponsabilização de usuários e profissionais de saúde quanto a periodicidade dos exames de rastreio e seus resultados.

Após essa análise situacional, a realização se deu através de etapas: Elaboração do instrumento (cartão de rastreio do câncer de mama e colo uterino), análise dos resultados dos exames citopatológicos realizados na campanha de “outubro rosa” e organização da ação de entrega do cartão.

Para efetuar a primeira etapa, discutimos quais os pontos eram necessários abordar no instrumento, usando como base os documentos da cartilha “Câncer de mama: Vamos falar sobre isso?”⁸ e “Detecção precoce do câncer de colo do útero”⁹, disponibilizados pelo Ministério Saúde. Foi utilizado o layout de um folder dobrado em 3 partes. As ilustrações usadas estão disponibilizadas no *Canva*[®].

Foi criado um espaço destinado para a identificação pessoal, com nome, número do cartão SUS e data de nascimento. Acrescentamos um breve texto sobre redução dos riscos relacionados a câncer de mama e HPV e disponibilizamos um espaço para telefones de emergência como o SAMU, corpo de bombeiros, central de atendimento à mulher, centro de valorização da vida e disque denúncia, garantindo que seria um local de fácil visualização em caso de urgência.

Pensado para promoção e prevenção das doenças crônicas o instrumento foi fruto de muitos estudos, pesquisas e planejamento. Ele foi elaborado em 2 páginas e impresso frente e verso em 1 única folha A4 (21cm x 29,7cm). O folder é dividido em 3 partes, assim é possível dobrá-lo, totalizando 6 páginas na orientação paisagem.

Foram destinados ao profissional de saúde duas partes: - uma página referente aos exames citopatológicos já realizados e outra página destinada as mamografias, contendo espaço para o preenchimento da data da coleta, data do retorno e o resultado encontrado. Também disponibilizamos no material um espaço com a explicação sobre a periodicidade dos exames, seguindo as orientações do Ministério da Saúde.

Para a entrega do material, convidamos mulheres que realizaram exames citopatológicos durante o mês de outubro de 2022 para uma ação de conscientização sobre a importância dos exames de rastreios e entrega dos resultados. Imprimimos e analisamos os resultados das convidadas, para garantirmos a conduta adequada quanto aos achados do exame.

Entramos em contato com aquelas mulheres que haviam realizado a coleta do material citopatológico e já havia resultado disponível. Inicialmente tentamos contactá-las via ligação telefônica pelo fixo da unidade de saúde, entretanto, não tivemos sucesso. Com auxílio das agentes de saúde conseguimos contato por meio de aplicativo de mensagens.

O evento ocorreu no dia 18 de novembro de 2022 no auditório da USF às 13:00, contamos com a participação de 12 convidadas. Realizamos uma apresentação expositiva e dialogada, onde as mesmas puderam relatar as suas dúvidas ao longo da apresentação. Os assuntos abordados foram: exames de rastreios e suas periodicidades; corrimentos comuns e incomuns; hábitos para prevenir infecções vaginais e os cânceres abordados; terminologias apresentadas nos resultados citopatológicos.

O instrumento foi impresso em um papel fotográfico, a prova d'água, com 230g/m², para garantir uma maior durabilidade. Realizamos a entrega e orientamos sobre o uso do mesmo, ao final do evento ouvimos considerações sobre a ação. Tivemos a oportunidade de ouvir ponderações dos profissionais da USF quanto ao instrumento.

Resultados e Discussão

Cursando a disciplina de Estágio Curricular I, que tem como enfoque central a integração de conteúdos e experiências de aprendizagem teórico-práticos voltados para o processo de cuidar na Estratégia da Saúde da Família, tivemos diversas oportunidades.

É esperado que durante a trajetória da disciplina busquemos a compreensão das situações de risco a que está exposta a população, aplicando instrumentos de avaliação e acompanhamento das condições de saúde priorizando as ações diretas da Estratégia de Saúde da Família.

Devemos também desenvolver ações assistenciais e gerenciais em serviços de saúde coletiva, participando do planejamento e organização dos serviços de saúde. Dito isso, apresentamos o critério de avaliação da disciplina que nos proporcionou a criação de nosso instrumento: “Elaboração de projeto de intervenção em atenção primária à saúde”.

O instrumento desenvolvido foi intitulado como “Cartão Rastreamento câncer de mama e de colo uterino”. A figura 1, frente do instrumento, podemos observar um espaço destinado a identificação do usuário, telefones de emergência e métodos de redução de riscos, em uma linguagem de simples compreensão com frases diretas.

