

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>**

**Andressa Peripolli Rodrigues<sup>2</sup>, Sandra Maria de Mello Cardoso<sup>3</sup>, Neiva Claudete Brondani Machado<sup>4</sup>, Lucimara Sonaglio Rocha<sup>5</sup>, Marieli Terezinha Krampe Machado<sup>6</sup>, Tatiane Correa Trojahn<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Ação de Educação em Saúde da Mulher realizada pelo curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo

<sup>2</sup> Professor orientador, Doutora em Enfermagem, Curso Técnico em Enfermagem (IFFar), andressa.rodrigues@iffarroupilha.edu.br, Santo Ângelo/RS/Brasil

<sup>3</sup> Professora, Mestre em em Saúde e Gestão do Trabalho, Curso Técnico em Enfermagem (IFFar), sandra.cardoso@iffarroupilha.edu.br, Santo Ângelo/RS/Brasil

<sup>4</sup> Professora, Mestre em Educação nas Ciências, Curso Técnico em Enfermagem (IFFar), neiva.machado@iffarroupilha.edu.br, Santo Ângelo/RS/Brasil

<sup>5</sup> Professora, Doutora em Enfermagem, Curso Técnico em Enfermagem (IFFar), lucimara.sonaglio@iffarroupilha.edu.br, Santo Ângelo/RS/Brasil

<sup>6</sup> Professora, Mestre em Envelhecimento Humano, Curso Técnico em Enfermagem (IFFar), marieli.krampe@iffarroupilha.edu.br, Santo Ângelo/RS/Brasil

<sup>7</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Hospital Universitário de Santa Maria (UFSM), tatitrojahn@yahoo.com.br, Santa Maria/RS/Brasil

### Resumo

**Introdução:** Assim como o câncer de mama, o câncer de colo uterino pode ser detectado nos estádios iniciais. **Objetivo:** relatar a experiência de atividades de educação em saúde para a promoção da saúde da mulher, com vistas a prevenção e identificação precoce do câncer de mama e de colo uterino. **Resultados:** Foram desenvolvidas palestras com profissionais e mulheres já acometidas por algum tipo de câncer, construção e distribuição de folders relacionados a prevenção dos diferentes tipos de câncer e distribuição de laços na cor rosa. Ainda, foi confeccionada uma caixa surpresa, contendo quatro modelos de mamas, uma delas sem alteração e as demais com alterações que poderiam indicar um possível câncer de mama para que as pessoas pudessem realizar a palpação. **Conclusão:** Destaca-se a importância dos profissionais na promoção e prevenção à saúde, sensibilizando a população do conhecimento do próprio corpo e da identificação precoce de alterações.

### Introdução

O câncer de mama é uma afecção caracterizada pela multiplicação desordenada e sem controle das células do tecido mamário e é o tipo de câncer mais frequente na mulher brasileira. Estima-se que quase 30% desses casos poderiam ser evitados por meio da prevenção primária, que inclui uma alimentação saudável e prática rotineira de atividades físicas (SILVA et al., 2015).

O diagnóstico precoce do câncer de mama configura-se como a melhor estratégia de combate no âmbito da prevenção secundária. Esse diagnóstico pode ser realizado por meio da mamografia, do exame clínico das mamas e da prática sistemática do autoexame das mamas (SILVA et al., 2015).

Assim como o câncer de mama, o câncer de colo uterino pode ser detectado nos estádios iniciais. É considerado o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, também a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil e estima-se que em 2018 existam 16.370 novos casos desse tipo de câncer (INCA, 2018).

Aproximadamente, 90% das mortes por câncer de colo de útero ocorrem em países de baixa e média renda. Além disso, o diagnóstico do câncer ocorre tardiamente em 71% dos casos, sendo que as disparidades socioeconômicas presentes no país estão associadas ao estágio avançado da doença (ASSSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017).

Este agravo apresenta-se em grupos femininos com maior vulnerabilidade social, nos quais ocorre maior dificuldade de acesso a prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, tanto da doença quanto de suas lesões precursoras. Também, está relacionado à transmissão de agentes infecciosos como o papilomavirus humano (HPV), o principal fator de risco para a doença (ROCHA; SANTOS; GUEDES, 2014).

Outros fatores como tabagismo, multiplicidade de parceiros, início precoce da atividade sexual, más condições de higiene e alimentação e o uso de contraceptivos orais, também tem sido associados ao surgimento da doença. Somado à isso, está a dificuldade na adesão das mulheres para a realização do exame de Papanicolau (exame citopatológico), uma vez que, independente do diagnóstico, mais de 80% delas indicam desmotivação ou vergonha para realizar o exame, 60% relatam que os médicos não examinam e 50% apontam o tempo de espera para a consulta e a demora no agendamento como dificuldades (ROCHA; SANTOS; GUEDES, 2014).

