

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM MULHERES NA SALA DE ESPERA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: DIÁLOGOS E REFLEXÕES SOBRE O CÂNCER DE COLO UTERINO

Leonardo Agostinho da Silva¹.

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN.

<http://lattes.cnpq.br/0813565788652729>

RESUMO: O câncer de colo uterino é o terceiro tipo mais incidente entre as mulheres brasileiras e o quarto mais frequente no mundo. Embora possa ser diagnosticado precocemente, observa-se baixa adesão nos exames preventivos. Diante disso, compreende-se que não basta introduzir a oferta dos exames, é necessário mobilizar e sensibilizar as usuárias nos serviços de saúde. O objetivo desse estudo é relatar uma experiência de educação em saúde sobre a prevenção do câncer de colo uterino com mulheres na sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência. Diante das práticas educativas, observou-se que muitas mulheres se mostraram compreensivas em relação à temática, bem como de estarem com os exames ginecológicos atualizados. As atividades foram bem acolhidas, favorecendo discussões acessíveis, troca de experiências e favorecer a autonomia e protagonismo das mulheres quanto à importância de prevenção. Ademais, reforça o papel do enfermeiro como educador em saúde sob uma perspectiva mais humanizada, inclusiva e transformadora.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Câncer de colo uterino. Unidade Básica de Saúde.

HEALTH EDUCATION WITH WOMEN IN THE WAITING ROOM OF A BASIC HEALTH UNIT: DIALOGUES AND REFLECTIONS ON CERVICAL CANCER

ABSTRACT: Cervical cancer is the third most common type of cancer among Brazilian women and the fourth most common worldwide. Although it can be diagnosed early, low uptake of preventive screenings is observed. Therefore, simply offering screenings is not enough; it is necessary to mobilize and raise awareness among users of health services. The objective of this study is to report on a health education experience on cervical cancer prevention with women in the waiting room of a Basic Health Unit. This is a descriptive study, using the experience report format. Based on the educational practices, it was observed that many women demonstrated understanding of the topic and were up to date with their gynecological exams. The activities were well-received, fostering accessible discussions, the exchange of experiences, and fostering women's autonomy and empowerment regarding the importance of prevention. Furthermore, it reinforces the role of nurses as health educators from a more humane, inclusive, and transformative perspective.

KEYWORDS: Health Education. Cervical cancer. Basic Health Unit.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino (CCU), também conhecido como câncer cervical, ainda é uma realidade difícil para muitas mulheres brasileiras (INCA, 2021). Ele ocupa o terceiro lugar entre os tipos de câncer mais incidentes entre elas, e no mundo todo está entre os quatro mais frequentes. A sua principal causa está relacionada com o Papilomavírus Humano (HPV), especialmente os tipos oncogênicos 16 e 18, que são os mais perigosos nesse contexto (INCA, 2022).

Atualmente, de acordo com o INCA (2022), a ciência nos possibilitou ferramentas poderosas para prevenir essa doença: a vacinação contra o HPV e o rastreamento precoce das lesões que podem evoluir para o câncer. Com essas estratégias bem aplicadas, há quem acredite que podemos até erradicar o câncer do colo do útero. Com essa dupla, a erradicação do CCU não é um sonho distante, mas uma meta possível de ser alcançada.

Nos países de média e baixa renda, como o Brasil, a incidência do CCU tende a ter níveis mais elevados, pode ser justificada por meio das desigualdades no acesso ao rastreamento e tratamento precoce (Ferrari *et al.*, 2023). Para os autores, aspectos socioeconômicos, exposição a fatores de risco e falta de informação, gera dificuldade para a identificação de novos casos dessa doença. Logo, o CCU se configura como um problema de saúde pública mundial.

No rastreamento do CCU, o exame papanicolau, surge como um procedimento simples, de baixo custo e eficaz. No entanto, a adesão muito limitada emerge devido à presença dos fatores econômicos e culturais que se misturam a sentimentos muito humanos como o medo do resultado, a vergonha da exposição e a ansiedade (FEBRASGO, 2022).

