



OUTUBRO ROSA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS

LETÍCIA FERNANDES DA SILVA; SARAH YUMI SILVEIRA NISHIKAWA; PAMELA TAMARA GONÇALVES COELHO; RENATO AUGUSTO PASSOS; NATHALIA FERNANDES DE ALCÂNTARA

RESUMO

O projeto de intervenção foi desenvolvido por alunos da disciplina de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade VII (IESC VII) de uma faculdade de medicina em MG, com o apoio da equipe de agentes comunitários, enfermeiros e técnicos de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro selecionado, no mês de outubro de 2022. Preconizado pela temática desenvolvida no mês, o “Outubro Rosa”, o estudo visou conscientizar e orientar as mulheres pertencentes à área de abrangência de uma ESF sobre as estratégias de rastreamento e prevenção do câncer de mama, câncer do colo do útero e sobre as infecções sexualmente transmissíveis através da realização de ações de educação em saúde para a prevenção primária e secundária dos temas selecionados, os quais, por se tratarem de importantes problemas de saúde pública, apresentam significativo reflexo na população. Dessa maneira e contando com estratégias atrativas para a população, diversas atividades foram organizadas com o objetivo de incentivar a prática de exercício físico, levar conhecimento sobre questões importantes para promoção de saúde, prevenção de agravos e identificação de sinais e sintomas de agravos na saúde avançada e incentivar a realização dos testes rápidos ofertados pelo Ministério da Saúde nas unidades básicas de saúde (UBS) para o público direcionado. Vale explicitar também que tal ação educativa contou com a realização de atividades como dança, alongamentos, gincanas, diálogo para retirada de dúvidas, rodas de conversa sobre a experiência vivenciada por uma paciente oncológica e a realização de testes rápidos, atuando na promoção da saúde e na prevenção de agravos na saúde. Para tal, o esperado é que a população saiba identificar as manifestações clínicas iniciais das patologias, com objetivo de prevenir a sua evolução, mas também que ocorra um melhor entendimento geral para que a promoção de saúde seja preconizada.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Carcinoma Mamário in situ; Neoplasias do Colo do Útero; Exercício Físico.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama e do colo do útero são problemas de saúde pública mundial, pois são responsáveis por altas taxas de mortalidade entre as mulheres. Segundo o INCA, o câncer de mama é o tipo que mais acomete as mulheres no Brasil, enquanto o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente na população feminina brasileira (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2021).

Para dar visibilidade ao problema foi criado na década de 1990 o movimento chamado “Outubro Rosa”, e em conjunto com a Estratégia de Saúde e Família (ESF) possuem o objetivo de implementar ações de promoção à saúde, prevenção, recuperação e reabilitação ao câncer de mama, e mais recentemente o câncer do colo do útero, proporcionando maior acesso ao diagnóstico e reduzindo a mortalidade (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2021).

Visto isso, é de suma importância que os gestores e profissionais de saúde possibilitem a integralidade do cuidado, aliado as ações de detecção precoce com a garantia de acesso e procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno e com qualidade (FERNANDES CE, SILVA DE SÁ, 2018).

Outro problema que acomete o público feminino são as infecções sexualmente transmissíveis (IST). As IST são doenças contraídas durante a relação sexual desprotegida podendo ocorrer pela via anal, oral e vaginal. A maioria das IST não apresentam sintomas ou são oligossintomática, o que pode dificultar o seu reconhecimento. Esse fato é mais observado nas mulheres, o que favorece ainda mais a sua propagação, dificultando também o seu controle. É nesse momento, que a Atenção Primária, em especial a ESF deve ser a porta de entrada para o paciente garantindo diagnóstico e tratamento precoces de doenças como as infecções sexualmente transmissíveis. Por essa razão, a Atenção Básica possui diversas ações, incluindo identificar os pacientes em situação de maior vulnerabilidade, atividades educativas para promoção à saúde e prevenção, e aconselhamento para testes diagnóstico e para adesão à terapia instituída, garantindo-lhes atendimento humanizado e resolutivo (FERNANDES CE, SILVA DE SÁ, 2018).

