

Intervenções do EESMO na Realização da Citologia Cervico-vaginal

Ana Lúcia Freire*, Isabel Gomes**, Maria Feio***, Rosa Maciel***

RESUMO

Os estudos sugerem que a realização regular da citologia cervico-vaginal permite reduzir a mortalidade por cancro do colo do útero. O Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) encontra-se numa posição privilegiada para promover e realizar esta técnica, uma vez que é uma actividade inerente à vigilância da Saúde da Mulher.

A prática clínica que se apresenta descreve as intervenções do EESMO na realização da citologia cervico-vaginal. Através do exame e aproveitando este momento privilegiado realizam uma consulta de enfermagem, de acordo com as necessidades verbalizadas e contextualizadas com o momento do ciclo reprodutivo da mulher.

Recomenda-se que esta seja uma prática acordada no seio da equipa multidisciplinar e que os EESMO actuem no melhor interesse e benefício das mulheres.

ABSTRACT

Studies suggest that regular cervical-vaginal cytology exam will reduce cervical cancer mortality. Midwife Nurse is in a privileged position to promote and perform this technique, as this is an activity pertaining to Female Health surveillance.

Clinical practice presented here describes Midwife Nurse interventions in cervical-vaginal cytology exam. Through the exam and taking advantage of this privileged moment they perform a nursing appointment, in accordance with the verbalized needs and contextualized with the specific moment in the women reproductive cycle.

It is recommended that this practice will be agreed inside the multidisciplinary team and that the Midwife Nurse do act in the women best interest and benefit.

INTRODUÇÃO

O Cancro do Colo do Útero é um tumor de desenvolvimento lento (10 a 20 anos) que pode ser prevenido através de um exame ginecológico regular e de um teste de metodologia simples e gratuito, ao nível dos cuidados de saúde primários, como é a citologia cervico-vaginal.

As mulheres devem ter acesso aos programas de prevenção e detecção precoce do cancro do colo, mas alguns serviços de saúde ainda não disponibilizam o rastreio organizado e de uma forma universal.

Na Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo a taxa de uti-

lização em Planeamento Familiar, onde se efectuam a maioria das citologias, é de apenas 16%.

Será necessário um esforço acrescido, por parte dos serviços de saúde, para se conseguir uma adesão de pelo menos 60% das mulheres a rastrear, que corresponde à cobertura mínima para ter impacto na mortalidade.

O crescente número de Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) a desempenhar funções nos Centros de Saúde é um factor favorável para o desenvolvimento desta actividade.

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (OE), o EESMO detém um elevado nível de conhecimentos que lhe permite elaborar, desenvolver e avaliar programas dirigidos à mulher, nas áreas da Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica (...), sendo a execução da citologia cervico-vaginal uma actividade inerente à vigilância da Saúde da Mulher durante o seu ciclo reprodutivo.

Em informação produzida pela Direcção-Geral da Saúde a 18/07/2001, lê-se que “a colheita de material para colpocitologia é um procedimento que pode ser executado correctamente por um único profissional, médico ou enfermeiro, devidamente treinado”.

Ainda, segundo a OE, “os enfermeiros que pela natureza da especificidade da sua preparação técnico-científica se encontram melhor habilitados para realizar a citologia são os Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica”.

A realização da citologia cervico-vaginal pelo EESMO é já prática habitual em algumas organizações de saúde do nosso país. Este artigo além de fazer uma revisão bibliográfica e uma reflexão sobre o tema serve, também, para dar visibilidade dos cuidados enfermagem especializados prestados neste âmbito, que são realizados há quase 20 anos para, desta forma, poder servir de exemplo inspirador a outros profissionais.

ENQUADRAMENTO

O cancro do colo do útero é o 2º cancro mais frequente no sexo feminino (logo a seguir ao cancro da mama) e representa 10% de todos os cancros na Mulher. Tem uma etiologia conhecida, é facilmente detectável e se for diagnosticado atempadamente o tratamento é eficaz.

Com a investigação já realizada é possível recomendar quem deve ser rastreada, início, intervalo e descontinuidade na detecção.

Em Portugal a incidência é de 13 a 14 casos / 100 000 mulheres, ocorrendo quase 1 000 novos casos por ano, sendo que o número de mortos / ano por esta doença é de cerca de 350 casos.

* EESMO. Centro de Saúde do Cadaval. ACES Grande Lisboa II – Oeste Sul.

