

SAÚDE DA MULHER NA RODA: PROJETO DE EXTENSÃO DIALOGA SOBRE PREVENÇÃO NA COMUNIDADE¹

Jaqueline Maria Balbino Maropo²
Duane Pereira Santana²
Valdenor Ferreira de Oliveira Filho²
Carmem Verônica Barbosa Almeida³
Iara Medeiros de Araújo³

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência acadêmico do Projeto de Extensão e Educação Popular em Saúde da Faculdade de Medicina Nova Esperança, junto à Unidade de Saúde da Família do Ipiranga, na associação de moradores da comunidade Girassol, para mulheres residentes na área. A metodologia aplicada se baseou em rodas de conversas para aproximar a mulher com os acadêmicos e profissionais de saúde. A desinformação das mulheres quanto à prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e quanto ao Câncer de Mama e Câncer do Colo do Útero apresentou-se como uma temática relevante, a ação realizada que tinha proposto exercer uma prática que pudesse contribuir no processo de promoção de saúde e prevenção de doenças alcançou seu objetivo, uma vez que as mulheres presentes na ação se tornaram veículos de informações, as quais poderão ser multiplicadoras. Quanto às contribuições pessoais, podemos citar a melhora da comunicação com pessoas de diferentes níveis socioculturais; a constatação de que os paradigmas da comunidade têm muito a ser esclarecido; e, por fim, o reforço dos acadêmicos para dar o melhor de si e contribuir na formação destes. A oportunidade de discutir com a população evidenciou o déficit na formação dessa parcela feminina.

Palavras-Chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis. Câncer de Mama. Câncer do Colo do Útero.

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde busca apreender as necessidades mais atenuantes do ser humano, enfatizando a articulação entre atividades preventivas e assistenciais. As dimensões biológicas permitem construir uma linha de cuidados à saúde da mulher, no contexto em que a grande demanda, a falta de infraestrutura e a escassez de recursos constituem uma realidade a ser enfrentada e superada na perspectiva da Estratégia de Saúde da Família (ESF).¹

A mulher, como ser social, percorreu uma trajetória de dificuldades decorrentes, principalmente, das condições precárias de vida e de trabalho, discriminação e violência. A situação hoje mudou, entretanto, como a mulher conseguiu atuar nos papéis de trabalhadora, mãe, dona de casa e chefe de família,

¹ Trabalho vinculado ao Projeto de Extensão Educação Popular em Saúde da Faculdade de Medicina Nova Esperança.

² Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB). jacembp@hotmail.com.

³ Professores de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE, João Pessoa, PB).

ela se esqueceu de cuidar de si mesma, aumentando o índice de doenças em sua vida produtiva.

Segundo o Ministério da Saúde, as doenças do aparelho circulatório correspondem a 36,7% das mortes femininas, seguidas pelas neoplasias (17,6 %) e doenças do aparelho respiratório (12,6%). Dentre as 10 primeiras causas de morte encontradas, podemos citar AIDS, câncer de mama e câncer do colo do útero.²

Em relação às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), além de provocar danos graves à saúde das mulheres, são consideradas o principal facilitador da transmissão sexual do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Sabe-se que, entre as mulheres afetadas, a relação heterossexual, consensual, sem proteção e principalmente envolvendo afeto tem sido a maneira mais frequente de transmissão.³

Para compreender como isso ocorre, é necessário recorrer ao conceito de vulnerabilidade, que utiliza fatores de diferentes naturezas – individual, social e político – para explicar o que tem facilitado a exposição de mulheres ao HIV. A dependência financeira e emocional em relação ao parceiro, por exemplo, pode representar constrangimento concreto para que as mulheres passem a negociar o uso de camisinha nas relações sexuais com os parceiros, principalmente aqueles que são os provedores. Ressalta-se, ainda, que a prevenção e o controle das DSTs são fundamentais para a promoção da saúde reprodutiva, principalmente entre as mulheres.

A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) também resgata esses princípios e serve de modelo para tais medidas, que garantem acessibilidade resolutiva construída a partir das especificidades do ciclo vital feminino, dentro do contexto em que elas são geradas.⁴ Devendo ser executada principalmente nas Unidades de Saúde da Família, onde o primeiro contato torna-se crucial para o desenvolvimento do vínculo e empatia, desencadeando na usuária do serviço a responsabilização pelo cuidado de sua saúde.⁵

Dentro desse cenário de campo, o ensino, pesquisa e extensão vêm ganhando espaço para o desenvolvimento de atividades ligadas ao cuidado feminino que ultrapassa as barreiras do adoecer humano e se concretiza com ações voltadas à realidade da própria comunidade assistida.

