

EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha

Carolinne Fernandes Mendes ¹
Claudinéia do Nascimento Feitoza²
Claudia Peres da Silva³

Resumo: Introdução: O exame Papanicolau é um método simples que detectar alterações da cérvix uterina, a partir da descamação de células do epitélio e representa o método mais adequado para o rastreamento do câncer uterino, pois é um exame rápido e indolor e de fácil realização. Muitas mulheres ainda não realizam o exame por isso a importância deste projeto que tem como finalidade fazer a busca ativa das mesmas e assim conscientiza-las para que elas entendam e assim criem interesse de realizar o exame, pois a falta de realização desse exame pode levar a problemas sérios quando não diagnosticados em um menor tempo. .
Objetivo: Realizar busca ativa para determinar a frequência de realização do exame Papanicolau e sua correlação com o câncer de colo uterino. **Materiais e Métodos:** O trabalho foi realizado na cidade Paracatu- MG na ESF- Chapadinha onde foi feito levantamento de dados, com as informações obtidas foi feito uma busca ativa de mulheres de 25 a 64 anos que não estão periodicamente realizando o exame Papanicolau e assim efetuamos uma visita domiciliar às mesmas, aplicando um questionário (quanti-qualitativo) e um termo de consentimento, para entender e conhecer mais sobre essas mulheres e os fatores que desencadeia a falta de procura da ESF, e por fim foi feito uma palestra de orientação e conscientização com todas as mulheres a respeito da importância do exame Papanicolau para saúde delas. **Resultado:** Neste estudo foi apresentada mudanças positivas em relação aos fatores socioeconômicos e culturais, tendo em vista o número de mulheres que trabalham e a redução do analfabetismo, no quesito específico conseguiu-se captar 17 mulheres que nunca realizaram o exame e assim incentiva-las através da orientação a realizar. **Conclusão:** O trabalho permitiu alcançar os objetivos, conhecendo como ocorre o exame Papanicolau, os benefícios que ele traz para mulher e os principais impasses para adesão.

Palavras-Chave: Papanicolau. Exame. Prevenção.

¹ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade do Noroeste de Minas Finom/Faculdade Tecsoma – Paracatu –MG. E-mail: carolinnemendes4@gmail.com

² Professora Mestre do Curso de Enfermagem da Faculdade do Noroeste de Minas – Finom/Faculdade Tecsoma – Paracatu –MG. E-mail: efeitoza_clautorres@hotmail.com

³ Professora Mestre do Curso de Enfermagem da Faculdade do Noroeste de Minas – Finom/Faculdade Tecsoma – Paracatu –MG.

Recebido em 28/09/2019
Aprovado em 10/12/2019

Abstract: Introduction: The Papanicolau examination is a simple method where it is possible to detect uterine cervix alterations from scaly cells of the epithelium and represents the most appropriate method to track uterine cancer, because it is a quick, painless and easy exam to perform. Many women still do not perform the examination, for this reason the importance of this project that has the purpose to make the active research of this women, making them aware about this and stimulating them to create motivation to perform the examination, because neglect to perform this process can lead to serious problems when not diagnosed early. **Objective:** Do an active research to determinate the frequency of the perform of Papanicolau Examination and the correlation between the exam and cervical uterine cancer. **Materials and Methods:** The project was carried out in the city of Paracatu- MG at the FHS- Chapadinha where was done a data survey, with the collected informations it was made an active research for women between 25 and 64 years old that were not doing the Papanicolau Examination periodically. Then we did a domicilar visit to them, applying a quiz (quali-quantitative) and a consent term, to undestand and to know more about these women and the factors that trigger the lack of the demand in FHS, and finally, an orientation and awareness lecture was given to all women regarding the importance of the Pap smear for their health. **Results:** In this study, positive changes were reported in relation to socioeconomic and cultural factors, in view of the number of women that works and the reduction of illiteracy, in this specific case, it was possible to find 17 women who never did the exam and encourage them to participate through guidance. **Conclusion:** The work allowed us to reach the goals, knowing how the Pap smear occurs, the benefits it brings to women and the main impasses for adherence.

Keywords: Papanicolau. Exam. Prevention.

Introdução

O câncer do colo uterino é o terceiro com maior ocorrência nas mulheres brasileiras, só ficando atrás dos casos de câncer de pele não melanoma. O controle do Câncer do colo de útero (CCU) esta sendo hoje precedência na agenda de saúde do país, por ainda ter o valor de ocorrência de 16.370 casos (2018-2019), um valor alarmante ao levar em consideração que em 2017 estimava-se 16 mil e dessa forma não tendo grandes alterações nesse período. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017).

As variações nas células do colo do útero são detectadas através da realização do teste. Este exame também pode ser intitulado de esfregaço cervicovaginal e colpocitologia oncótica cervical. O nome foi dado em condecoração ao patologista grego Georges Papanicolaou, que criou o artifício "Papanicolaou" no início do século. A principal tática desse exame é detectar lesões precocemente do colo do útero. (BRASIL, 2015).

A colpocitologia oncótica ou Papanicolau é um método manual efetuado por profissionais enfermeiros e médicos que propicia a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. (JORGE, 2011).

A infecção duradoura por papilomavírus humano (HPV) está diretamente concatenada à causa principal do CCU e o alto potencial oncogênico. A infecção por HPV é observada causa necessária, embora não bastante para propagação dessa neoplasia. (SANTOS et al., 2017; MOTA et al., 2011; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2018).

A infecção pelo (HPV) é autor por aproximadamente todos os casos de CCU. O HPV alastra-se por contato sexual. O vírus acarreta uma lesão no colo do útero, que, se não tratada apropriadamente, pode levar a expansão do câncer. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017).

Ministério da Saúde propicia, a datar de 2014, a vacinação para meninas em combate ao vírus do HPV, agora expandida para os meninos, o que será capaz de limitar no futuro a incidência de cânceres concernentes a essa infecção. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017).

No momento em que diagnosticado na fase inicial, a possibilidade de cura do câncer cervical é de 100%. Como ainda é alta a proporção de mulheres que não têm como rotina a realização do exame preventivo, o diagnóstico muitas vezes ainda é feito em período mais avançados da doença. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017; RUFINO; RODRIGUES; LEITE, 2016; SIMÃO, 2015).

Para realização do diagnóstico é muito simples e com abordagem mais satisfatória para o monitoramento do CCU, que é o acompanhamento por meio do exame Papanicolau, serve como meio preventivo. Refere-se de um exame rápido, e com analogia de baixo custo e efetivo para a sua constatação precoce. (MARTINS; THULER ; VALENTE, 2005; RUFINO, RODRIGUES; LEITE, 2016; SIMÃO, 2015).

O Ministério da Saúde propõe a realização do exame citopatológico como dispositivo de rastreamento do CCU para mulheres em período fértil, em média de 25 a 64 anos. (DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO, 2016).

Com o propósito de que o diagnóstico precoce seja executado com êxito, é imprescindível a inserção de programas organizados de rastreio, com o menor custo possível e maior

efetividade, tendo por base a realização do exame Papanicolau e procurando sujeitar à seleção de maior número de mulheres sob risco. (BORGES et al., 2010; CERA et al., 2016).

Conforme o Ministério da Saúde, os coeficientes culpados pelos altos níveis de CCU e a não aceitação ao exame Papanicolau no Brasil devem-se à déficit de recursos humanos e de insumo liberados na rede de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento; aplicação inadequada dos recursos viventes; má conexão entre os serviços de saúde no fornecimento de assistência nos variados níveis de atenção; inexatidão de normas e condutas; a falta de informações de saúde da população em geral e a carência de esclarecimentos necessários ao planejamento das atitudes na saúde. (JORGE, 2011; RAUPP, 2015).