** EESMO. ACES da Península de Setúbal I – Almada. UCC “A outra Margem”

*** EESMO. Centro de Saúde de Vila Verde, ACES do Cávado II- Gerês/Cabreira

Existe uma relação causal entre a infecção persistente pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) e o Cancro do Colo do Útero, significando que a infecção a HPV é necessária para o desenvolvimento desta patologia, mas não suficiente. O HPV é identificado em 99,7% dos casos de Cancro do Colo do Útero, sendo uma complicação muito rara de uma infecção muito frequente.

A prevenção deve ser oferecida a todas as mulheres. A pre

díssimas situações como por exemplo: A necessidade de realizar a consulta pré-concepcional, de planeamento familiar ou de menopausa. Podem ser identificadas queixas uro-ginecológicas, que carecem de referência ao médico de família. É de fundamental importância fazer-se uma avaliação inicial para assim se poder fazer um adequado diagnóstico de enfermagem e a correspondente intervenção de acordo com as necessidades identificadas.

Avaliação Inicial

- Idade
- Estado civil
- Antecedentes pessoais e familiares
- Profissão
- Saúde Reprodutiva (ciclo menstrual, menarca, cataménio, índice obstétrico, tipos de parto, fertilidade)
- Actividade sexual
- Contraceção
- Consumo de tabaco, álcool, medicamentos e outras drogas.
- Questionar sobre a razão que a traz à consulta
- Questionar há quanto tempo fez a última citologia, se já realizou alguma mamografia ou outros exames.

Foco de Atenção / Problemas Identificados

- Planeamento Familiar
- Fertilidade
- Auto-vigilância
- Incontinência urinária
- Candidíase
- Prurido
- Calores
- Prolapsos
- Pólipos
- Condilomas
- Herpes, etc.

Intervenções

As intervenções de enfermagem dependem no nosso foco de atenção, por exemplo:

- No âmbito do VIGIAR/MONITORIZAR; O peso e a TA são avaliações feitas a todas as mulheres. A vigilância destes parâmetros é de especial importância tendo em vista a idade da mulher e o método contraceptivo usado.
- No âmbito do EXECUTAR; Exame Ginecológico – Observação da vulva, canal vaginal, colo uterino, palpação do útero e anexos; Exame citológico – É neste momento da consulta que se detectam os problemas de observação directa tipo – leucorreia, sensibilidade do colo e aspecto alterado, condilomas, herpes, fissuras, alterações da tonicidade vaginal/assoalho pélvico (prolapsos), etc.
- No âmbito do GERIR; dar contraceptivos, apoiar e incentivar.
- No âmbito do ENSINAR; instruir, orientar, treinar, na utilização do método contraceptivo, vantagens e efeitos

secundários, retoma da fertilidade, exercícios de Kegel, anatomia e fisiologia feminina.

Quando se identificam problemas que requerem orientação médica, as mulheres são referenciadas para o seu médico de família para diagnóstico e posterior tratamento.

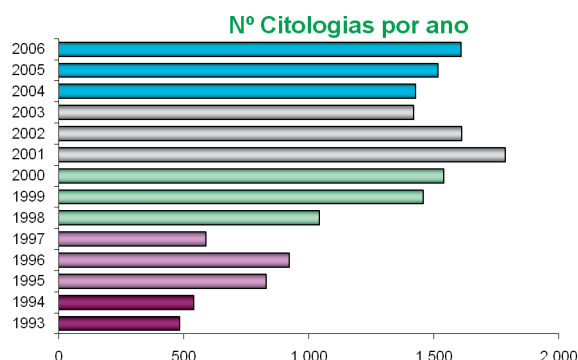
Sempre que surgem desvios da normalidade relacionados com o Índice de Massa Corporal (IMC) faz-se o respectivo encaminhamento para a consulta de nutrição do Centro de Saúde.

Nesta Extensão de Saúde a equipa multidisciplinar tem um óptimo relacionamento, favorecendo o trabalho em equipa, não havendo por isso, dificuldades quer na solicitação de exames, quer na referência e esclarecimentos de dúvidas.

As colheitas são enviadas para o laboratório pelas utentes e posteriormente reencaminhadas para o médico analisar.

Esta consulta tem-se vindo a revelar de grande interesse para as mulheres uma vez que acessibilidade está facilitada. Desta forma consegue-se assegurar o rastreio de acordo com as orientações preconizadas, numa consulta especializada, sem necessidade de recorrer ao médico particular.

