

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

**CAMPANHA OUTUBRO ROSA: CONTRIBUIÇÃO
PET-GRADUASUS ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA**

**Luciana Julek (Acadêmica de Enfermagem UEPG, lucianajuleka@hotmail.com)¹
Manon Callaça de Freitas (Enfermeira em Saúde Pública, mahmanon@hotmail.com)²
Jacy Aurelia Vieira de Sousa (Doutora em Enfermagem, jacy.sousa@gmail.com)³**

Resumo: O câncer de mama e de colo de útero são muito incidentes nas mulheres no mundo todo e seu diagnóstico precoce é o melhor mecanismo para diminuir os números de mortalidade, por isso, a campanha Outubro Rosa é uma grande aliada na prevenção destes cânceres, sendo o enfermeiro um dos profissionais mais envolvidos nesse processo. Este trabalho objetivou conhecer o perfil e o histórico de saúde de mulheres atendidas numa campanha de promoção e educação em saúde sobre câncer de mama e de colo de útero e doenças sexualmente transmissíveis, por meio das atividades vinculadas a uma Unidade de Saúde da Família em parceria com o PET-graduaSUS – UEPG. Houve predomínio de mulheres brancas, que não concluíram os estudos, com renda de até 2 salários mínimos, que haviam realizado o Papanicolaou mais de 10 vezes, com menarca aos 12 anos, menopausa aos 43 e a 1ª atividade sexual aos 17 anos. A maioria também realizou parto normal, não fazia uso de barreiras anticoncepcionais, realizavam autoexame das mamas e realizavam atividade física regular. Conclui-se que a parceria de ensino e trabalho entre as instituições de ensino e o serviço público de saúde amplia as atividades de promoção de saúde oferecidas à população.

Palavras-chave: Colo de Útero. Mamas. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o mais incidente mundialmente e a primeira causa de morte entre as brasileiras. Já o câncer do colo do útero é considerado o quarto câncer mais incidente no mundo e na população feminina brasileira é o terceiro (excetua-se o câncer de pele não melanoma) (BRASIL, 2015). A prevenção destes tipos de câncer não é completamente possível devido aos muitos fatores envolvidos em seu desenvolvimento e por isso baseia-se no controle de fatores de risco e no estímulo a atitudes de autocuidado. Ainda, busca-se diminuir os índices de mortalidade por meio do diagnóstico precoce com iniciativas como o exame preventivo do Papanicolaou e a solicitação de mamografias de rastreamento.

¹ Acadêmica bolsista no projeto de extensão PET-graduaSUS. Bacharelado em Enfermagem, UEPG, lucianajuleka@hotmail.com

² Enfermeira Supervisora no projeto de extensão PET-graduaSUS. Bacharelado em Enfermagem, UEPG, mahmanon@hotmail.com

³ Docente Supervisora no projeto de extensão PET-graduaSUS. Doutorado em Enfermagem, UEPG, jacy.sousa@gmail.com

Considerando-se a importância do diagnóstico precoce, em 1990 nos Estados Unidos, iniciou-se a campanha Outubro Rosa para conscientizar e alertar as mulheres sobre a prevenção de câncer de colo de útero e de mamas. A campanha espalhou-se para outros países e inicia-se sempre no mês de outubro, tendo um laço rosa como seu símbolo (BRASIL, 2016).

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde: Graduação para o Sistema Único de Saúde (PET-graduaSUS) é uma iniciativa do Ministério da Saúde por meio do edital nº. 13 de 29 de setembro de 2015 que objetiva integrar o ensino-serviço no SUS em virtude ao movimento de mudanças nas diretrizes curriculares nacionais e os serviços de saúde (BRASIL, 2015). O projeto é formado por tutores que são discentes na Instituição de Ensino Superior (IES) integrante do projeto, por preceptores que são profissionais vinculados ao local de vivência da saúde pública e por acadêmicos que serão futuros agentes ativos do SUS.

OBJETIVOS

Este trabalho objetivou conhecer o perfil e o histórico de saúde de mulheres atendidas numa campanha de promoção e educação em saúde sobre câncer de colo de útero, câncer de mamas e doenças sexualmente transmissíveis (DST), por meio das atividades vinculadas a uma Unidade de Saúde em parceria com o projeto de extensão PET-graduaSUS–Enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Caracteriza-se como um estudo qualiquantitativo realizado em uma Unidade de Saúde integrante do programa Estratégia Saúde da Família (USF), no município de Ponta Grossa, Paraná. O estudo é proveniente do projeto de extensão intitulado “PET-graduaSUS”, com cadastro na Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) nº 19579/2016, desenvolvido por meio do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). A amostra foi composta por 31 mulheres que participaram da sala de espera do primeiro dia de atividades do Outubro Rosa para coleta de exames de Papanicolaou e realização de testes rápidos, na data de 30 de setembro de 2017. Durante a presença na sala de espera, duas acadêmicas do curso de Bacharelado em Enfermagem da UEPG ministraram uma palestra para as mulheres sobre de câncer de mama e câncer de colo de útero. No local também foram evidenciadas as definições das DST diagnosticadas através dos testes rápido (Hepatite C e B, HIV, Sífilis) e sobre o HPV, bem como houve um momento para perguntas e esclarecimentos de dúvidas quando foi explicitado sobre causas de vaginite e cuidados de higiene íntima. Foi oferecido um kit de com preservativos masculinos e lubrificantes íntimos,