Destaca-se que a alta taxa de mortalidade desse tipo de câncer pode ser reduzida, por meio de uma abordagem abrangente que inclui prevenção, diagnóstico precoce, triagem efetiva e programas de tratamento adequado (ASSSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017). Diante disso, o governo brasileiro desenvolveu em 1997 o Programa Nacional de Rastreamento do Câncer do Colo Uterino (Programa Viva Mulher), que visa o oferecimento do exame citopatológico e do tratamento ou acompanhamento das lesões detectadas, no entanto, os resultados não têm sido satisfatórios, pois as taxas de mortalidade por esse tipo de câncer continuam moderadamente altas, sendo uma explicação para esse resultado a não adesão das mulheres ao exame preventivo (RODRIGUES et al., 2012).

Assim, é importante que o profissional da saúde invista em atividades educativas que destaquem os aspectos preventivos tanto do câncer cérvico-uterino como de mama (ROCHA; SANTOS;

GUEDES, 2014). Nessa perspectiva, as práticas de educação em saúde devem visar, sobretudo, a sensibilização, conscientização e formação de agentes multiplicadores de informações a respeito da importância da prevenção destes tipos de câncer, pois quanto mais precocemente a detecção, maior a chance da mulher evitar a neoplasia ou de tratá-la em fase inicial (ROCHA; SANTOS; GUEDES, 2014).

Essas atividades são ferramentas importantes no cotidiano de trabalho dos profissionais da saúde, pois permite a reflexão e a cooperação dos envolvidos no processo de construção do conhecimento, formando um ser humano autônomo e que busque a transformação de sua realidade (SANTOS; LIMA, 2008). Nesse contexto, a educação em saúde, pela sua magnitude, deve ser entendida como uma importante vertente à prevenção e, na prática, deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações (FALKENBERG et al., 2014).

Assim, objetiva-se relatar a experiência de atividades de educação em saúde para a promoção da saúde da mulher, com vistas a prevenção e a identificação precoce do câncer de mama e de colo uterino.

#### Metodologia

Trata-se um estudo do tipo relato de experiência, vivenciado durante as atividades de educação em saúde desenvolvidas na disciplina de Enfermagem em Saúde da Mulher do curso Técnico em Enfermagem de um Instituto Federal, localizado na região noroeste do Rio Grande do Sul (Brasil), sob acompanhamento e supervisão da docente da referida disciplina. A disciplina teve sua primeira edição em 2016 e é ofertada anualmente desde então, sendo estas ações realizadas desde 2016, no mês de outubro.

Dentre as ações desenvolvidas destacam-se: palestras com profissionais e mulheres já acometidas por algum tipo de câncer, principalmente, mama e útero; construção e distribuição de folders com as principais informações relacionadas a prevenção dos diferentes tipos de câncer que acometem as mulheres; e distribuição de laços na cor rosa. Ainda, foi confeccionada uma caixa surpresa, contendo quatro modelos de mamas, uma delas sem alteração e as demais com alterações que poderiam indicar um possível câncer de mama para que as pessoas pudessem realizar a palpação.

Além das ações citadas, durante as atividades, um grupo de discentes utilizou um instrumento com perguntas fechadas a respeito do câncer de mama e de colo uterino e dos hábitos de vida das mulheres que poderiam contribuir para o aparecimento da doença.

Ao longo das ações foi possibilitado que o discente desenvolvesse as habilidades de comunicação durante a realização da educação em saúde, partindo dos conteúdos teóricos desenvolvidos em

sala de aula. Também permitiu que estes pudessem praticar a criatividade no momento em que eles criassem os materiais a serem utilizados para as atividades.

### Resultados

A disciplina em questão, além de discutir e desenvolver temáticas relacionadas à saúde da mulher e seu contexto, também visa estimular o desenvolvimento de práticas que contribuam para a qualidade de vida das pessoas e propicia reflexões a respeito de assuntos inerentes a saúde das mulheres.

A partir do estímulo do docente para que sejam desenvolvidas ferramentas de educação em saúde que permitam a fácil compreensão das pessoas a respeito do assunto abordado, os discentes passam a visulizar a sua participação na promoção da saúde, criando estratégias que facilitem esse processo. Esse fato ocorreu ao longo da oferta da referida disciplina, uma vez que a cada turma foi solicitado a construção de ações de educação em saúde que promovam a saúde da mulher, o cuidado ao corpo feminino e a conscientização para a realização de exames preventivos.