A exibição da genitália feminina e o manuseio das zonas erógenas do corpo feminino pelo profissional de saúde podem causar intimidação e acanhamento por se tratar de ações conceituadas de caráter incorreto ou impróprio, direcionando as mulheres, a não efetuarem muitas das vezes o Papanicolau, principalmente quando o capacitado é do gênero masculino. Para as mulheres aderirem à prevenção do câncer cervical, deve-se enfatizar o discurso médico em oposição a atitude sexual de risco, o que intensifica o manejo sobre seu corpo e sua saúde. (CASTRO, 2018).

Uma das características que a ESF (Estratégia Saúde da Família) teve desde seu início, foi a prevenção efetiva do CCU, no decorrer da prática do exame de Papanicolau, o enfermeiro e credenciado para a realização do ato junto ao médico. O Enfermeiro é um dos principais profissionais preparados para efetiva promoção da saúde da mulher, evidenciando desempenho, e aplicação eficaz das atividades de promoção da saúde por ele efetivado. A sua formação humanista se destaca ao ser voltada aos cuidados dos pacientes, criando métodos para interagir o paciente no processo saúde doença. (TAVARES, 2017; SIMÃO, 2015; CARVALHO; RODRIGUES; SANTOS, 2011).

Alguns fundamentos justificam importância desse trabalho, como o câncer de colo uterino ser 3º principal causa de morte em mulheres no Brasil, tendo em vista esses dados e com a estimativa de aumentar, vemos a importância desse trabalho para a comunidade ao levar em conta que a falta de informação e até mesmo de acesso é um fator relevante.

Segundo Ribeiro e Silva (2018) e Mota e outros (2011) o exame Papanicolau é um procedimento simples que possibilita achar alterações da cérvix uterina, é o método mais apropriado para o rastreamento do câncer de colo uterino por ser um exame rápido e indolor,

de fácil execução, realizado em nível primário, que tem se mostrado positivo e eficaz para todas, além de que é considerado baixo custo.

A enfermagem tem papel fundamental para realização deste exame, por ser responsável em executar o procedimento e ter o contato direto com a paciente atendendo de forma humana e acolhedora.

Antes e durante a conclusão desse trabalho surgiram algumas hipóteses da relevância na sociedade, pois através deste projeto as mulheres que são assistidas pela ESF Chapadinha e que estão em falta na realização do exame Papanicolau, souberam a respeito do conteúdo e assim procuraram a unidade para realizar o procedimento, a não procura das mulheres na realização do exame Papanicolau esta ligado diretamente a falta de informação sobre o mecanismo e dessa forma o aumento da existência de mulheres com câncer do colo uterino.

A finalidade desse trabalho foi realizar a busca ativa para determinar a frequência de realização do exame Papanicolau e sua correlação com o câncer de colo uterino e conhecer como ocorre o exame Papanicolau; Identificar as principais dúvidas e receios das mulheres sobre o exame; Efetivar o levantamento sobre a frequência da realização do exame Papanicolau; Realizar a busca ativa domiciliar sobre o exame; Correlacionar com literatura; Analisar os resultados obtidos através da pesquisa de campo.

Materiais e Métodos

A metodologia é o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança, nos permite alcançar os objetivos desejados e conhecimentos válidos e verdadeiros, delineando os passos a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões. (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Crítérios Éticos: Conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, a vigente Resolução engloba, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, equidade, não maleficência, beneficência, autonomia e justiça dentre outros, e visa a propiciar os direitos e deveres que dizem respeito aos integrantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado, o esclarecimento sobre a pesquisa e os fins que elas serão utilizadas. (BRASIL, 2012).

Caracterização do Estudo: Refere-se a um estudo de caráter descritivo, quantitativo.

A pesquisa descritiva exige do pesquisador uma série de dados sobre o que almeja pesquisar. O estudo propor-se relatar os fatos e fenômenos de determinada realidade. (TRIVIÑOS, 1987).

A pesquisa quantitativa, que tem sua base no pensamento pragmático lógico, tende a realçar o raciocínio dedutivo, as regras da lógica e os atributos mensuráveis da experiência humana. Já a pesquisa qualitativa tende a destacar os aspectos individuais, dinâmicos e holísticos da vivência humana, para reter o máximo possível daqueles que estão vivenciando o momento. Assim sendo os elementos fortes de um complementam as fraquezas do outro, sendo assim de suma importância a utilizar ambas para que assim a pesquisa seja efetiva. (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Amostra: O projeto foi realizado na cidade de Paracatu, localizada na região noroeste do estado de Minas Gerais. Segundo o censo do INSTITUTO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (2009), o município possui 34 estabelecimentos de saúde que atendem pelo SUS. Assim, a pesquisa foi feita na Estratégia da Saúde da Família do bairro Chapadinha (ESF Chapadinha), área 15, abrangendo como objeto do presente estudo mulheres com idade entre 25 e 64 anos e que não estão realizando o exame Papanicolau.

Critérios de Inclusão: A busca ativa foi feita com mulheres de 25 a 64 anos que não efetuaram o exame de Papanicolau e assim excluindo mulheres que estão em dias com o exame e fora da faixa etária.

Procedimentos do estudo: O trabalho teve início em agosto de 2018, onde foi feito um levantamento bibliográfico para composição teórica e embasamento científico.

Conforme Gerhardt e Silveira (2009) a pesquisa bibliográfica pode ser efetuada com o início do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, artigos científicos, como livros e páginas de web sites.

Foi feito o levantamento de dados na ESF- Chapadinha e com as informações obtidas realizamos uma busca ativa de mulheres de 25 a 64 anos que não estão periodicamente realizando o exame Papanicolau e assim foi efetuado uma visita domiciliar às mesmas, aplicando um questionário e um termo de consentimento, para entender e conhecer mais sobre essas mulheres e os fatores que desencadeia a falta de procura da ESF.

Ao final deste trabalho foi feita uma palestra de orientação e conscientização com todas as mulheres a respeito da importância do exame Papanicolau.

Instrumentos: Os instrumentos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa foram questionários, tabelas, gráficos, análise de dados, visitas domiciliares e palestra educativa para orientação.

Análise Estatística: Foi realizado o cálculo de dimensionamento da amostra, utilizando-se a seguinte fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Sendo:

n = amostragem;

Z = abscissa da normal padrão, fixado um nível de confiança; (Z= 1,96, onde o nível é de 95%)

d = erro amostral; (5%)

p = estimativa da proporção; (50%, expresso em decimais: 0,5)

q = 1 - p;

N = tamanho da população. (N= 444)

Substituindo:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (0,5) \cdot 444}{(0,05)^2 \cdot (443) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

Obtemos o seguinte resultado:

$$n = \frac{426,4176}{2,0679}$$

n = 206.

Foi feito com base no cálculo de dimensionamento da amostra, onde o tamanho da população é de 444 mulheres, considerado erro amostral de 5% e estimativa da proporção de 50%, obtendo-se a amostragem de 206 mulheres, mas foram pesquisadas 208 sendo assim valor maior.

Retorno aos Avaliados: Depois de que realizamos a busca ativa domiciliar foi feito o convite a todas que participaram a comparecer na ESF Chapadinha para uma palestra de prevenção do CCU.

Revisão Literária: A citologia oncótica é popularmente conhecida como Papanicolau e pode vincular-se a outros nomes: como exame citológico, citologia cervico vaginal, exame de lâmina ou exame citopatológico. Hebert F. Traut e George Papanicolaou foram os primeiros a estudar sobre essa área, em 1943. (BRASIL, 2015).