folders confeccionados pelas acadêmicas sobre câncer de colo de útero e mama e também folders do Ministério da Saúde sobre DST. Após a palestra e realização dos exames, a mulher era convidada a participar do estudo e, após aceite, respondia a um questionário semiestruturado que buscava conhecer o perfil e histórico de saúde das usuárias. É oportuno relatar que toda a pesquisa obedeceu às considerações éticas preconizadas pela PROEX/UEPG, sendo fornecido termo de consentimento livre e esclarecido a todas as participantes. Os dados foram analisados por meio do software Microsoft Excel®, expressos por média aritmética simples.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Todas as mulheres participantes deste estudo encontravam-se dentro da faixa etária priorizada pelo SUS, sendo que 16,1% (05) estavam entre 25 e 30 anos, 29% (09) estavam entre 31 e 40 anos, 25,8% (08) entre 41 e 50 anos, 19,4% (06) entre 51 e 60 anos, e 9,7% (03) tinham mais de 60 anos. A média de idade foi de 43 anos, sendo a mais jovem com 26 e a mais velha com 79 anos. A detecção através dos exames de rastreamento prioriza grupos etários, também ditos população-alvo, que no caso do Papanicolaou abrange mulheres entre 25 e 64 anos e na mamografia entre 50 e 69 anos (BRASIL, 2015; BRASIL, 2016). Essa definição de faixa etária é fundamentada por ser a de maior ocorrência das lesões pré-malignas passíveis de tratamento e não evolução para o câncer (BRASIL, 2010).

Quanto as características sociodemográficas, 3,2% (01) eram analfabetas, 29% (09) possuíam ensino fundamental incompleto, 32,3% (10) ensino fundamental completo, 25,8% (08) ensino médio completo, 3,2% (01) ensino superior incompleto e 6,5% (02) ensino superior completo. No que diz respeito à auto-declaração de raça 87% (27) se consideram brancas, 12,9% (04) pardas e somente 3,2% (01) negras. 12,9% (04) dizem estar sem renda e atuar nas atividades domésticas, 9,7% (03) recebem entre meio e um salário mínimo, 38,7% (12) recebem mais de 1 até 2, 25,8% (08) mais que 2 até 3 e 12,9% (04) mais que 3 salários mínimos. Reconhece-se que “indivíduos com maior renda tendem a ter maior nível de educação e informação e por isso entendem a necessidade de hábitos saudáveis o que lhes oportuniza uma melhor qualidade de vida” (SANTOS; JACINTO; TEJADA, 2012).

Em relação ao número de vezes que realizaram o exame preventivo de Papanicolaou, 3,2% (01) era a primeira vez, 6,5% (02) já haviam feito uma vez, 22,6% (07) fizeram de 2 a 5 vezes, 12,9% (04) de 6 a 10, 32,3% (10) de 10 a 15 vezes, 16,1% (05) de 15 a 20 vezes e 6,5% (02) de 20 ou mais. O Outubro Rosa é um momento em que as mulheres são sensibilizadas para buscar o serviço público preocupadas com a manutenção de sua saúde.

Como o exame de Papanicolaou envolve a exposição da privacidade da mulher é natural que existam medos e anseios para a sua realização.

Concernente à idade da menarca das usuárias, 38,7% (12) tinham entre 7 e 12 anos, 45,2% (14) tinham 13 anos, 16,1% (05) tinham de 14 a 15 anos e a média foi de 12 anos. Quanto à idade de início da menopausa 12,9% (04) entraram entre 36 e 50 anos, 12,9% (04) após os 50 anos, sendo a média de 43 anos e 74,1% (23) permaneciam em idade fértil. No tocante a idade da primeira relação sexual, 25,8% (08) afirmaram ter ocorrido entre 13 até 15 anos, 22,6% (07) entre 15 e 16 anos, 35,5% (11) entre 17 até 18 anos e o restante 16,1% (05) entre 20 e 28 anos, a média foi de 17 anos para a coitarca, sendo que 87% (27) afirmaram ter tido um único parceiro ao longo de toda a vida sexual, 12,9% (04) tiveram entre 2 e 5, e 3,2% (01) afirmou ter tido 10 ou mais. A menarca precoce (antes do 11 anos), a menopausa tardia (após os 50 anos de idade), a multiplicidade de parceiros são tidos como fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero, bem como de mama (SILVA et al., 2005).

Com relação ao número de gestações, 16,1% (05) das usuárias nunca haviam engravidado, 25,8% (09) gestaram 1 a 2 vezes, 41,9% (13) entre 3 e 5, 12,9% (04) entre 6 e 12 vezes, destas 29% (09) nunca haviam realizado parto normal, 64,5% (20) nunca haviam realizado cirurgia cesárea e 22,6% (07) relataram ter tido ao menos 1 aborto espontâneo. A multiparidade e o aleitamento materno têm efeito protetor no desenvolvimento de câncer de mama, porém, a paridade elevada, principalmente se de início precoce constituí fator de risco para o câncer de colo de útero (MATOS; PELLOSO; CARVALHO, 2010).