Vale salientar que este tipo de câncer tem progressão lenta, desde o desenvolvimento das lesões até o aparecimento das células alteradas, e isso nos dá uma janela de oportunidade para o diagnóstico precoce (INCA, 2022). E, mesmo se configurando como uma neoplasia agressiva, conforme Siqueira *et al* (2014) o CCU apresenta um alto índice de possibilidade de cura se descoberto no início. O desafio, portanto, não está no exame, mas em fazer com que ele chegue a quem mais precisa dele.

Diante disso, percebe-se que não basta introduzir a oferta dos exames preventivos na rede de atenção básica, é necessário mobilizar as mulheres, especialmente as mais vulneráveis a comparecem aos serviços de saúde para realização do exame papanicolau. Sendo assim, educação em saúde, pode funcionar como uma estratégia potente de promoção da saúde, de modo a possibilitar segurança, acolhimento e esclarecimento de dúvidas.

Segundo Marçal e Gomes (2013) as estratégias no formato de atividades educativas e participação comunitária são de extrema importância no âmbito da Saúde da Família. Sendo assim, espaços para a escuta e reflexão ajudam a romper barreiras que podem impedir o acesso e a procura das mulheres nos serviços de saúde, estabelecendo vínculo

e relações de confiança.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo refletir sobre o poder da educação em saúde como a principal ferramenta do enfermeiro para transformar a prevenção em um ato de promoção da vida. Sobretudo, compartilhar uma experiência vivida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), especialmente com mulheres na sala de espera, abordando a prevenção do CCU.

METODOLOGIA

Este estudo é um relato vivo de uma experiência que nasceu de um projeto de intervenção realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Mossoró-RN. A proposta surgiu durante o Estágio Curricular Supervisionado II, parte obrigatória da formação na Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), entre os meses de outubro e dezembro de 2018.

Ao longo das ações, cerca de 100 mulheres participaram das atividades educativas. Elas eram usuárias que estavam na UBS para realizar o exame citopatológico ou aguardavam outros procedimentos. A abordagem foi simples e potente: um diálogo aberto, horizontal, que acontecia na sala de espera, enquanto os assentos iam sendo ocupados. Sem muitas formalidades excessivas, pois o foco era criar um espaço de escuta, troca e acolhimento.

Foram realizados cinco encontros educativos, todos ali, naquele ambiente cotidiano da UBS. Cada momento foi pensado para ser leve, acessível e significativo. Além disso, foram utilizados recursos lúdicos e uma linguagem próxima da realidade das participantes, sempre com o objetivo de informar, orientar, refletir e, acima de tudo, ouvir. A ideia era que cada mulher pudesse se sentir parte ativa da conversa, contribuindo com suas vivências e aprendizados.

A base teórica que guiou essa proposta foi inspirada na pedagogia do diálogo e da problematização, como nos ensinamentos de Paulo Freire. Ou seja, nada de discursos engessados, o conhecimento foi construído de forma mútua, a partir das dúvidas, das histórias e das inquietações que surgiam ali.

É importante destacar que os riscos envolvidos foram mínimos, talvez algum constrangimento ou desconforto durante as discussões, o que é natural quando se fala de temas íntimos e delicados. Mas os benefícios foram significativos e potentes. Sem contar que, as atividades despertaram autonomia, estimularam a reflexão crítica e abriram espaço para que as mulheres se sentissem livres para falar, perguntar, aprender e ensinar.

Essa experiência mostrou que, mais do que oferecer serviços, é preciso criar vínculos. E que a sala de espera pode ser, sim, um lugar de transformação das realidades sociais, principalmente quando há escuta, respeito e vontade de fazer a diferença.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As práticas educativas em saúde vão muito além de transmitir informações, elas se

configuram como um processo de troca, escuta e construção coletiva de saberes. Esse processo é fundamental para a formação dos profissionais em saúde, porque colocam o profissional em contato direto com as realidades da comunidade, com seus contextos culturais, sociais, políticos e econômicos.

Na Atenção Primária à Saúde (APS), essas práticas educativas ganham ainda mais força, pois ajudam a concretizar um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS): a integralidade do cuidado. Sobretudo, permitem uma abordagem criativa e de fácil acesso, que facilita a aprendizagem individual e coletiva, buscando a autonomia do sujeito e sua capacidade de autorreflexão e crítica no cuidado de si e do outro (Soares; Silva, 2016).