O exame Papanicolau nos possibilita identificar de maneira simples alterações da cérvix uterina, a partir de células descamadas do epitélio e representa o método mais adequado para o rastreamento do CCU, pois é um exame breve e indolor e de fácil realização. As características morfológicas e funcionais possibilitaram ao exame aperfeiçoar as técnicas e interpretações da citologia oncótica, fundamento dos programas de rastreamento de lesões tumorais iniciais. (SANTOS, 2017; MOTA et al., 2011).

Oposto de outros tipos de neoplasias, o câncer de útero aponta um longo período de evolução, com lesões precursoras vistas em fase inicial, o que demonstra um dos mais altos potenciais de cura e prevenção. (ALBUQUERQUE et al., 2016).

O exame é ofertado nos serviços privado e público de saúde e tem como foco principal, mulheres com vida sexual ativa. Mulheres histerectomizadas, grávidas, virgens e na menopause também podem fazer o exame, mesmo que não tenham vida sexual ativa. (SILVA; SILVEIRA; GREGÓRIO, 2012).

O profissional de saúde deve lavar as mãos com água e sabão e secá-las antes e após o procedimento, a mulher deve ser posta na posição ginecológica adequada, o mais confortável, cobrindo-a com o lençol, posicionando o foco de luz e logo após calçando as luvas descartáveis, em seguida o colo do útero é exposto com a inserção de um espéculo na vagina (podendo ser P, M ou G.), sendo o médico ou enfermeiro, quem esta apto para realizar a inspeção visual do canal vaginal e do colo do útero; em seguida, o profissional provoca uma pequena descamação da superfície externa sendo a coleta da ectocérvice, com o auxílio da espátula de Ayre, do lado que apresenta reentrância; a coleta de células da endocérvice é efetuada inserindo a escova endocervical no canal cervical, girando em 360°, passando por todo o contorno do orifício cervical. A amostra ectocervical deve ser colocada próximo da região fosca na metade superior da lâmina em sentido transversal, identificada anteriormente com o número do registro e as iniciais da mulher. A matéria retirada da endocérvice deve ser disposta

na lâmina na parte inferior, em sentido longitudinal. O spray de polietilenoglicol é borrifado para fixar o material na lâmina em posição horizontal, ao final da coleta. (SILVA; SILVEIRA,; GREGÓRIO, 2012.; SILVA et al., 2016; BRASIL, 2013).

No exame Papanicolau pode-se detectar alterações no colo do útero, mas também outros tipos de doenças como a infecção por *Papiloma Vírus*, que causa lesões, são mais comuns na região da vagina, na vulva e no colo do útero, outro tipo de doença que pode ser identificada é a Tricomoniase, causada por um protozoário chamado *Trichomonas Vaginalis* comumente transmitida por via sexual, a candidíase também é detectada no exame, sendo uma infecção advinda de fungos, provocada por cepas de *Cândida* que podem ser encontradas na cavidade bucal e por fim a *Gardnerella Vaginalis* que pode ser identificada no exame pela sua característica. (RODRIGUES, 2011; SILVA et al., 2018).

A estimativa de novos casos de câncer no colo do útero no Brasil é de 16.370, para cada ano (2018-2019), 15,43 é o risco estimado de casos a cada 100 mil mulheres, dominando a terceira posição.

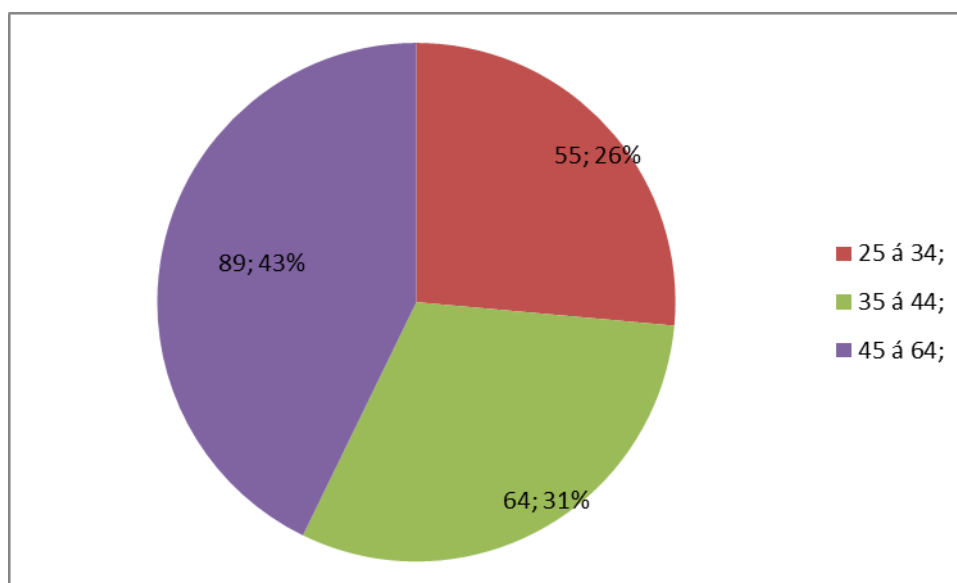
Se analisar os tumores de pele não melanoma, o CCU é o primeiro com mais ocorrência na Região Norte. Já nas Regiões Nordeste, centro-oeste ocupa a segunda posição com mais frequência. Ao mesmo tempo que nas Regiões sul e sudeste ocupa a quarta posição. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2017).

O principal risco a não realização do exame tendo em vista a grande ocorrência deste tipo de câncer e, depende do estágio em que é detectado, da sua elevada capacidade de cura, é lícito destacar a relevância de exames regulares como estratégia para diminuição da mortalidade por esta causa. (CESAR et al., 2013).

Resultados e Discussões

Em seguida tem como forma de demonstrar os resultados obtidos gráficos e discussões que permite uma melhor compreensão e entendimento dos mesmos.

Gráfico 1- Faixa etária das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)

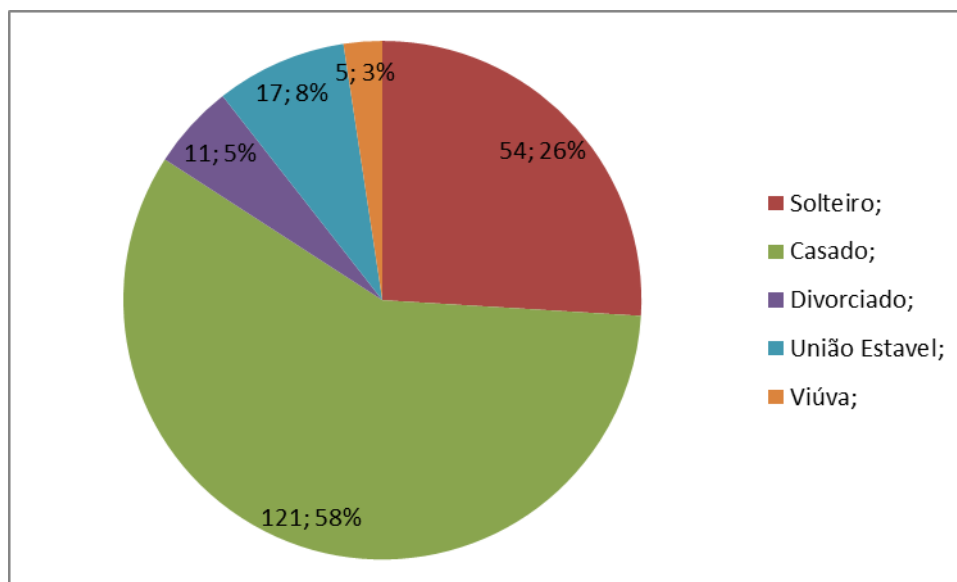


Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 1** de faixa etária e possível observar que 26% dos questionários foram feitos com mulheres de 25 a 34 anos, 31% com 35 a 44 anos e com a porcentagem maior 43% mulheres com 45 a 64 anos.