O projeto de extensão “Educação Popular em Saúde” utiliza a pedagogia de Paulo Freire, possibilitando a participação ativa das mulheres nas ações, valorizando o diálogo, saberes que concernem as condições reais de vida da população local, inserindo nesse contexto a autonomia dos extensionistas envolvidos para saber lidar com as situações necessárias ao desenvolvimento de mecanismos, que favoreça mudanças no cotidiano da própria comunidade, desenvolvendo uma percepção crítica dessa realidade.

Sendo assim, esta pesquisa teve como objetivo desenvolver ações educativas relativas à saúde da mulher, tendo como proposta metodológica a roda de conversa.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicos de medicina do Projeto de Extensão Educação Popular em Saúde da Faculdade de Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE), juntamente com a Unidade de Saúde do Ipiranga, englobando mulheres em idade fértil, moradoras do bairro do Valentina, na grande João Pessoa, Paraíba. A proposta do trabalho com o gênero feminino partiu da necessidade de buscar educação em saúde e prevenção no âmbito de motivar e fortalecer os ensinamentos nas diversas áreas do cuidado com a saúde. A

metodologia aplicada se baseou em rodas de conversas para aproximar a mulher com os acadêmicos e profissionais de saúde.

A opção por realizar as rodas de conversa foi pautada na premissa de que os profissionais da saúde e usuários dos serviços precisam estabelecer uma relação dialógica com base na escuta, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo de cada um e de que a educação em saúde é um processo capaz de desenvolver a reflexão e a consciência crítica das pessoas sobre as causas de seus problemas de saúde, por meio do diálogo.⁶

Abrir espaços de produção de diálogo, reflexão e problematização junto à comunidade possibilita a construção de uma relação de corresponsabilidade, favorecendo formas mais humanas e efetivas do processo de trabalho em saúde.⁷

Os temas e conteúdos trabalhados no grupo foram sugeridos a partir da necessidade da própria equipe e das usuárias do serviço, tais como: 1. HIV e AIDS; 2. HPV; 3. Doenças Sexualmente Transmissíveis; 4. Câncer de Mama; e, 5. Câncer do Colo do Útero.

A Atividade foi desenvolvida pela USF em parceria com a IES, sendo aplicada na Associação do Bairro no dia da comemoração do mês das mães, como proposta de motivar a presença dessas mulheres no local e a valorização da socialização entre todas participantes. Foram utilizados recursos da própria USF, além de materiais disponibilizados pelo projeto. Na dinâmica, as questões rotineiras da vivência das mulheres sobre os temas foram abordados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em alusão ao dia das mães, comemorado no Brasil no segundo domingo de maio, e diante da demanda proveniente da Unidade de Saúde Ipiranga, disponibilizamo-nos a abordar temas como HIV (vírus da imunodeficiência humana) e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), HPV (papilomavírus humano) e Câncer do Colo do Útero, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Câncer de Mama.

Logo, em uma ação promovida pelo Projeto de Extensão “Educação Popular em Saúde”, da Faculdade de Medicina Nova Esperança, em parceria com a Unidade de Saúde Ipiranga foi possível obter uma nova óptica a respeito desses temas.

A importância de gerar informação é essencial no aperfeiçoamento dos índices que refletem na saúde da população. Por essa razão, é de extrema relevância que equipes de saúde e colaboradores, como voluntários e a própria população assistida, trabalhem na constituição de programas e ações nos diferentes campos de atuação e espaços de intervenção, buscando maneiras de propiciar rodas de conversa com a finalidade de ensinar a respeito de temas importantes, como a saúde da mulher, visto que “[...] o eixo de atenção tem se deslocado do foco no conhecimento técnico-científico, de forma a incorporar também a importância da comunicação entre o profissional de saúde e o paciente, buscando, desse modo, efetivar a integralidade e a humanização dos atendimentos médicos.”⁸

No dia da ação, dispusemos cadeiras em círculo para darmos início à roda de conversa. Dentre os temas em pauta, o inicial foi o HPV, abordando sua definição, formas de prevenção, contágio, sintomas e sua relação com o câncer de colo de útero. No entanto, no começo da nossa conversa, algumas perguntas sobre a forma de contágio como: sentar em local quente ou usar roupa apertada, além do questionamento sobre o sintoma da doença ser de prurido em região genital, corrimento de aspecto grumoso, fizeram com que percebêssemos que aquele grupo confundia uma doença fúngica, candidíase, cujo contágio sexual não é a principal

forma de transmissão, com a doença viral e transmissível, predominantemente pela via sexual, o HPV. A candidíase vulvovaginal é uma infecção que acomete a vulva e a vagina provocada pelas leveduras do gênero *Candida sp.* que, sob determinadas condições, podem tornar-se patogênicas.⁹