Sendo assim, o estudo visa conscientizar e orientar as mulheres pertencentes à área de abrangência de uma ESF sobre as estratégias de rastreamento e prevenção do câncer de mama, câncer do colo do útero e sobre as infecções sexualmente transmissíveis.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto de intervenção com enfoque nos temas detalhados foi realizado no dia 06 de outubro de 2022 e desenvolvido com a comunidade de um bairro de um município mineiro local em que os alunos desenvolveram as suas atividades práticas no sétimo período do curso de Medicina.

Para a definição dos temas que seriam preconizados, foi realizada uma reunião com a equipe da Estratégia Saúde e Família (ESF), na qual foi observada a necessidade de desenvolver uma ação de promoção da saúde da mulher, com enfoque na prevenção do câncer de mama, do câncer de colo do útero e das infecções sexualmente transmissíveis. Assim realizado, foi confeccionado um convite para divulgação da ação nas redes sociais objetivando a captação de mulheres para a participação no evento. Após o início da divulgação, foi preparado um kit para ser entregue para as participantes, com informativos e materiais de cuidados com as unhas, composto por folders informativos que foram disponibilizados pela unidade básica de saúde de referência do bairro, objetivando a disseminação das informações trabalhadas.

Foi realizada a preparação do local para a ação, sendo selecionado o salão da igreja do bairro. No dia do evento foram realizadas as seguintes atividades: atividade física, com danças e alongamentos; roda de conversa e gincana sobre os mitos e verdades referentes aos temas descritos; relato de caso de uma participante, que descreveu a sua experiência com câncer de mama; e a realização de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos dados de identificação dos participantes, todos os envolvidos possuíam conhecimentos mínimos sobre câncer de mama e IST, sendo a grande maioria adstrita em uma Estratégia da Saúde e Família em uma cidade no Sul de Minas Gerais.

A ação contou com a participação de 46 participantes, sendo 45 do sexo feminino e 01 do sexo masculino, todos pertencentes ao grupo da terceira idade. Dos 46 participantes, 19 realizaram a testagem rápida para IST¹. Quanto à predominância do sexo feminino entre o público participante, foram levantadas diversas hipóteses, sendo uma delas a questão das

mulheres, mais frequentemente que os homens, serem atendidas nos serviços de saúde, fato relacionado a questões sociais e históricas, ligadas ao cuidado à saúde materno-infantil e que tende a manter-se ao longo da vida e a questões de gênero, pois o corpo feminino é frequentemente associado à ideia de lócus de cuidado. Assim, foi menos esperado casos de diagnósticos de IST entre as mulheres da presente ação pela maior oportunidade diagnóstica a que este grupo é submetido. (MASCHIO et al., 2011), (ANDRADE et al., 2017).

Estudo sobre fatores associados a comportamentos sexuais de risco em idosos indica os benefícios de intervenções apropriadas para esse grupo, voltadas a reduzir comportamentos que os tornam vulneráveis, porém, apontam como fator dificultador o fato de idosos e profissionais de saúde relutarem em abordar essas questões. (MASCHIO et al., 2011).