Foi optado por mulheres dessa faixa etária, pois segundo o Ministério da Saúde o câncer do colo de útero acomete principalmente mulheres dessa idade, sendo comprovado através da incidência. (Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero, 2016).

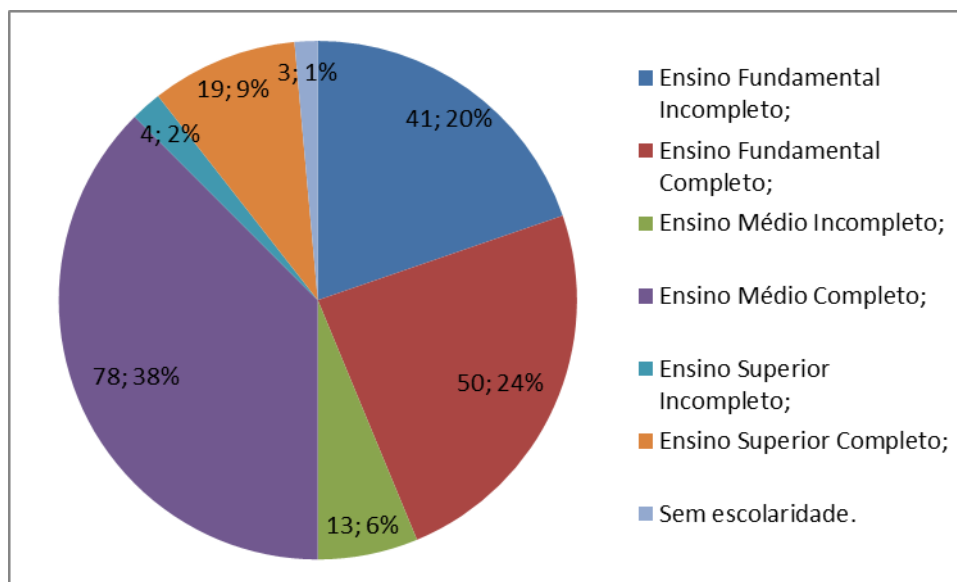
Gráfico 2 - Estado civil das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 2** sobre o estado civil das mulheres observamos que 26% delas são solteiras, 58% são casadas o que representa mais da metade das mulheres pesquisadas, 5% divorciadas, 8% com união estável e 3% viúvas. Segundo Santos e outros (2017) em seu estudo 27,5% das mulheres informaram ser solteiras, 42,5% casadas, 15% divorciadas, 5% viúvas e 25% possuem união estável. Tendo assim algumas semelhanças como o percentual de mulheres solteiras e tendo também a maior porcentagem em mulheres casadas em ambos os estudos, e justifica subsequentemente os resultados do **gráfico 6**.

Gráfico 3 - Escolaridade das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)



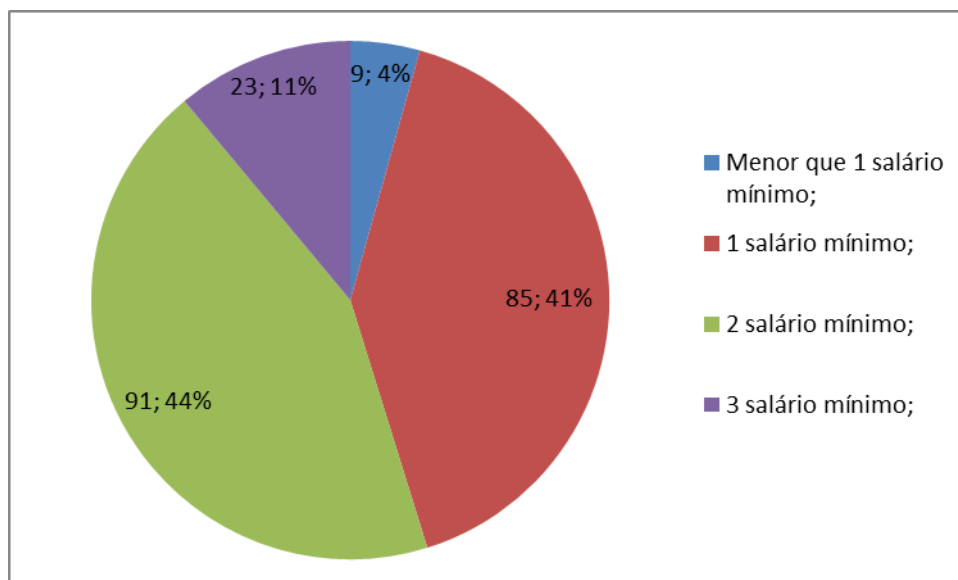
Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 3** sobre escolaridade das mulheres pesquisadas podemos analisar que 20% delas estudaram até o ensino fundamental incompleto, 25% até o ensino fundamental completo, 6% ensino médio incompleto, 38% ensino médio completo sendo a maior porcentagem, 2% ensino superior incompleto, 9% com ensino superior completo e 1% sem escolaridade.

A pesquisa se parece em partes com a pesquisa Lucena e outros (2011), em relação ao grau de instrução, onde os valores dela correspondem a 18,4%, com o ensino fundamental incompleto; 11,9%, com o ensino fundamental completo; 13,2%, com o ensino médio incompleto; 27,2%, com o ensino médio completo; 4,4%, com o ensino superior incompleto; 2,5%, com o ensino superior completo e 22% das mulheres entrevistadas declararam-se analfabetas, diferenciando principalmente as mulheres analfabetas.

Como pode se observar, em ambos os estudos, há uma prevalência de mulheres pesquisadas com nível médio completo e se diferenciando de forma positiva a quantidade de mulheres analfabetas, o que pode conforme será visto no **gráfico 9**, justificar o conhecimento sobre o que exame Papanicolau.

Gráfico 4 - Renda per capita das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)

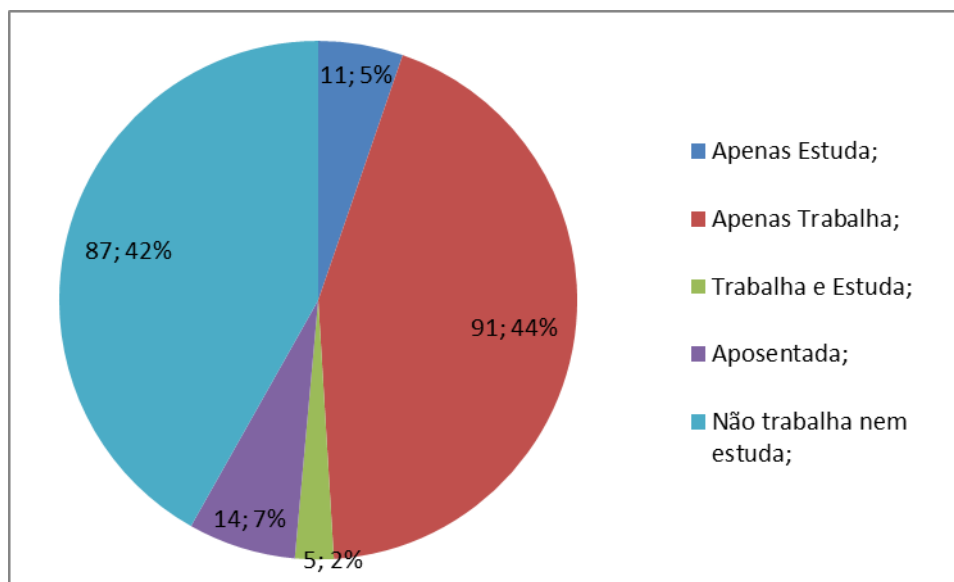


Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 4**, 4% das mulheres tem renda per capita menor que 1(um) salário mínimo, e 41% e de 1(um) salário mínimo, 44% é de 2 (dois) salários mínimos correspondendo a maior porcentagem, e 11% das mulheres e de 3 (três) salários mínimos.