A partir dessas intenções o projeto foi se consolidando e obtendo alcance a um número expressivo de mulheres. Todas as ações aconteceram na sala de espera da UBS, com mulheres que aguardavam o exame Papanicolau ou alguma consulta. Por vezes em pequenos grupos, outras em conversas individuais, porém sempre respeitando o tempo, cenário e os saberes de cada uma. O princípio da dialogicidade e horizontalidade posto em prática, permitiu um contato sem hierarquias e uma fluidez na troca de experiências.

Nesta perspectiva, o desenvolvimento das ações no referido projeto de intervenção, eram realizadas com as mulheres que estavam aguardando a realização do exame papanicolau (também conhecida por citologia oncológica ou exame de preventivo) ou alguma consulta na sala de espera, ora em pequenos grupos, ora de forma individual, obedecendo os princípios da dialogicidade, horizontalidade e troca de saberes respeitando os conhecimentos prévios das mulheres envolvidas nas ações.

Para potencializar essa reflexão, Paulo Freire (1996) afirma que é importante respeitar e valorizar os saberes que o outro traz consigo mesmo, pois estes são socialmente construídos na vivência comunitária e merecem atenção na medida em que a discussão vai sendo construída. Este fato permite que os valores e conhecimentos do sujeito seja valorizado.

Durante as abordagens, falamos sobre o CCU, suas formas de prevenção, os desafios para realizar os exames e o acesso aos serviços de saúde. A maioria das mulheres já tinha alguma consciência sobre o tema, outras sabiam da importância de manter os exames em dia, e apenas duas disseram que não sabiam do que se tratava. Para tanto, nesse momento foi explicado de forma clara e acolhedora o que é esse câncer e por que a prevenção é tão importante.

Ao serem questionadas quanto as formas de prevenção, a maior parte das respostas se concentraram no exame Papanicolau, e apenas uma disse que não tinha certeza, mas que era um assunto rotineiramente discutido nas consultas, principalmente pela Enfermeira, que sempre tocava no assunto durante as consultas.

E é justamente nesse momento que entra o papel essencial do enfermeiro como educador em saúde. Como destacam Siqueira *et al.* (2014), o enfermeiro na APS não apenas realiza procedimentos técnicos-instrumentais ou aspectos administrativos e burocráticos, mas também promove ações educativas, sejam elas individuais ou coletivas.

Esse contato direto com a mulher provoca reflexões sobre o autocuidado e fortalece vínculos de confiança, o que na prática significa que ela se sentirá mais segura para voltar sempre que julgar necessário.

Durante a ação, observou-se esse fenômeno acontecer, pois três mulheres que nunca haviam feito o exame Papanicolau se convenceram da importância e disseram que iriam agendar. Isso aconteceu porque o assunto foi tratado com clareza, respeito e empatia. Como nos lembra Freire (1996, p.45), “é escutando bem que me preparo para melhor me colocar ou melhor me situar do ponto de vista das ideias”.

Os sentimentos mais citados que dificultam a realização do exame foram a vergonha, medo de descobrir algo grave, desconforto com o profissional, especialmente se for homem, e a falsa sensação de que por estar aparentemente saudável, o exame não seria necessário.

Esses achados reforçam o que já foi apontado por meio dos estudos de Rafael e Moura (2010) e Casarin (2011) onde eles apontam que o medo e a vergonha, alinhados a baixa escolaridade e a vulnerabilidade econômica, são barreiras reais e problemáticas.

Por fim, esses momentos foram mais do que atividades educativas, foram encontros humanos, cheios de sentidos e significados, na qual o diálogo e a escuta ativa se revelaram como mecanismos potentes do fazer saúde. Essa perspectiva reforça que o processo educativo não é unilateral, é uma construção coletiva, onde todos aprendem e ensinam ao mesmo tempo. Conforme Freire (1996, p.25) aponta no fragmento a seguir:

Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender. Quem ensina ensina alguma coisa a alguém.

Esses encontros deixaram marcas, não só nas mulheres que participaram, mas também em quem teve o privilégio de conduzi-los. Porque cuidar, é também um ato de aprender, logo não se limita a reprodução de conteúdo meramente técnico, mas valoriza as histórias de vida dos sujeitos e constrói vínculos necessários para a continuidade do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se, por meio desse relato, que as práticas educativas realizadas na sala de espera da UBS foram acolhidas com entusiasmo por parte das mulheres que participaram, de modo que não só parabenizaram a iniciativa, mas se mostraram tocadas pelas discussões, pela forma como seus saberes foram reconhecidos e valorizados.