Quanto ao uso de método de contracepção, 35,5% (11) das mulheres não fazem uso de nenhum método, 25,8% (08) utilizavam anticoncepcionais hormonais (ACH), 9,7% (03) haviam realizado laqueadura e 9,7% (03) relataram sobre vasectomia em parceiro e somente 19,4% (06) utilizavam preservativos. Da amostra total, 67,8% (21) das usuárias afirmaram usar o ACH a menos de 1 ano, 16,1% (05) entre 1 e 10 anos e 12,9% (04) há mais de 10 anos.

Há mutações genéticas de câncer que são herdadas de forma dominante, o que qualifica câncer em familiar de primeiro grau um fator de risco sério (PINTO; ALBUQUERQUE; ARAÚJO, 2013). Neste estudo 19,4% (06) das mulheres afirmaram ter este fator para câncer de colo de útero e 22,6% (07) para câncer de mama. Ainda, se tratando de fatores de risco e de proteção nesta amostra apenas 6,5% (02) eram tabagistas e somente 41,9% (13) do total realizavam atividade física regularmente.

Das queixas relatadas, 38,7% (12) referiram ter leucorreia, 22,6% (07) relataram odor fétido conjunto, 25,8% (08) prurido, 12,9% (04) algia e ardência em micção, 16,1% (05) afirmaram dispareunia e somente 3,2% (01) sangramento durante atividade sexual. 29% (09)

afirmam ter infecções de trato urinário recorrentes (4 ou mais episódios em 1 ano), destaca-se então que a realização do exame de Papanicolaou auxilia também na detecção de vaginites como as causadas pelas bactérias *Candida albicans* e *Gardnerella sp.*, dando a oportunidade deste momento servir para orientar as mulheres sobre como deve ser a higiene íntima adequada.

Contudo, 61,2% (19) da amostra afirmaram realizar auto-exame das mamas frequentemente, este tem impacto significativo na detecção precoce do câncer de mama, baixo custo e alta praticidade (MULLER et al., 2005). Quanto à realização de mamografias, 48,3% (15) já a realizaram sendo que 25,8% (08) de 1 a 4 vezes, 12,9% (04) de 5 a 10 vezes, e 12,9% (04) mais de 10 vezes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos sinalizam que é importantíssimo insistir em atividades preventivas e de promoção de saúde constantes, especialmente no âmbito da saúde pública. Há que se salientar que apenas a procura por livre demanda das mulheres não é suficiente para uma boa cobertura dos diagnósticos precoces de câncer de colo de útero, de mamas e DST. A parceria de ensino e trabalho ente a IES e o SUS possibilita ampliar as atividades de promoção de saúde oferecidas à população, sendo a Atenção Primária a porta de entrada do usuário para o SUS, ações educativas trazem benefícios para as usuárias e contribuem também para os cofres públicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento** (Série A: Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Primária nº29). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Edital N.º 13 de 28 de setembro de 2015 dispõe sobre seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/graduaSUS 2016/2017**. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/setembro/29/Edital-PET-GraduaSUS.pdf>>. Acesso em: 5 de abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituições de ensino podem se inscrever no PET-Saúde/graduaSUS**. 2015. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2082>. Acesso em: 5 de abril de 2018.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2016:** incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 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.** 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Outubro Rosa 2016.** Disponível em: < <http://www.inca.gov.br/outubro-rosa/outubro-rosa.asp>>. Acesso em: 5 de abril de 2018.

MATOS, J. C.; PELLOSO, S. M.; CARVALHO, M. D. B. Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná, Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, p. 352-59, Jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692010000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 de abril de 2018.

MULLER, M. C. et al. A prática do auto-exame das mamas em mulheres de uma comunidade universitária. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 10, n. 2, p. 185-90, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712005000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 5 de abril de 2018.

PINTO, P. D.; ALBUQUERQUE, I. M. N.; ARAÚJO, R. A. Fatores de Risco de Câncer de Mama: Estudo com mulheres que realizaram mamografia **Essentia - Ciências da Saúde**, Sobral, vol. 14, nº 2, p. 81-95, mai.2013. Disponível em: <http://www.uvanet.br/essentia.old/edicao_ano14n2/cs_cancer_mama.pdf>. Acesso em: 5 de abril de 2018.

SANTOS, A. M. A; JACINTO, P. A.; TEJADA, C. A. O. Causalidade entre renda e saúde: uma análise através da abordagem de dados em painel com os estados do Brasil. **Estud. Econ.**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 229-61, Jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-41612012000200001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 de abril de 2018.

SILVA, N. C. B.; FRANCO, M. A. P.; MARQUES, S. L. Conhecimento de mulheres sobre câncer de mama e de colo do útero. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, p. 409-16, Dez. 2005. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2005000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 de abril de 2018.