Foram realizadas diversas atividades de educação em saúde promovidas pelos discentes com a supervisão da professora regente, na própria instituição de ensino, com vistas a promover a saúde dos estudantes, principalmente, das mulheres. As atividades contemplaram, em média, um público de 150 pessoas por noite, sendo realizadas nos intervalos das aulas, utilizando-se de diferentes metodologias para abranger todo o público, realizadas anualmente no mês de outubro, em alusão ao Outubro Rosa.

Para a abertura de diálogo, durante e ao final das palestras sempre era possível a interação do público, por meio de questionamentos. Nas atividades que envolviam a entrega de folder e de laços, os discentes abordavam os demais estudantes e estabeleciam um diálogo, no sentido de esclarecer e orientar, não apenas entregando o material.

Outra atividade desenvolvida pelos alunos e que foi bem aceita pelo público, foi a construção de uma caixa surpresa, onde continham quatro modelos de mamas, uma delas sem alteração e as demais com alterações que poderiam indicar um possível câncer de mama, de acordo com o seu estágio. Para essa atividade, os discentes percorreram a instituição convidando os demais alunos e professores para que realizassem a palpação dessas mamas, sem visulizar o conteúdo da caixa, e identificassem quais apresentavam alterações, simulando um exame das mamas.

A caixa surpresa das mamas, elaborada pelos discentes, além de permitir que as pessoas realizassem a palpação de uma mama sadia e de outras com alterações mamárias, também permitiu o diálogo e a troca de informações. Esse fato ocorreu, pois na medida que os indivíduos não conseguissem identificar, os discentes realizavam orientações com relação a importância de conhecer o próprio corpo, como realizar o autoexame das mamas, inclusive para os homens, e

também de garantir um diagnóstico precoce caso houvessem alterações.

Além das ações citadas, durante as atividades, 28 mulheres responderam a um instrumento, contendo questões relacionadas aos cânceres. As idades variaram entre 19 e 48 anos. Na tabela 1, apresentam-se os questionamentos realizados, assim como o número de respostas afirmativas ou negativas em cada uma delas.

Tabela 1 – Conhecimento a respeito do câncer de mama, de colo uterino e de hábitos de vida

QUESTÕES	SIM (n)	NÃO (n)
Possui histórico de câncer de mama/útero na família?	5	23
Sabe realizar o autoexame das mamas?	24	4
Realiza o autoexame das mamas?	16	12
Faz exame preventivo (papanicolau) anualmente?	19	9
Faz mamografia anualmente?	5	23
Tem sobrepeso/obesidade?	13	15
É tabagista?	2	26
É etilista?	0	28
É sedentária?	10	18
Sua menarca ocorreu de forma precoce (antes dos 13 anos)?	17	11
Entrou na menopausa de forma precoce (antes dos 45 anos)?	1	27
Já teve alteração no exame preventivo?	4	24
Já teve alguma alteração na mamografia?	0	28

Já fez algum tratamento para o câncer de mama ou de colo uterino?	0	28
---	---	----

---

Fonte: elaborada pelo próprio autor

A partir desses questionamentos foi possível identificar que, apesar de não terem alterações nos exames, nem apresentarem a necessidade de tratamento em algum momento da vida, pouco mais da metade realizam o autoexame das mamas e apenas 19 delas realizam o papanicolau anualmente. Esses dados reforçam o que a literatura apresenta, indicando que as mulheres, por diversos fatores, acabam não cuidando da sua própria saúde.

Outro dado preocupante é a questão do sobrepeso/obesidade, pois praticamente metade delas se considera estar acima do peso, além de parte delas serem sedentárias (n=10).

#### Discussão

Ao utilizar tecnologias educativas de fácil compreensão, os indivíduos adquirem maior conhecimento, suscitando mudanças de atitudes e desenvolvimento de habilidades, além de favorecer a autonomia, tomada de decisão e o entendimento de que as suas ações influenciam no próprio padrão de saúde (FONSECA et al., 2011; ASSUNÇÃO et al., 2013).

Destaca-se que a educação em saúde representa uma estratégia muito importante na formação de comportamentos que promovam ou mantenham uma boa saúde, contribuindo para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, considerando a realidade de cada indivíduo. Também oportuniza a busca de soluções e a organização de ações individuais e coletivas, por meio do qual o conhecimento científico na área da saúde passa a atingir a vida das pessoas, oferecendo subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas, a partir da identificação dos condicionantes de saúde-doença (RODRIGUES et al., 2012).