Se compararmos este estudo com o de Andrade e outros (2014) podemos ver uma concordância no quesito salarial, onde em sua pesquisa 49,3% das mulheres possuíam renda menor ou igual a um salário mínimo, diferenciando em 4% apenas da nossa porcentagem. Essa renda per capita é justificada quando comparamos com o **gráfico 2, 3 e 5** no qual envolve vários fatores, como grande parte ser casadas, terem estudados até o nível médio completo e a maioria delas trabalharem.

Gráfico 5 - Expressão sobre o que atualmente fazem as mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)

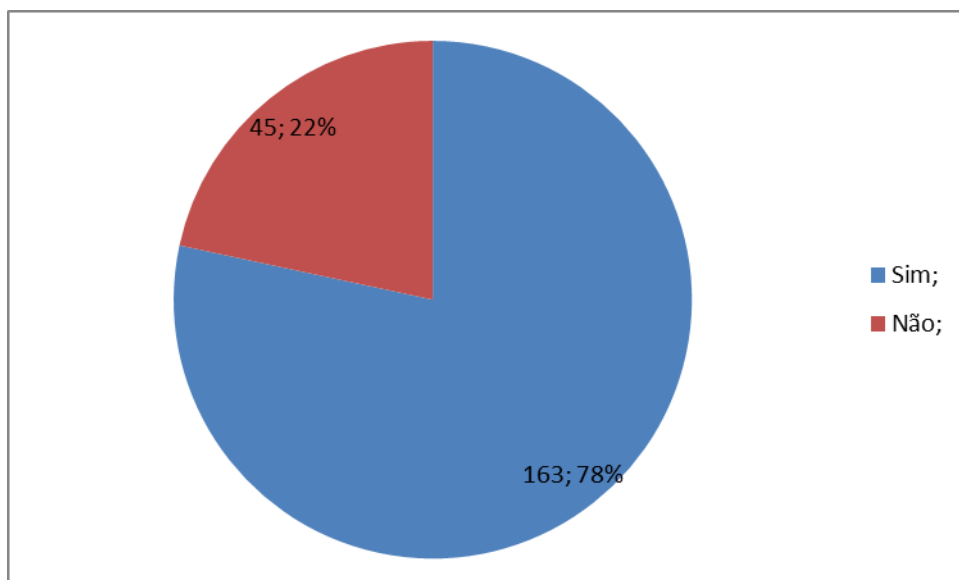


Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 5** analisa o que as mulheres pesquisadas atualmente fazem, sendo 5% delas apenas estudam, 44% que corresponde a maioria apenas trabalha, 2% trabalha e estuda, 7% são aposentadas e 42% não trabalha nem estuda uma porcentagem também alta que envolve vários fatores.

No estudo de Andrade e outros (2014), 39,7% das mulheres também não trabalhava nem estudava, apenas fazia trabalho no lar; 19,8%, serem estudantes e 29,3% exercia algum tipo de trabalho remunerado. Pode-se perceber que houve disparidade nos resultados se compararmos as porcentagens das mulheres que trabalham mas tendo semelhança nos valores das que não trabalham.

Gráfico 6 - Expressão da vida sexual ativa das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)

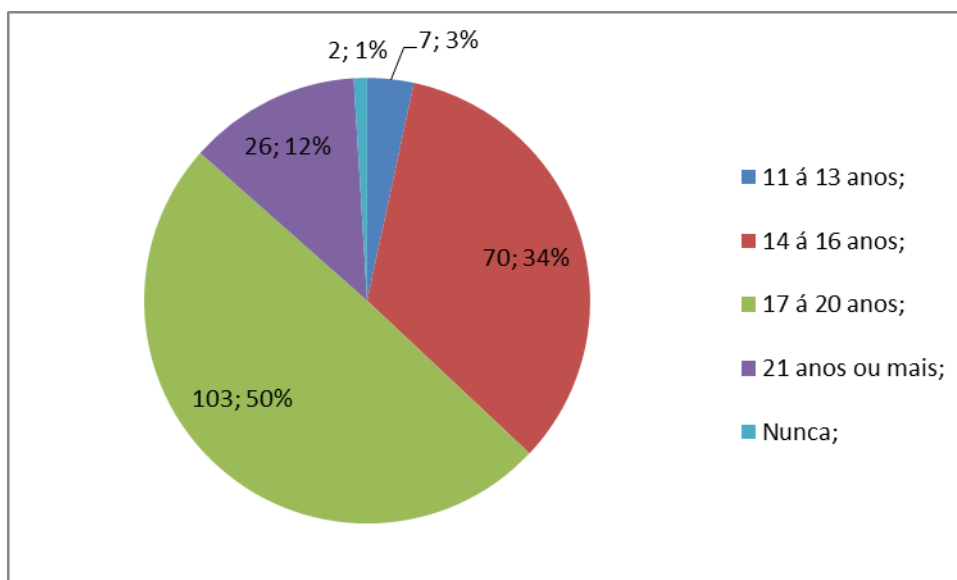


Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 6** podemos observar a respeito se a mulher possui ou não vida sexual ativa, sendo 78% respondeu sim e 22% que não possui.

De acordo com Silva e outros (2016), em seu estudo identificou que 92,3% das mulheres pesquisadas, afirmaram ter vida sexual ativa, sendo a grande maioria equivalente a este, quando vincula esse resultado com **gráfico 2**, percebe-se que há uma justificativa para tal porcentagem.

Gráfico 7- Idade de início a vida sexual ativa das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

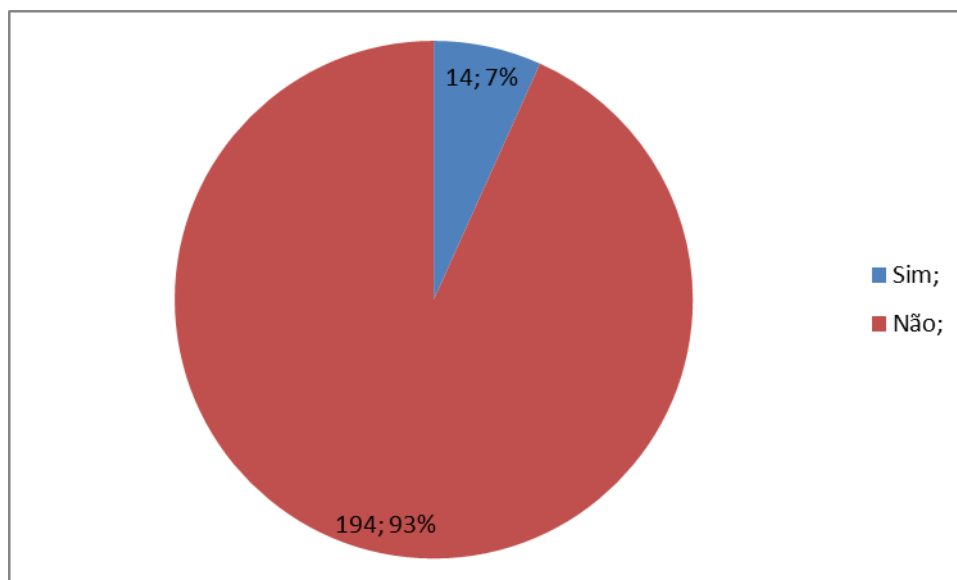
No **gráfico 7** a idade em que as mulheres iniciaram a vida sexual, sendo 3% aos 11 á 13 anos, 34% com 14 á 16 anos, 50% com 17 á 20 anos sendo metade das mulheres deste estudo iniciaram nesta faixa de idade, 12% com 21 anos ou mais e 1% nunca teve relação sexual.