Figura 1. Frente do “Cartão Rastreio câncer de mama e de colo uterino”



Fonte: Elaborado pelos autores.

Na figura 2, no verso do instrumento, observamos as orientações quanto aos exames de rastreio do câncer de colo do útero e do câncer de mama, além de páginas específicas para que o profissional realize o preenchimento, facilitando o processo de monitoramento.

O profissional deve realizar o preenchimento do cartão na primeira consulta, colocando a data em que se comparece para a coleta do citopatológico ou da realização da mamografia e a data (a lápis) em que a mulher deverá retornar para verificar o resultado. Muitas realizam o exame, não buscam o resultado e isso compromete o tratamento em caso de necessidade¹⁰. Também é importante que o profissional sinalize no cartão o próximo mês e ano que a usuária precisa comparecer para a nova coleta ou nova solicitação de mamografia.

Ao entrar em contato com o material, as mulheres participantes expressaram suas opiniões de maneira espontânea. As participantes pareceram gostar do material produzido, elogiando o folder quanto à forma, a linguagem e como uma estratégia para lembrar a data de retorno para o próximo exame.

Figura 2. Verso do “Cartão de Rastreo de Câncer de Mama e Colo Uterino”

MAMOGRAFIA		EXAME DO PREVENTIVO		MAMOGRAFIA	
DATA DA COLETA	RETORNO	DATA DA COLETA	RETORNO	PARA O QUE SERVE?	Identificar o câncer de mama.
RESULTADO:		RESULTADO:		QUEM DEVE FAZER?	Mulheres e /ou homens trans de 50 a 69 anos.
DATA DA COLETA	RETORNO	DATA DA COLETA	RETORNO	QUANDO FAZER?	A cada 2 anos.
RESULTADO:		RESULTADO:			Pessoas com sintomas ou mulheres com caso de câncer de mama e/ou ovário na família devem buscar atendimento.
DATA DA COLETA	RETORNO	DATA DA COLETA	RETORNO	PREVENTIVO	
RESULTADO:		RESULTADO:		PARA O QUE SERVE?	Identificar o Câncer de colo do útero.
DATA DA COLETA	RETORNO	DATA DA COLETA	RETORNO	QUEM DEVE FAZER?	Mulheres e/ou homens trans na faixa etária de 25 a 64 anos que já tiveram ou têm atividade sexual.
RESULTADO:		RESULTADO:		QUANDO FAZER?	A cada três anos, após dois exames consecutivos com resultados normais, no intervalo de um ano
DATA DA COLETA	RETORNO	DATA DA COLETA	RETORNO		Fonte: Ministério da Saúde
RESULTADO:		RESULTADO:			

Fonte. Elaborado pelos autores.

O material foi viabilizado no formato preto e branco, de acordo com a disponibilidade do serviço. Foram realizadas 2 sugestões relacionadas a coloração e as demais participantes concordaram que a impressão colorida traria uma maior visibilidade ao instrumento e assim, uma maior distribuição.

A ação foi de extrema importância para atingirmos o objetivo, pois além de realizar a entrega do folder, os enfermeiros estavam disponíveis para esclarecimentos sobre o material assim como orientado no estudo¹¹. Esse momento reforçou o vínculo e a confiança da comunidade com a equipe de enfermagem. A segurança pode contribuir com o aumento da cobertura do exame de rastreo e por consequência na diminuição da incidência dos casos de câncer, ao ocorrer o incentivo a prevenção¹².

O material demonstrou potencial para ser utilizado no serviço de atendimento à mulher, pois além de ser um folder instrutivo de promoção a saúde, é um instrumento capaz de promover a corresponsabilização da prevenção de câncer, assim a usuária se torna responsável por monitorar a periodicidade dos exames de rastreo. Vale lembrar que o material gera curiosidade no leitor e até questionamentos, por estimular que as mulheres adquiram novos conhecimentos por meio de ação educativa¹¹.

Além disso, o instrumento também se demonstrou potente na medida em que contribui com a organização do retorno na busca pelos resultados. Essa corresponsabilização do cuidado envolve os profissionais de saúde, que precisam estar organizados desde a captação do público alvo, coleta do material e entrega dos resultados em datas agendadas previamente, e as próprias usuárias, na medida em que comparecem aos serviços de saúde conforme a programação prévia das equipes.