Ao se utilizar de diversas estratégias, conforme realizado pelos discentes, os indivíduos adquirem informação, refletem sobre suas práticas, bem como sobre a importância dos exames preventivos e da autovalorização. Nesse contexto, também é necessário a produção de diálogo, reflexão e problematização, possibilitando a construção de corresponsabilidade, e esclarecendo que o serviço de saúde deve englobar acesso, acolhimento, vínculo, compartilhamento de queixas e angústias e elaboração de condutas adequadas (RODRIGUES et al., 2012).

Diante disso, o empoderamento dos indivíduos, principalmente das mulheres, se faz necessário, para que seja possível vislumbrar-se dentro do processo de autocuidado (RODRIGUES et al., 2012). Uma vez que, para o controle do câncer de colo uterino, por exemplo, o acesso à informação e a redução das dificuldades de acesso aos serviços de saúde são questões centrais, bem como

a prevenção primária relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV e pelo rastreamento por meio do Papanicolau (ASSSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017).

A detecção e o tratamento adequados de lesões precursoras podem impedir a progressão para o câncer, com redução na sua incidência e mortalidade, pois a detecção precoce influencia diretamente na taxa de sobrevivência das pacientes com câncer de colo de útero. A taxa de sobrevivência para essa doença é maior em países desenvolvidos, pois a detecção do carcinoma ocorre em fases iniciais, já em países em desenvolvimento a doença é detectada em fase mais avançada (ASSSENÇO; KLUTHCOVSKY; MANSANI, 2017).

Esse fato justifica a importância de estratégias para a detecção precoce desse tipo de câncer e de suas lesões precursoras, como a realização do exame preventivo, que consiste em uma tecnologia simples, eficaz e de baixo custo para o sistema de saúde. Apesar da possibilidade de tratamento precoce, essa doença ainda é um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, devido as altas taxas de prevalência e morbi-mortalidade em mulheres de nível socioeconômico baixo e na fase produtiva de suas vidas, ocorrendo um prejuízo financeiro e social considerável, já que elas doentes podem ocupar leitos hospitalares, ficarem afastadas do mercado de trabalho e serem privadas do convívio familiar (RODRIGUES et al., 2012).

Além disso, a partir da realização dessas atividades de educação em saúde, fica o alerta para as mulheres buscarem mais conhecimento a respeito dessas patologias. Pois, muitas vezes, a prática do exame depende da iniciativa do médico e a periodicidade da coleta é determinada pela procura de consulta devido a presença de sintomas (ROCHA; SANTOS; GUEDES, 2014), o que geralmente compromete o diagnóstico precoce.

Ressalta-se a importância de se ter uma unidade de saúde próxima a moradia das mulheres e que a coleta do exame de colo seja realizada sem burocracias e/ou agendamentos prévios. Ainda, a busca ativa se faz necessária em alguns casos, mas permitir a livre demanda em dia e horário que a mulher desejar, bem como sem ocorrência de incômodos devido à falta de informações, higiene sexual e física garantem que a mulher sinta-se acolhida e interessada em realizar o exame (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017).

O autoexame das mamas também é considerado um procedimento básico para rastreamento e diagnóstico do câncer de mama, considerado uma conduta simples e que permite a mulher participar do controle da sua saúde, pois possibilita o conhecimento de sua mama, facilitando a identificação de alterações morfológicas benignas ou malignas. Ainda, o autoexame contribui para o diagnóstico precoce com maior possibilidade de cura, devendo ser estimulado na população, já que é um exame seguro, de fácil acesso e sem custo financeiro (SILVA et al., 2015).

O autoexame das mamas deve ser orientado como parte integrante de ações de conscientização

feminina sobre a importância do câncer de mama, principalmente, em regiões de difícil acesso ao atendimento primário, recomendando-se a sua prática por todas as mulheres, uma vez no mês entre o sétimo e o décimo dia após o término da menstruação, e para as mulheres amenorreicas é necessário estabelecer uma data no mês para realização do exame. Nesse processo a educação em saúde contribui, pois promove melhoria da atenção a saúde, prevenindo doenças e estimulando a participação da população, a partir de ações como rodas de conversas, encontros, debates e palestras educativas (SILVA et al., 2015).

É importante ressaltar que a detecção precoce do câncer de mama, por meio do autoexame, deve ser uma meta de todos os profissionais de saúde, principalmente, o técnico em enfermagem, devido o contato direto que possuem com os indivíduos. Destaca-se que o autoexame das mamas não deve substituir o exame clínico realizado pelo profissional capacitado para tal atividade, no entanto, acredita-se que o exame da mama realizado pela própria mulher vai permitir o conhecimento do próprio corpo e detectar alterações morfológicas, sendo um instrumento de detecção precoce, devido a possibilidade da descoberta da neoplasia em um estágio inicial (SILVA et al., 2015).