Quadro n.º1 – Número de citologias realizadas pelos EESMO's



REFLEXÃO

Muitos são já os pilares que regulamentam o exercício profissional dos enfermeiros. Nos cuidados de enfermagem autónomos os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam, passando esta responsabilidade pela formação e actualização contínua dos seus conhecimentos no sentido de uma evolução para excelência do seu exercício profissional e melhor qualidade dos cuidados que prestam e dos serviços de enfermagem onde trabalham.

É assim que se enquadram as competências necessárias para assegurar as áreas de exercício para os quais o enfermeiro especialista está habilitado e autorizado, as quais são subjacentes aos conhecimentos e capacidades adquiridas na formação especializada, que neste caso lhes permite;

“Assumir os cuidados de enfermagem a prestar à menina, à adolescente e à mulher adulta nos períodos pré-concepcional, pré-natal, parto, pós-parto e ao Recém-nascido até ao 28º dia, assim como, a intervenção no âmbito do Planea-

mento Familiar, em ginecologia, na educação para a saúde e na investigação.”

Sendo a execução da citologia cervico-vaginal, uma actividade inerente à vigilância da saúde da mulher durante o seu ciclo reprodutivo, parece não haver dúvidas sobre a capacidade científica e técnica de quem melhor está preparado e habilitado para a realizar.

No entanto, quanto mais específica é a área de intervenção dos enfermeiros e consequentemente maiores as responsabilidades a assumir, maior é a necessidade de clarificação do espaço de intervenção.

Não se pretende que os enfermeiros substituam os cuidados de outros profissionais, mas sim que actuem no melhor interesse e benefício dos utentes e cidadãos, respeitando os seus direitos a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade.

Que trabalhem em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde no sentido de potenciar as capacidades de todos.

Que possuam experiência, conhecimentos científicos e competências relacionais que lhes permitam na sequência de uma série de procedimentos inerentes a uma técnica, reconhecer desvios à normalidade e saber actuar em conformidade.

A realização da citologia reporta-se a uma intervenção de enfermagem interdependente, ou seja uma intervenção iniciada por outro técnico da equipa de saúde no acto da prescrição, decorrente de diagnóstico médico, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção. Embora também possa (do nosso ponto de vista) ser considerada uma intervenção autónoma, tendo o enfermeiro responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação, quando integrada, por exemplo, no Plano

Nacional de Saúde e nos programas de vigilância de saúde da mulher (ex: programas de rastreio) como uma medida de prevenção secundária.

Cabe aos decisores organizacionais que envolvendo os profissionais de saúde, organizem os cuidados à mulher, para que estes sejam prestados em benefício da mesma. No caso da execução da citologia cervico-vaginal estes cuidados não sejam reduzidos a uma técnica de colheita de espécimes, optimizando as competências daqueles que melhor estão habilitados para o fazer.

Deve portanto “ser uma prática discutida e acordada no seio da equipa multidisciplinar, considerando o contexto de trabalho e filosofia de cuidados da organização,” atendendo a que as funções dos enfermeiros não devem depender nunca “da natureza flutuante de disponibilidade em recursos humanos em cada momento e em cada organização,” como na prática muitas vezes nos habituamos a ver acontecer.

BIBLIOGRAFIA:

- Administração Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo – Rastreio do Cancro do Colo do Útero. Departamento de Saúde Pública. 2008
- American Cancer Society – Screening guidelines for the Early Detection of Cervical Cancer. 2003
- Direcção-Geral da Saúde – Circular Normativa nº. 10 CSI-DAS-DSMA/PF de 6-6-1991. Orientação para a interpretação de exames citológicos cervico-vaginais.
- Direcção-Geral da Saúde – Informação nº77 da Divisão da Saúde Materna Infantil e dos Adolescentes de 18/7/2001
- Ministério da Saúde – Plano Nacional de Saúde 2007-2010.
- Ordem dos Enfermeiros – Parecer do CE n.º141/2009. Execução de citologia cervical. Revista Nº33, Janeiro 2010.
- Ordem dos Enfermeiros – Parecer do CE n.º142/2009. Realização de exames citológicos cervico-vaginais. Revista Nº33, Janeiro 2010.
- Sociedade Portuguesa de Ginecologia – Cancro Ginecológico. Reunião de Consenso Nacional. Coimbra, 16 e 17 de Fevereiro de 2007.