Alguns pesquisadores afirmam que a relação entre câncer do colo uterino e os hábitos sexuais levou à identificação do Papillomavirus humano (HPV) como fator causal. Sabe-se que 99% das mulheres que possuem câncer de colo do útero foram infectadas por esse vírus.¹⁰

Diante desta discussão inicial, tivemos que adaptar o que tínhamos programado a princípio para aquela oportunidade e além de diferenciarmos candidíase e HPV, respondemos as perguntas até que os questionamentos se esgotassem a respeito da problemática, e encorajamos aquelas mulheres sobre a importância da realização periódica do exame citológico, consulta com profissional médico e de enfermagem. Ressaltamos, ao abordar HIV e AIDS, sua transmissão pela via sexual e a importância do uso de preservativos, inclusive dentro do matrimônio, visto que, epidemiologicamente, está aumentando o número de pessoas expostas ao vírus nesse grupo. Quando falamos sobre o câncer de mama, frisamos o impacto dos exames de imagem como melhor método preventivo, frequência recomendada para sua realização nas diferentes faixas etárias e perfis. Mas também falamos sobre o autoexame mamário para investigação de alterações relacionadas ou não com o câncer de mama, diferenciando os possíveis achados em potencialmente malignos ou benignos. No final, relembramos conceitos sobre o câncer de colo de útero já abordado quando discutido sobre o HPV.

A feminização da AIDS está relacionada a mulheres “monogâmicas, não usuárias de drogas injetáveis e as dependentes econômica e emocionalmente de seus companheiros, e sem poder de decisão quanto ao uso do preservativo¹¹, associado a não realização da citologia oncológica anual nas Unidades de Saúde da Família, por quaisquer motivos, fator que tem refletido também na piora dos índices epidemiológicos.

A conversa continuou de forma não rebuscada e informal para que as mulheres pudessem compreender, da melhor forma possível, o que estava sendo discutido, uma vez que “a educação não-formal tem sempre um caráter coletivo, passa por um processo de ação grupal, é vivida como práxis concreta de um grupo, ainda que o resultado do que se aprende seja absorvido individualmente”.¹²

Esse foi o ápice da ação, transmitir informações para serem aproveitadas e repassadas pelas participantes a outras mulheres e, dessa forma, mediante empoderamento desse conhecimento, multiplicar o que foi discutido sobre os riscos relacionados às doenças e formas de prevenção, desde as mais comuns como a candidíase, por exemplo, quanto aos diferentes cânceres que acometem mulheres, para prevenir enfermidades antes não valorizadas por falta de informação.

Todavia, viu-se a dificuldade de se alcançar um número representativo de mulheres participantes no evento, o que indica uma falha naquilo que se preconizava com a ação, pois, segundo alguns autores, “[...] a promoção de saúde oferece acesso à informação, podendo gerar possibilidades de transformação, de melhoria da qualidade de vida”. Logo, a expectativa era de que, através das mulheres presentes, outras tantas fossem alcançadas com a discussão realizada, porém, o número reduzido de participantes restringiu bastante a possibilidade de atingirmos a meta desejada.¹³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As equipes de saúde possuem um papel fundamental em gerar informações para as mulheres. A partir de um bom diálogo, ações didáticas e rodas de conversa com esse grupo de mulheres, viu-se que existe uma extrema necessidade de que as mesmas sejam orientadas a respeito de doenças que possam acometê-las e até mesmo a respeito do seu corpo, que muitas vezes é desconhecido pelas próprias mulheres.

Quanto às contribuições pessoais, podemos citar a melhora da comunicação com pessoas de diferentes níveis socioculturais; a constatação de que os paradigmas da comunidade têm muito a ser esclarecido; e, por fim, o reforço dos acadêmicos para dar o melhor de si e contribuir na formação destes.

A oportunidade de discutir com a população evidenciou o déficit na formação dessa parcela feminina. A troca de experiências e conhecimentos melhorou a comunicação, humanização e informações científicas, além de ter criado uma expectativa da parte da comunidade em novas palestras, cursos ou até mesmo rodas de conversa, como a mencionada, proporcionados pelo Projeto de Extensão Educação Popular em Saúde, o qual tem fundamental importância em levar até a comunidade informações básicas, todavia necessárias na promoção de um melhor bem estar dessa comunidade.

Por essa razão, é de extrema importância que se criem novos métodos de dialogar e gerar conhecimento à comunidade através de ações e de vários outros meios que garantam um bom aprendizado. É importante também que existam parcerias com a Estratégia de Saúde da Família, que é de grande relevância, garantindo o acesso universal a serviços de saúde pública e permitindo o planejamento das ações à população assistida, com consequências positivas a esta, além de promover saúde não só às mulheres, mas também a sociedade em geral.