Naquele espaço do cotidiano, onde a realidade é viva, pulsante e multifacetada, nasceu uma construção compartilhada de conhecimento e troca de experiências, pois possível dar voz as muitas mulheres que participaram dessa vivência, permitindo que elas compreendessem a importância de serem agentes do próprio cuidado.

Vale salientar que as práticas educativas sensibilizaram e despertaram reflexões

para que cada mulher compreendesse a importância da prevenção do CCU, principalmente no que refere a atualização dos exames ginecológicos. E isso é de grande significação, pois quando uma mulher entende o valor do cuidado preventivo, ela protege sua saúde e contribui para a redução da mortalidade por essa neoplasia.

Mesmo diante de resultados satisfatórios, alguns desafios foram observados, tais como: o tempo limitado para desenvolver as ações com mais frequência; a própria condição de estagiário, que precisa acompanhar o enfermeiro-preceptor, que já enfrenta uma rotina sobrecarregada e exaustiva, entre demandas internas e externas da UBS. Ainda assim, cada momento foi vivido e aproveitado com muita intensidade e propósito.

Diante disso, é essencial pensar em estratégias que possam ampliar e dar continuidade a esse tipo de abordagem. A formação de grupos de mulheres na APS, por exemplo, pode ser uma alternativa potente para aprofundar as discussões sobre saúde feminina de forma mais ampla. Além disso, as ações educativas na sala de espera, mesmo que breves, pode transformar esse espaço em um território fértil de cuidado integral e equânime.

Para tanto, é necessário evidenciar a importância das estratégias educativas, por suscitarem a autonomia, empoderamento e protagonismo das mulheres e reforçarem o papel do enfermeiro como educador em saúde sob uma perspectiva mais humanizada, inclusiva e transformadora

REFERÊNCIAS

- CASARIN, Micheli Renata. **Educação em Saúde para Prevenção do Câncer de Colo do Útero em Mulheres do Município de Santo Ângelo/RS**. Ciência & Saúde Coletiva, 16(9):3925-3932, 2011. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/educacao-em-saude-para-prevencao-do-cancer-de-colo-do-utero-em-mulheres-do-municipio-de-santo-angelors/2413?id=2413&id=2413>
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Prevenção do câncer do colo do útero: diretrizes e recomendações**. Revista Femina, v. 50, n. 4, p. 215–220, 2022. Disponível em: <https://www.febRASGO.org.br..>
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Editora: Paz e Terra, 1996.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Deteção precoce do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2021b. https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Controle do câncer do colo do útero: conceito e magnitude**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>
- MARÇAL, Joice Araújo; GOMES, Lidiege Terra Souza e Gomes LTS. **A prevenção do câncer de colo de útero realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Revisão integrativa da literatura**. REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2013. Vol.5(2), 474-489. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7575/4618>

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo; MOURA, Anna Tereza Soares de Moura. **Barreiras na realização da colpocitologia oncótica: um inquérito domiciliar na área de abrangência da Saúde da Família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(5):1045-1050, mai, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dgzJQkPnpWGQ8yP3GqCjPqL/?format=pdf&lang=pt>

Silva, Márcia Aparecida dos Santos *et al.* **Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau.** Rev Rene. Jul-Ago; 16(4):532-9, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/14463/1/2015_art_massilva.pdf

FERRARI, Yasmim Anayr Costa *et al.* **Tendência da mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e regiões.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 5, p. 1453–1464, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DDvxMVb6TmgqmVy4DTbjnvh/?format=pdf&lang=pt>

Siqueira, Graziela Santana *et al.* **Citopatologia como prevenção do Câncer do Colo Uterino.** Cadernos de Graduação - Ciências biológicas e da saúde Unit, Aracaju, v. 2. n.1.p. 37-49. Março. 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/download/1179/740/0>

Soares, Maurícia Brochado Oliveira; SILVA, Sueli Riul da. **Intervenções que favorecem a adesão ao exame de colpocitologia oncótica: revisão integrativa.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 mar-abr;69(2):404-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qyTmwyLJfk4n4XFd6fPHbzf/?format=pdf&lang=pt>