Foi feito esse questionamento, pois a partir do momento que a mulher inicia a vida sexual ela já pode fazer o exame Papanicolau.

O estudo de Andrade e outros (2014) verificou-se que 37,4% das entrevistadas tiveram a primeira relação sexual entre os 18 aos 20 anos de idade, 36,5% entre 15 e 17 anos.

Já o estudo de Albuquerque e outros (2016) a idade de iniciação sexual das mulheres variou de 13 a 30 anos, sendo que a maioria (66,67%) declarou o início da atividade sexual entre 16 e 30 anos. As porcentagens maiores em ambos os estudos foram de mulheres que iniciaram a vida sexual entre 18 á 20 anos ou mais, nos surpreendendo por se tratar de um bairro sócio econômico inferior.

Gráfico 8 - Histórico de câncer de colo de útero nas famílias das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)

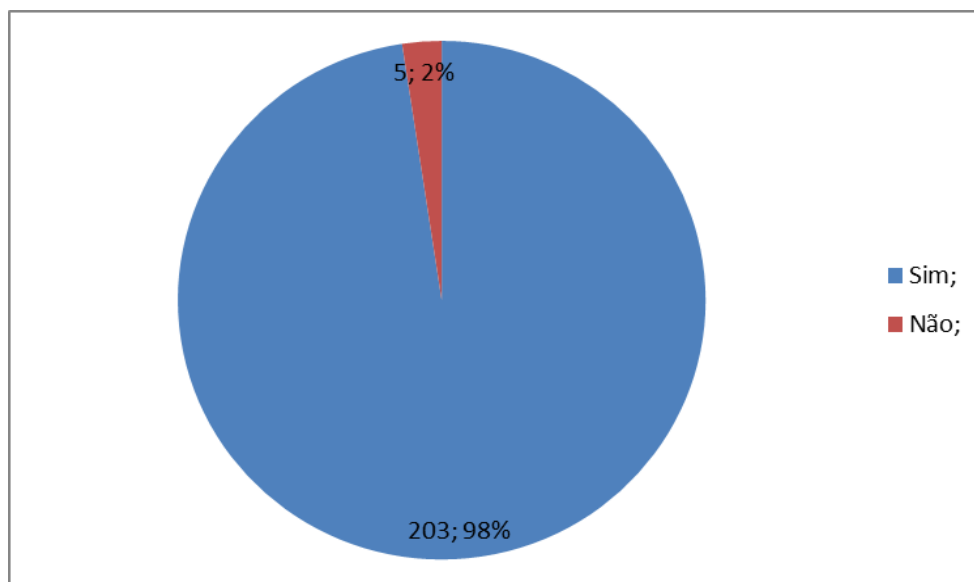


Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 8**, pode-se observar a quantidade de mulheres que possui histórico de câncer de colo de útero na família, sendo 7% delas responderam sim e 93% responderam que não.

De acordo com a pesquisa de Navarro e outros (2015), 15,9% das mulheres responderam sim e 84,1% das mulheres responderam que não para histórico familiar de câncer de colo de útero na família. Quando comparado os estudos verifica-se que a maioria das mulheres não tem antecedentes familiares para câncer de útero o que reduz a possibilidade delas terem pelo fator genético.

Gráfico 9 - Expressão sobre o conhecimento a respeito do exame Papanicolau das mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)

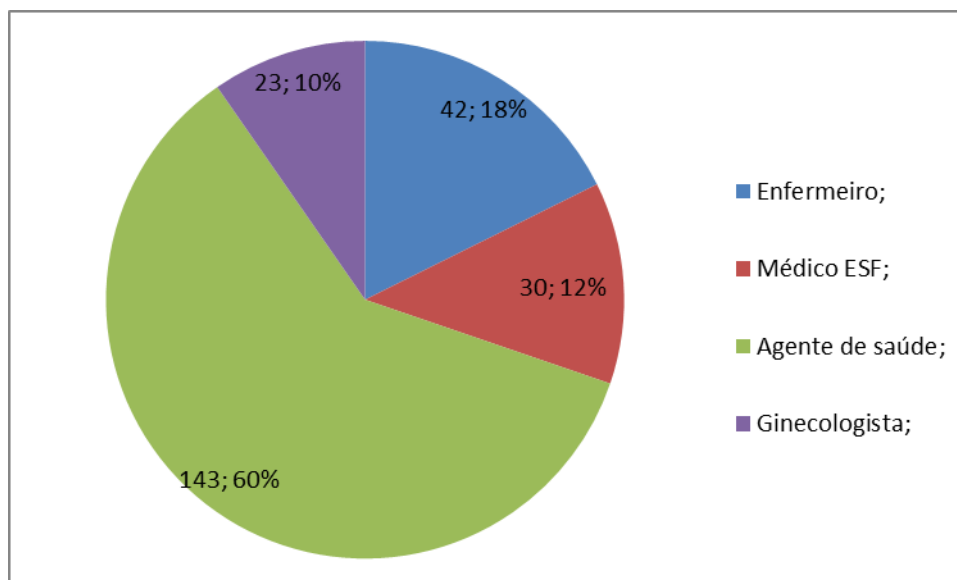


Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Analisando o **gráfico 9**, pode-se perceber que 98% das mulheres do estudo tem conhecimento a respeito do exame Papanicolau e somente 2% não sabia a respeito do exame. Essa porcentagem confere com os estudos de Silva e outros (2016), 94,9% tem conhecimento sobre o exame, com o de Fernandes e outros (2009), 98,1% das mulheres tinha ouvido falar do procedimento e como de Andrade e outros (2014), 99,1% já tinham ouvido falar a respeito do Papanicolau.

Em todos os estudos citados a cima o porcentual de conhecimento ou que já ouviu falar sobre o exame e de quase 100%, esses dados justificam o **gráfico 11**.