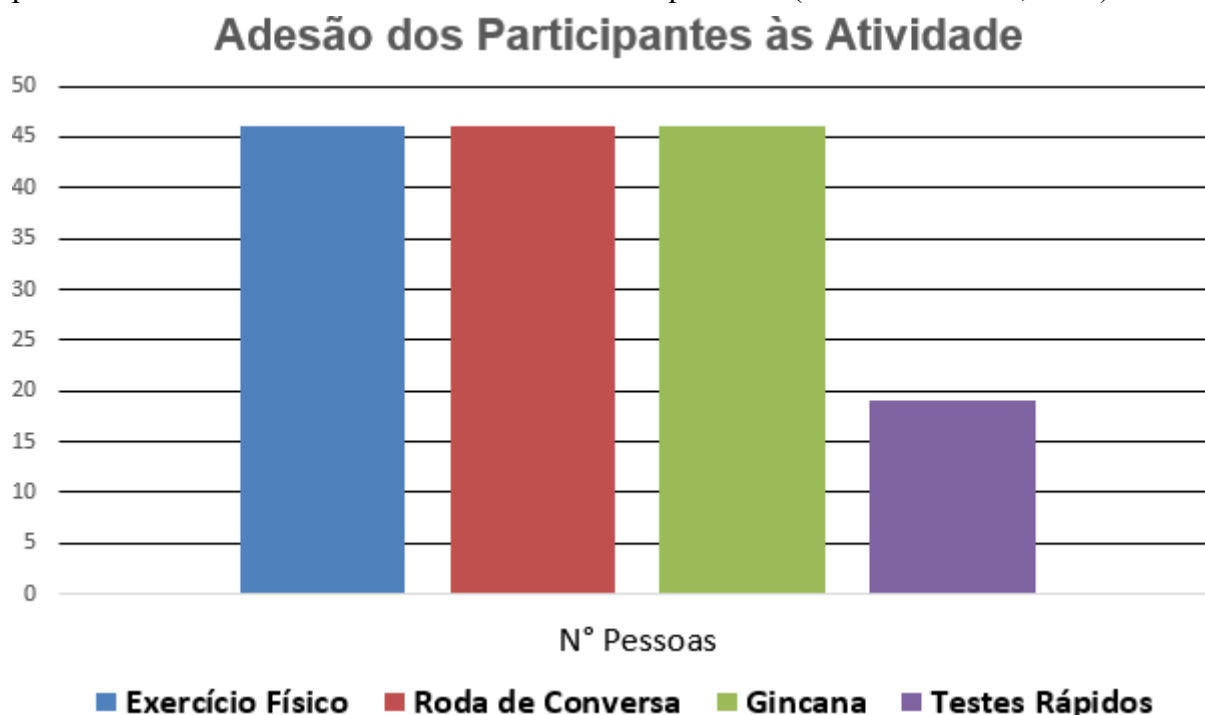


Figura 1 – Adesão dos participantes às atividades realizadas

Sobre as dificuldades no processo na aderência do público chave ao teste, pode-se observar a queda da metade da amostra durante sua realização devido à dificuldade dos idosos em se verem vulneráveis às IST; a visão do casamento como fator de proteção e a ideia de que a parceria fixa dispensa seu uso; a vivência do climatério e a percepção de que por não estarem em período fértil não têm risco de contrair IST.

A falta de informação e dificuldade de conversação com esse público gera um certo temor sobre esta temática. Apesar de muitos estudos mostrarem que o idoso ainda tem a sua sexualidade viva, ela é negada pela sociedade e por eles próprios. Isso é um fator cultural. São pessoas que vieram de uma época em que nem se cogitava falar sobre o assunto, quanto mais realizar um teste que revelaria sobre sua vida sexual para um desconhecido. Desse modo, percebe-se a relevância de mudar os métodos para se abordar o assunto e a necessidade de criar espaços de discussão sobre uma vez que muitos idosos não se consideram vulneráveis à doença e a ideia de contrair HIV/AIDS em uma idade avançada não existe, porque a informação sobre prevenção é direcionada quase exclusivamente aos jovens e a consciência sobre fatores de risco para idosos é baixa. (MASCHIO et al., 2011).

O uso do preservativo, embora reconhecida pela maioria como meio de prevenção, não é frequentemente utilizada por esta população quando tem relações sexuais com pessoas de confiança. É necessário fazer com que a pessoa idosa perceba sua vulnerabilidade e esse é um dos desafios da prevenção. Porém, seu empoderamento passa pela superação de preconceitos.

Os profissionais de saúde que atendem os idosos muitas vezes também não conseguem associar AIDS a pessoas idosas, pois a percepção do risco passa despercebida para essa população. (MASCHIO et al., 2011).