Em contraponto, muitas mulheres resistem em fazer o autoexame das mamas, por desconhecerem a técnica, acompanhada à vergonha de se tocar e o medo de encontrar alterações referentes à neoplasia. Por isso, a importância de incentivar a prática e o seu conhecimento, uma vez que quando descoberto na fase inicial aumenta as chances de cura, contribuindo para uma melhor qualidade de vida (SILVA et al., 2015).

Além do autoexame, a realização de mamografia é considerada uma aliada no diagnóstico precoce. Estudo aponta que mulheres com idade superior a 50 anos não realizaram mamografia, apesar das estratégias realizadas pela equipe local (rastreamento, acompanhamento e flexibilidade de agenda). Essa idade é apontada como um dos fatores de risco mais relevante para o câncer de mama e com frequência é identificado isoladamente entre as mulheres (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017).

Com relação as características das mulheres, também foi possível observar que algumas se classificaram com sobrepeso ou obesidade. Sabe-se que a obesidade é considerada um fator de risco para o câncer de útero, assim como outros fatores como idade, hereditariedade, terapia de reposição hormonal e história de câncer de mama ou intestino. Além disso, estudos recentes destacam que a obesidade é um potencial fator de risco também para o câncer do ovário (INCA, 2010). A obesidade é o segundo maior fator de risco evitável para o câncer, perdendo apenas para o tabagismo (MUNHOZ et al., 2016).

Somado a isso, o sedentarismo torna-se um importante fator de risco, pois estima-se que o estilo de

vida sedentário esteja associado à pelo menos 5% das mortes por câncer. A atividade física regular tem papel protetor em alguns tipos de câncer, principalmente o de cólon e aqueles relacionados aos hormônios femininos, tais como o de mama e de endométrio (MUNHOZ et al., 2016).

Outro estudo aponta que os fatores de risco comumente associados a ocorrência do câncer de mama estão idade superior a 55 anos, sedentarismo, tabagismo e obesidade (ROSS; LEAL; VIEGAS, 2017).

### **Conclusões**

Com isso, destaca-se a importância dos profissionais da saúde na promoção e prevenção à saúde, sensibilizando a população, no caso a feminina, do conhecimento do próprio corpo e da identificação precoce de alterações que podem evoluir para um agravamento à saúde. A partir das atividades de educação em saúde realizadas pelos discentes, foi possível ressaltar a importância dessas ações, de maneira lúdica e criativa, para atingir um número maior de indivíduos, garantindo que as orientações realizadas sejam multiplicadas.

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Enfermagem; Saúde da mulher.

### **Referências**

ASSENÇÃO, K.C.; KLUTHCOVSKY, A.C.G.C.; MANSANI, F.P. Atraso no diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer de colo de útero atendidas pelo Sistema Único de Saúde em um centro de referência do Sul do Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.41, n.4, p.692-702, 2017.

ASSUNÇÃO, A.P.F. et al. Práticas e tecnologias educacionais no cotidiano de enfermeiras da estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE on line**, v.7, n.11, p.6329-35, 2013.

FALKENBERG, M.B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. Saúde coletiva**, v.19, n.3, p.847-852, 2014.

FONSECA, L.M.M. et al. Tecnologia educacional em saúde: contribuições para a enfermagem pediátrica e neonatal. **Esc. Anna Nery**, v.15, n.1, p.190-196, 2011.

MUNHOZ, M.P. et al. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.37, n.2, p. 09-16, 2016.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2018**: Incidência de

Câncer no Brasil. 2018. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/>

ROCHA, P.B.; SANTOS, S.A.; GUEDES, S.A.G. Câncer de colo uterino: fatores de risco, enfrentamento e o papel do enfermeiro na prevenção: uma revisão bibliográfica. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v.2, n.2, p.93-101, 2014.

RODRIGUES, B.C. et al. Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.36, n. Supl.1, p.149–154, 2012.

ROSS, J.R.; LEAL, S.M.C.; VIEGAS, K. Rastreamento do câncer de colo de útero e mama. **Rev enferm UFPE on line**, v.11, supl. 12, p.5312-20, 2017.

SANTOS, Z.M.S.A.; LIMA, H.P. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. **Texto Contexto Enferm.**, v.17, n.1, p. 90-7, 2008.

SILVA, R.M. et al. Educação em saúde para prevenção do câncer de mama no município de Piripiri-PI: atuação do pet-saúde. **R. Epidemiol. Control. Infec.**, Santa Cruz do Sul, v.5, n.4, p.203-205, 2015.