Gráfico 10 - Expressão a respeito de quais profissionais da área da saúde orientaram as mulheres pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)

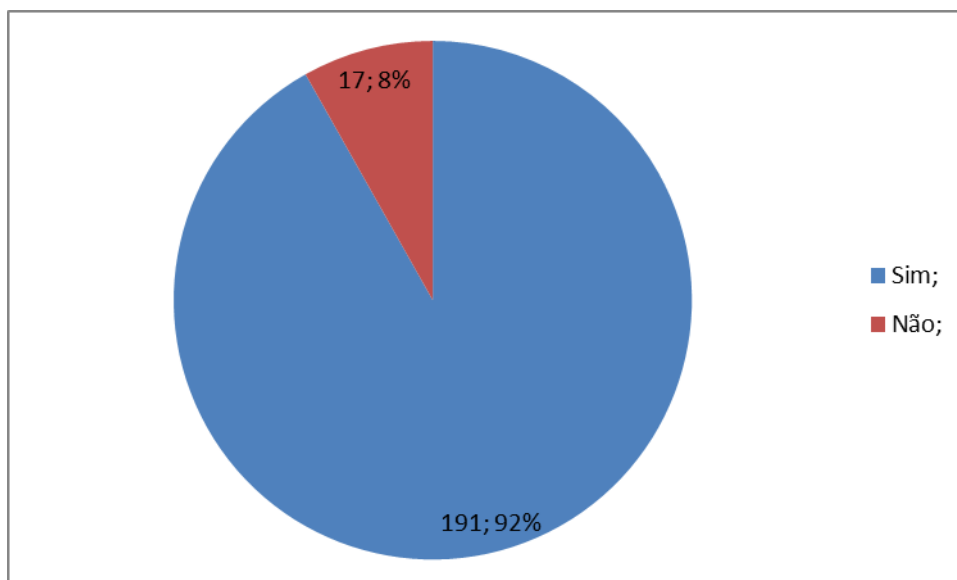


Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 10** observa-se que 18% das mulheres foram orientadas por enfermeiros sobre o exame, 12% pelo médico da ESF, 60% pelos agentes de saúde e 10% pelo ginecologista.

Nosso trabalho se diferencia nos resultados se comparados com o de Silva e outros (2018) que a maioria das mulheres foram orientadas por enfermeiro, e com o estudo de Fernandes e outros (2009), onde o médico foi a principal fonte de informação sobre o exame, correspondendo a 40,1% das entrevistadas e 19,8% agentes comunitários de saúde.

Gráfico 11 - Mulheres que já realizam o exame Papanicolau alguma vez e que foram pesquisadas em uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019. (N=208)



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

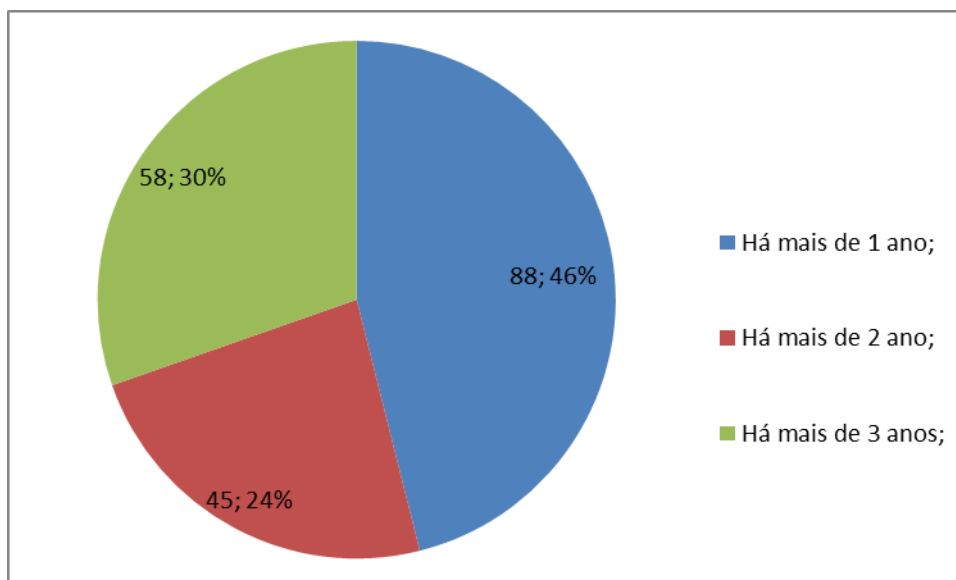
Observa-se no **gráfico 11** que 92% das mulheres pesquisadas já realizou o exame em algum momento e 8% delas não.

No estudo de Gamarra, Paz e Griep (2005), 46,5% das mulheres já realizou o exame, sendo um percentual relativamente baixo e diferente deste onde grande parte delas já realizou. No de Albuquerque e outro (2016), 96,7% das mulheres puderam realizá-lo, da mesma forma que no de Fernandes e outros (2009), onde 85% das mulheres entrevistadas afirmam já ter feito o procedimento.

Esse resultado é positivo e compatível com o **gráfico 9**, mas se formos comparar com o **gráfico 11.1** não tanto satisfatório.

Gráfico 11.1 - Expressão das mulheres que responderam sim na questão anterior e que foram pesquisadas sobre o EXAME DE PAPANICOLAU: uma busca ativa em relação as mulheres que não realizam o procedimento, assistidas na ESF Chapadinha, 2019.

(N=208)



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No **gráfico 11.1** mostra que 46% das mulheres realizaram o exame há mais de 1 ano, sendo 24% há mais de 2 anos e 30% há mais de 3 anos.

Quando comparados o nosso resultados com os demais estudos, podemos perceber que foi positivo, tendo em vista que a pesquisa de Silva e outros (2018), 39% das mulheres realizaram há mais de 2 anos, sendo um valor maior que porcentagem de mulheres pesquisadas nesse estudo no quesito há mais de 2 anos (24%). No estudo de Gamarra, Paz e Griep (2005), 69,4% nos últimos três anos o realizou, equivalente ao de Andrade e outros, (2014), onde 87,4% a mais de 3 anos, sendo superior a metade das mulheres pesquisadas de acordo com essas pesquisas.

Quanto a resposta que as mulheres deram quando questionadas o motivo por nunca terem realizado o exame Papanicolau, das 17 mulheres pesquisadas, somente 13 responderam a esta questão.

Tendo em vista proteção à identidade das mulheres, foi utilizado a letra M e a numeração de 1 a 13 para representar as respostas das mesmas. As respostas foram anotadas no questionário de acordo com o que foi falado por elas.

M1 “Falta de interesse”;

M2 “Falta de interesse”;

M3 “Sempre morou em roça”;

M4 “Não sabia que precisava fazer, pensou que era apenas mulheres mais velhas”;

M5 “Falta de coragem”;

M6 “Nunca teve problemas”;

M7 “Porque nunca teve relações sexuais”;

M8 “Não gosta, acha muita cobrança”;

M9 “Não gosta”;

M10 “Não gosta de ir e tem receio”;

M11 “Não gosta”;

M12 “Vergonha”;

M13 “Vergonha”.⁴

Foi demonstrado acima as resposta das participantes, que relataram por qual motivo não realizam esse exame. Observa-se a grande importância da elaboração desse projeto a fim de melhorar a conscientização dessas mulheres para que elas entendam e assim criem interesse de realizar o exame, pois a falta de realização desse exame pode levar a problemas sérios quando não diagnosticados em um menor tempo.

No estudo de Ferreira (2009), nota-se bastante semelhança nas respostas das mulheres, como no quesito da técnica e da relevância do exame, sentimentos de vergonha e constrangimento e empecilho para a realização do exame, da mesma forma que no de Aguilar e Soares (2015), que os principais motivos a não realização é o conhecimento insuficiente das mulheres em relação ao exame Papanicolau e a falta de atitude.

⁴ Foi realizado uma transcrição das respostas dadas pelas mulheres pesquisadas.

Ao compararmos esses resultados com o gráfico 10, vê-se que a principal fonte de informação delas são as agentes de saúde, que nem sempre estão aptas para instruí-las de maneira correta.

Conclusão:

O trabalho permitiu alcançar os objetivos, conhecendo como ocorre o exame Papanicolau os benefícios que ele traz para a mulher e os principais impasses para a adesão.

Foi feito na ESF Chapadinha na equipe 15, um levantamento das mulheres que realizaram o procedimento em 2018 e as que fazem em setor privado, tendo assim a população alvo.