Os resultados obtidos foram todos registrados para serem devidamente arquivados na ESF responsável pela ação, sendo relevantes tanto para os enfermeiros, quanto para a equipe multiprofissional, visto que todos podem realizar o acolhimento dos idosos nas ESF e também participar do planejamento e da execução de ações de saúde voltados à população idosa.

Por fim, das análises dos testes, todos seguiram os padrões de biossegurança e se revelaram negativos, enquanto em relação ao sigilo médico, foram seguidos os protocolos dentro da Lei nº 14.289, que obriga o sigilo sobre a condição de pessoas infectadas pelo vírus HIV e hepatites crônicas. A medida também abrange pessoas com hanseníase ou tuberculose. O sigilo é obrigatório no âmbito dos serviços de saúde, estabelecimentos de ensino, locais de trabalho, administração pública, segurança pública, processos judiciais e mídias escrita e audiovisual. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

De acordo com a nova lei, passa a ser proibida a divulgação de informações que permitam qualquer tipo de identificação. O sigilo profissional somente poderá ser quebrado nos casos previstos na legislação, por justa causa ou por autorização expressa da pessoa com o vírus. Se for menor de idade, dependerá, ainda, da autorização do responsável legal. A medida é uma forma de evitar preconceito, constrangimento ou surgimento de outras barreiras sociais que impeçam ou atrapalhem essas pessoas de desfrutar da plena cidadania, na medida em que o acesso a empregos, educação e outros direitos são afetados por essas condições. Desse modo, todos os resultados foram separados e repassados individualmente a cada participante, que obteve a chance de observar de perto a amostra colhida. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

4 CONCLUSÃO

Para a elaboração e desenvolvimento da ação analisamos a principal necessidade da população adstrita em uma Estratégia da Saúde e Família de um município no Sul de Minas Gerais. Contudo, destaca-se uma boa adesão da comunidade e da equipe, que se mostrou empenhada em desenvolver todas as atividades. Os objetivos propostos foram alcançados, a população se conscientizou sobre o rastreamento e prevenção do câncer de mama e do colo uterino, assim como, as infecções sexualmente transmissíveis.

Os resultados foram satisfatórios uma vez que grande parte das mulheres presentes participaram da dinâmica, sanaram dúvidas e interagiram com relatos pessoais e questionamentos. Ademais, todos os testes rápidos realizados tiveram resultados negativos e foi seguido todos os protocolos de sigilo médico. Sugere-se a continuidade das ações de prevenção de agravos e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

Eu cuido da minha saúde todos os dias. E você? Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/campanhas/outubro-rosa/2022/eu-cuido-da-minha-saude-todos-os-dias-e-voce>>.

FEBRASGO. Febrasgo - Tratado de Ginecologia. Grupo GEN, 2018. E- book. ISBN 9788595154841. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595154841/>. Acesso em: 27 jan. 2023.

MASCHIO, Manoela; BALBINO, Ana; SOUZA, Paula; KALINKE, Luciana. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.

Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Sul, 3 set. 2011. Saúde, p. 583-588. DOI <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000300021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/TF595mvpb9BMhhs9BNddtDrF/?lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2023.

ANDRADE, Juliane; AYRES, Jairo; DUARTE, Marli; ALENCAR, Rúbia; PARADA, Cristina. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. ACTA Paulista de Enfermagem, Botucatu, São Paulo, 8 mar. 2017. Saúde, p. 8-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/NXypD4MRzpP6jtnp3xbHZHm/?lang=pt#>. Acesso em: 26 jan. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Gov.br. Nova lei garante sigilo a pessoas vivendo com HIV, hepatites crônicas, tuberculose e hanseníase. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Gov.Br. Nova lei garante sigilo a pessoas vivendo com HIV, hepatites crônicas, tuberculose e hanseníase. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, 5 jan. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/nova-lei-garante-sigilo-a-pessoas-vivendo-com-hiv-hepatites-cronicas-tuberculose-e-hansenia>. Acesso em: 28 jan. 2023.