A ação realizada, que tinha como propósito exercer uma prática que pudesse contribuir no processo de promoção de saúde e prevenção de doenças, alcançou seu objetivo, uma vez que as mulheres presentes na ação se tornaram veículos de informações, as quais poderão ser repassadas para outras que, por ventura, necessitarem.

Por fim, foi evidenciado o sucesso das rodas de conversa, uma vez que as mulheres, como sendo o público alvo de nossa ação, tiveram a oportunidade de tirar suas dúvidas a respeito de diversos assuntos que a incomodavam, além de se sentirem seguras em expor de suas intimidades para todos os alunos e professoras do projeto de extensão presentes, assim como se doarem como exemplo às outras mulheres as quais poderiam estar passando pelas mesmas circunstâncias, embora, não tinham abertura para falar a respeito.

Portanto, foi visto que, no que se refere a uma boa prática de ouvir e tentar resolver os problemas de uma comunidade, a roda de conversa também é um ótimo método que pode ser utilizado para diversos fins e que apresenta um bom efeito positivo.

HEALTH WOMAN IN CHAT: EXTENSION PROJECT PREVENTION IN THE COMMUNITY

ABSTRACT

This is an account of academic experience Extension and Popular Education Project on Health Faculty of Medicine Nova Esperança by the Unit Health Family Ipiranga, the neighborhood association sunflower community for women living in the area. The methodology applied was based on conversations to approach the woman with academics and health professionals. The lack of women on the prevention of Sexually Transmitted Diseases (STDs) and as the Breast Cancer and Cervical Cancer was presented as a relevant theme, the action that it had proposed a practical exercise that could contribute to the promotion process health and disease prevention achieved his goal, since the women present in the action have become vehicles of information, which may be peer educators. As for personal contributions, we can mention the improvement of communication with people from different socio-cultural levels; the realization that community paradigms have much to be clarified ; and finally , strengthening academic to give the best of themselves and contribute to the formation of these . The opportunity to discuss with the population showed the deficit in the formation of this female share.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases . Breast cancer. Cervical cancer.

REFERÊNCIAS

1. Peduzzi M, Guerra D, Braga CP, Lucena FS, Silva JAM. Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo. Interface (Botucatu) [série da Internet]. 2009 Set [citada 2015 29 Mar]; 13(0): 121-134. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000300011&lng=en.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Oficinas de educação em saúde e comunicação. Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, Brasília; 2001. [acesso em: 10 fev. 2015] Disponível em: - http://www.funasa.gov.br/internet/arquivos/biblioteca/oficina_comunicacao.pd.
3. Magalhães J. Mulheres infectadas pelo HIV: o impacto na anticoncepção, no comportamento sexual e na história obstétrica. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro. Abr. 1999 [acesso em: 16 fev. 2015]; 21(3). Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072031999000300014&lng=en&nrm=iso.
4. Osis, MJMD. Paim: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. Jan. 1998 [acesso em: 27 ago. 2014];14(supl. 1). Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000500011&lng=en&nrm=iso.

5. Coelho EAC, Lucena MFG; Silva ATM. Política de planejamento familiar em João Pessoa - PB: análise das contradições existentes entre o discurso oficial e a prática. Rev. esc. enferm. USP. 2000 [acesso em: 16 fev. 2015]; 34(2). Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342000000200001&lng=en&nrm=iso.
6. Mandra PP, Silveira FDF. Satisfação de usuários com um programa de roda de conversa em sala de espera. Audiol., Commun. Res. 2013; 18(3).
7. Rodrigues BC et al . Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico-uterino. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro. 2012;36(1), supl. 1.
8. Ostermann AC, Meneghel SN. (Orgs.). Humanização, gênero, poder: contribuições dos estudos de falaem-interação para a atenção em saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; São Paulo: Mercado de Letras; 2012. p.167.
9. Simões JA. Sobre o diagnóstico da candidíase vaginal. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro. 2005;27(5).
10. Lima CA, Palmeira JAV, Cipolotti R. Fatores associados ao câncer do colo uterino em Propriá, Sergipe, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2006; 22(10).
11. Moraes, MJG. A vulnerabilidade ao HIV/AIDS de mulheres casadas ou em união estável. Universidade Estadual da Paraíba; 2009.
12. Gohn MG. Educação não-formal e cultura política. São Paulo: Cortez; 1999.
13. Castro IRR, Souza TSN. Formação de Multiplicadores para a promoção da Alimentação Saudável: Projeto Culinária, Saúde e Prazer. In: Diez-Garcia RW, Cervato, Mancuso AM. Mudanças alimentares e educação Nutricional, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p.231-44.

Recebido em: 06.04.15

Aceito em: 05.11.15