Durante a busca ativa identificou-se as dúvidas e receios das mulheres como “vergonha, falta de tempo e de conhecimento sobre o assunto”, sendo demonstrado neste estudo, e assim orientadas sobre a importância do procedimento para saúde da mulher e incentivadas a buscar a unidade para realização do mesmo.

Quando obteve-se os resultados desta pesquisa correlacionados os mesmos com a literatura, tendo porcentagens equivalentes e também distintas. Percebe-se que vários questionamentos feitos por outros pesquisadores e também realizados neste estudo apresentou mudanças positivas em relação aos fatores socioeconômicos e culturais, tendo em vista o número de mulheres que trabalham e a redução do analfabetismo.

Agradecimentos:

A ESF Chapadinha equipe 15, a nossa orientadora MSc. Claudia Peres da Silva e aos nossos familiares que sempre nos apoiaram e nos ajudaram de alguma forma a concluir mais uma etapa da nossa vida.

Referências:

AGUILAR, Rebeca Pinheiro; SOARES, Daniela Arruda. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Revista De Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [2]: 359-379, 2015.

ALBUQUERQUE, VR; MIRANDA, RV de; LEITE CA et al. Exame preventivo do câncer de colo do útero: conhecimento de mulheres. **Revista De Enfermagem Ufpe On Line**. Recife, 10(Supl. 5):4208-18, nov., 2016.

ANDRADE, Magna Santos; ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de; ARAUJO, Tânia Maria de e SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde** [online]. 2014, vol.23, n.1, pp.111.

BARBOSA, Juliana Leite. **EXAME DE PAPANICOLAU: estratégias para melhoria da adesão das mulheres entre 25 e 64 anos**. Uberaba, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/exame-papanicolau-estrategias-melhoria-adesao-mulheres.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 19.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Papanicolau (exame preventivo de colo de útero)**. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2015. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069-papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero>> . Acesso em : 02/08/2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 11 set. 2018.

BORGES, João Bosco Ramos et al. **Busca ativa de mulheres como fator de eficácia de programa de rastreamento de câncer de mama e colo uterino no município de Jundiá**. Einstein (São Paulo) vol.8 no.1 São Paulo jan/mar. 2010.

CAMPOS, Edemilson Antunes de. Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical. **Caderno Saúde Coletiva**, 2018, Rio de Janeiro, 26 (2): 140-145.

CARVALHO, Francieli Bezerra; RODRIGUES, Damaris Aparecida; SANTOS, Nayana Rosa. **Fatores relevantes à não realização do exame papanicolau em acadêmicas de enfermagem da unigran**. Interbio v.5 n.2 2011 - ISSN 1981-3775.

CERA, Graziela Aparecida Ribeiro et al. O papel do enfermeiro e a percepção das mulheres brasileiras sobre a coleta papanicolau e sua saúde ginecológica – revisão de literatura. **Revista Intellectus**. Nº33 Vol 1 2016.

CESAR, Juraci A. et. al. Fatores associados à não realização de exame citopatológico de colo uterino no extremo Sul do Brasil. **Cad. Saúde pública** [online]. 2003, vol.19, n.5, pp.1365-1372.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** 2009 abr-jun; 13 (2): 378-84.

FERNANDES, José Veríssimo et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. **Revista Saúde Pública** 2009;43(5):851-8.

GAMARRA, Carmen Justina; PAZ, Elisabete Pimenta Araújo; GRIEP, Rosane Harter. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou entre mulheres argentinas. **Revista De Saúde Pública.** 2005.v39. n2/270-276.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). **Métodos de pesquisa.** Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009, 120 p. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

INSTITUTO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades.** Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/paracatu/panorama>>. Acesso em: 28 ago. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância.** – Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/estimativa-2018.pdf>>. Acesso em: 28/08/2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer do colo do útero. Tipos de câncer. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>>. Acesso em: 25 jun. 19.

JORGE, Roberta Jeane Bezerra et al. Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciência & Saúde Coletiva,** 16(5):2443-2451, 2011.

LUCENA, Lorena Tourinho de. Et. Al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude** 2011; 2(2):45-50.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. 311 p.

MARTINS, Luís Felipe Leite; THULER, Luiz Claudio Santos ; VALENTE, Joaquim Gonçalves. Cobertura do exame de papanicolaou no brasil e seus fatores Determinantes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista brasileira ginecologia obstetrica.** 2005; 27(8): 485-92.

Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero [Internet]. 2. ed. **Revista atual.** Rio de Janeiro: INCA; 2016 [citado 2017 set 14]. 114 p. Disponível em:

<http://colposcopia.org.br/files/consensos/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoute-ro2016corrigido-1448538996.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2019.

MOTA, Edvaldo Jesus da et al. Conhecimento das mulheres em idade reprodutiva sobre o exame preventivo do câncer cérvico uterino. **Revista Digital**. Buenos Aires. Año16, N° 162, Noviembre de 2011.

NAVARRO, C et al. Cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero em região de alta incidência. **Revista Saúde Pública**. 2015; 49:17.

RAUPP, Luciane Marques et al. Doenças crônicas e trajetórias assistenciais: avaliação do sistema de saúde de pequenos municípios. **Revista De Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [2]: 615-634, 2015.

RIBEIRO, Caroline Madalena e SILVA, Gulnar Azevedo e. Avaliação da produção de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde do Brasil em 2015. **Epidemiologia Serviço Saude**, Brasília, 27(1):20, 2018.

RODRIGUES, Daniela Costa Lopes. **O exame preventivo do câncer de colo do útero e de outras doenças sexualmente transmissíveis**. Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6230.pdf>> . Acesso em: 22 jun. 19.

RUFINO, Josefa Juliete De Souza; RODRIGUES, Priscila Maria De Barros; LEITE, Arthur Hipólito Pereira. Prevalência do câncer do colo do útero na Paraíba. **Temas Em Saude**. Volume 16, Número 2 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2016.

SANTOS, Francisca Lima. Et. Al. Exame citologico papanicolaou: analisando o conhecimento de mulheres na atenção básica. **Revista Temas em Saúde**. Volume 17, Número 1 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2017.

SILVA, Joyce Pereira da et. Al. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arq. Ciênc. Saúde**. 2018 abr-jun: 25(2) 15-19.

SILVA, LSR da; LESSA, EC; SILVA, TM da et al. Adesão ao exame Papanicolau por mulheres jovens em unidade básica de saúde. **Revista De Enfermagem Ufpe On Line**. Recife, 10(12):4637-45, dez., 2016.

SILVA, Sueli Riul da; SILVEIRA, Caroline Freitas; GREGÓRIO, Camila Carla Medeiros. Motivos alegados para a não realização do exame de Papanicolaou, segundo mulheres em tratamento quimioterápico contra o câncer do colo uterino. **Reme – Rev. Min. Enferm.**;16(4): 579-587, out./dez., 2012.

SIMÃO, Simone Cunha. **PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: uma proposta de intervenção para aumento da oferta**. Polo Sete Lagoas, 2015. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Preven%C3%A7ao_do_cancer_de_colo_do.pdf>. Acesso em: 25 jun. 19.

TAVARES, Marina Braga et al. Promoção da saúde da mulher e câncer de colo de útero: o fazer do enfermeiro. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. (Brasília) Vol. 1, n. 03, Out. 2017.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

UGHINI, Sílvia Fischmann Osorio. **Importância da qualidade da coleta do exame preventivo para o diagnóstico das neoplasias glandulares endocervicais e endometriais** Disponível em: < http://sbac.org.br/rbac/wp-content/uploads/2016/05/ARTIGO-7_RBAC-48-1-2016-ref.-434.pdf> Acesso em: 19 jun. 19.