Os profissionais de saúde que tiveram acesso ao instrumento, apontaram a praticidade no manuseio e preenchimento, se mostraram interessados em utilizar esse material durante os atendimentos por identificarem facilidade em orientar a periodicidade dos exames. Não foram feitas nenhuma sugestão ao instrumento por eles.

O fato de 60% das mulheres convidadas não terem comparecido a ação corrobora com o diagnóstico situacional relatado anteriormente, onde se identificou no território mulheres que não comparecem na USF para realizar os exames de rastreio. A falta de recursos financeiros se tornou uma limitação, inviabilizando a impressão do material em quantidade proporcional a demanda do território. Este fato afetou a distribuição e conseqüentemente a implementação do instrumento, por limitar o uso apenas as mulheres que compareceram à ação.

Vale ressaltar que o público selecionado para a ação se trata de mulheres com baixo vínculo com o serviço de saúde, e é entendido que uma boa relação com os profissionais aumenta a adesão de uma atenção à saúde integralizada e continuada.

Considerações finais

O “Cartão de rastreio de câncer de mama e colo uterino” foi desenvolvido para um determinado território de Vitória/ES. O mesmo auxilia quanto a periodicidade do preventivo e da mamografia, proporciona aos profissionais o monitoramento dos exames de rastreio realizados pela usuária. As mulheres que tiveram acesso ao material, o consideraram interessante, útil e prático relatando interesse em guardar o material para uso permanente. Os profissionais expressaram a necessidade de algo semelhante no sistema, consideram o seu preenchimento e verificação durante a consulta um facilitador para seguir as orientações do Ministério da Saúde.

No âmbito acadêmico o estudo contribuiu com a percepção das dificuldades na captação da população que não adere a continuidade dos cuidados de saúde. Um olhar crítico incentiva a busca pela melhora do nosso desempenho durante nossa estadia na unidade de saúde. Saber identificar as demandas da população e do território proporciona que planejemos melhor nossas ações como profissionais, para que atendamos de forma mais eficiente e realista interpretando o que há envolvido por traz do momento em que o usuário comparece à consulta.

Para a continuidade do trabalho se faz necessário a disponibilização de verba para produzir os cartões, seguido da sensibilização e capacitação dos profissionais da USF quanto à importância de implementar o material no território. Com isso, é possível acompanhar o retorno do mesmo ao serviço de saúde para confirmar sua efetividade ao longo dos anos a partir dos indicadores. Desejamos a implantação desse material para todos os profissionais de saúde da prefeitura de Vitória, pois o mesmo contribui com a continuidade dos cuidados à saúde.

Referências

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-49.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: INCA; 2020.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
4. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2ª ed. Geneva: WHO; 2002.
5. e Silva GA, Alcantara LLM, Tomazelli JG, Ribeiro CM, Girianelli VR, Santos ÉC, et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. *Cad Saude Publica.* 2022;38(7):e00041722. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT041722>.
6. Ormonde Jr JC, de Oliveira LD, de Sá RM. Fatores de adesão e não adesão das mulheres ao exame colpocitológico. *Rev Eletr Gestao Saude.* 2015;1:184-200.
7. Prefeitura Municipal de Vitória. Secretaria municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025. 2022.
8. Ministério da Saúde. Câncer de mama: Vamos falar sobre isso? Instituto Nacional de Câncer - INCA — Português (Brasil). 2022.
9. Ministério da Saúde. Detecção precoce do câncer de colo de útero. INSTITUTO Nacional de Câncer - INCA — Português (Brasil). 2020.
10. Greenwood AS, Machado MFAS, Sampaio NMV. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolau. *Rev Latino-Am Enferm.* 2016;14(4):503–9.
11. Grilo APS, Maruxo HB, Marques MV, Victoriano MA, Maciel Jr W. Folder informativo sobre COVID-19 uma estratégia para educação em saúde: revisão de literatura. *Saude Colet (Barueri).* 2021;11(64):5728–47.
12. Cera GAR, Macina MCD, Baralle SSC, Baragatti DY. O papel do enfermeiro e a percepção das mulheres brasileiras sobre a coleta Papanicolau e sua agenda ginecológica – revisão de literatura. *Rev Intellectus.* 2016;1(33):21-41.

Como citar: Duque BLT, Küster LF, Gomes J, Teixeira F, do Prado TN, Sales CMM, et al. Monitoramento da periodicidade dos exames relacionados à saúde da mulher na Atenção Básica. *Rev Saude Redes.* 2023;9(3):4136. doi: 10.18310/2446-4813.2023v9n3.4136.

Submissão: 14/03/2023

Aceite: 24/09/2023