

CONHECIMENTO E PRÁTICA DO EXAME PAPANICOLAOU ENTRE ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DO PERÍODO NOTURNO

KNOWLEDGE OF AND ADHERENCE TO PAP SMEAR SCREENING OF PUBLIC SCHOOL STUDENTS ATTENDING EVENING COURSES

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU ENTRE ESTUDIANTES DE ESCUELAS PÚBLICAS DEL TURNO NOCTURNO

Lorena Campos Mendes ¹
Thaís Cristina Elias ¹
Sueli Riul da Silva ¹

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde. Uberaba, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Sueli Riul da Silva. E-mail: sueliriul@terra.com.br
Submetido em: 27/04/2017 Aprovado em: 22/02/2018

RESUMO

Este estudo objetivou verificar a eficácia de atividades educativas realizadas com estudantes a respeito do Papanicolaou. Trata-se de estudo quase-experimental desenvolvido com estudantes do ensino médio, Educação de Jovens Adultos e Magistério do período noturno de escolas públicas. Inicialmente, foi aplicado um instrumento com o intuito de verificar o conhecimento prévio. Em seguida, realizou-se uma atividade educativa relativa ao Papanicolaou e depois o instrumento foi reaplicado. Os resultados revelaram que a grande maioria da população estudada afirmou já ter tido relação sexual (92,6%) e possuir parceiro (76,1%). A necessidade de se fazer o Papanicolaou foi uma questão importante, já que 102 (18,9%) mulheres disseram nunca o terem realizado. Os testes estatísticos mostraram que após a atividade educativa houve acréscimo no conhecimento. As evidências apresentadas neste estudo mostram que o conhecimento e a prática do Papanicolaou não são completos entre as mulheres. Destaca-se a necessidade da transmissão de informações referentes ao tema, que é de extrema importância para as diversas populações.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Enfermagem; Teste de Papanicolaou; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

This study's objective was to verify the effectiveness of an educational intervention addressing the Pap smear screening, implemented among students. This quasi-experimental study was conducted with individuals attending evening courses: high school, a youth and adult education program, and a teaching preparation program offered at stated-owned public schools. An instrument was initially applied to identify the participants' prior knowledge. Then, an educational intervention addressing the Pap smear screening was implemented and the instrument was reapplied. Most participants reported having had sexual intercourse (92.6%) and having a sexual partner (76.1%). The need for Pap testing was an important question, considering that 102 (18.9%) participants reported they had never been tested before. The statistical analysis revealed that knowledge improved after the intervention. This study's results show that women do not have complete knowledge concerning Pap smear screening and do not take the test regularly. There is a need to disseminate information regarding this topic of extreme importance to various populations.

Keywords: Health Education; Nursing; Papanicolaou Test; Women's Health.

RESUMEN

El objeto del presente estudio fue comprobar la eficacia de actividades educativas realizadas con estudiantes sobre la prueba de Papanicolaou. Se trata de una investigación cuasiexperimental realizada con estudiantes de la enseñanza secundaria, educación de jóvenes adultos y magisterio del turno nocturno de escuelas públicas. Primero se utilizó una herramienta con la finalidad de comprobar el conocimiento previo. Luego se realizaron actividades educativas relativas al Papanicolaou y, después, se volvió a utilizar la herramienta. Los resultados indicaron que la gran mayoría de la población objeto de estudio afirmó ya haber tenido relaciones sexuales (92,6%) y tener pareja (76,1%). La necesidad de hacer la prueba de Papanicolaou fue una cuestión importante: 102 (18,9%) mujeres dijeron nunca haberla realizado. Las pruebas estadísticas mostraron que las actividades educativas agregaron más información sobre el tema. Las evidencias de este estudio apuntan que el conocimiento es insuficiente y que la práctica del Papanicolaou no es tan usual entre las mujeres. Se destaca la necesidad de transmitir información referente a este asunto debido a su gran importancia para las distintas poblaciones.

Palabras clave: Educación en Salud; Enfermería; Prueba de Papanicolaou; Salud de la Mujer.

Como citar este artigo:

Mendes LC, Elias TC, Silva SR. Conhecimento e prática do exame Papanicolaou entre estudantes de escolas públicas do período noturno.

REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ____ ____];22:e-1079. Disponível em: _____. DOI: 10.5935/1415-2762.20180009

INTRODUÇÃO

De acordo com documento publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer (CA) atualmente representa um problema de saúde pública, sobretudo entre os países em desenvolvimento, para os quais é esperado nas próximas décadas um impacto correspondente a 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025.¹

O problema do CA no Brasil tem ganhado destaque e com isso conquistado espaço nas agendas políticas e técnicas de todas as esferas do governo, uma vez que o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) registra que ele representa a segunda causa de morte por doença no Brasil.²

As últimas estimativas mundiais informam que o CA do colo do útero é o quarto tipo de neoplasia maligna mais incidente entre as mulheres, contribuindo de maneira importante para a carga da doença e destacando-se como a segunda causa de morte por câncer.¹

Embora o exame Papanicolaou tenha sido introduzido no Brasil na década de 1950, o CA do colo do útero ainda representa um problema de saúde pública.² Segundo a última estimativa mundial, o câncer de colo do útero foi responsável pelo óbito de 265 mil mulheres em 2012, sendo que 87% das mortes ocorreram em países em desenvolvimento. Já o número de casos novos estimados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o Brasil no biênio 2016/2017 é de 16.340 casos novos de câncer do colo do útero, com risco estimado de 16,34 casos a cada 100 mil mulheres.¹

Esses dados refletem que ainda há muito a ser feito pelos profissionais de saúde no que se refere à promoção da saúde e à prevenção desse agravo na população.³ Apesar das altas taxas de incidência do CA do colo do útero, observa-se que tem ocorrido redução do número de casos novos. Esse comportamento se deve principalmente ao aumento da cobertura do programa de rastreamento da doença, uma vez que a efetividade da detecção precoce, por meio do exame Papanicolaou, associada ao tratamento precoce da lesão intraepitelial tem resultado a redução da incidência do CA de colo do útero e produzido impacto significativo nas taxas de morbimortalidade.⁴

A partir dessas reflexões, é fundamental que se discutam métodos eficientes no rastreamento dessa neoplasia, como: cobertura efetiva, qualidade na coleta do exame e interpretação do material, tratamento e acompanhamento adequados, para que as mulheres motivadas para a realização do exame Papanicolaou encontrem à sua disposição uma rede de serviços quantitativa e qualitativamente adequada e capaz de suprir essa deficiência em todo o país.⁵

Atualmente, de acordo com as novas diretrizes, recomenda-se o início da coleta aos 25 anos para as mulheres que já iniciaram a vida sexual e o término aos 64 anos, quando houver pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.⁶ Sabe-se que há redução da mortalidade de mu-

lheres na faixa etária de 25 a 64 anos por CA do colo do útero, alcançada por meio do rastreamento pelo Papanicolaou, uma vez que a sensibilidade do exame é de 97%.²

Para que a realização do exame Papanicolaou aumente e seja efetiva, faz-se necessária a incorporação de campanhas, busca ativa das mulheres pela equipe atuante na atenção primária e ações educativas que ultrapassem os espaços restritos às unidades de saúde, ressaltando-se a importância da realização do exame e a sua periodicidade.⁷

Nesse sentido, a educação em saúde como atividade da equipe de enfermagem vem sendo cada vez mais discutida. De acordo com estudo recente, a atividade educativa é a intervenção mais utilizada nos artigos científicos para aumentar a adesão das mulheres à realização do exame Papanicolaou, uma vez que se destaca por ser um método aceito pela população feminina, de baixo custo e que pode ser realizada em diversos cenários diferentes.⁸

Embora o exame preventivo para o CA do colo do útero seja amplamente divulgado, seu conhecimento não é completo e homogêneo.^{9,10} Além disso, após a realização de atividades educativas há acréscimo no conhecimento relativo ao tema entre os beneficiados,¹⁰ e a equipe de enfermagem desempenha função essencial na implementação de práticas assistenciais e educativas que estimulem e capacitem o indivíduo.¹¹

Dessa forma, as ações de educação em saúde são estratégias essenciais para incentivar as mulheres ao autocuidado, tornando-as sujeito ativo no processo saúde-doença, além de aumentar sua frequência e adesão ao exame Papanicolaou, reduzindo o índice de morbimortalidade pelo agravo citado.

Pelo exposto, justifica-se a necessidade de identificar o conhecimento e prática das mulheres acerca do exame Papanicolaou. Sob essa perspectiva, o objetivo deste estudo foi verificar a eficácia de atividades de educação em saúde realizadas com estudantes do ensino médio noturno, EJA e Magistério acerca do exame Papanicolaou, contribuindo, assim, para a redução dos índices de morbimortalidade pelo CA de colo do útero.

MÉTODO

Trata-se de estudo quase-experimental do tipo antes e depois, oriundo de uma dissertação de mestrado. A pesquisa foi desenvolvida com todas as estudantes de idade de 18 anos ou mais, que estivessem cursando o ensino médio, EJA ou magistério em todas as escolas estaduais de caráter regular e modalidade presencial, no período noturno, do município de Uberaba-MG e que concordaram em participar do estudo mediante conhecimento e assinatura no termo de esclarecimento e do termo de consentimento.

Atualmente, o município conta com 23 escolas públicas de período noturno, porém se adequaram aos critérios 20 es-

colas, perfazendo 540 alunas regularmente matriculadas no ensino médio, na modalidade EJA ou Magistério, que responderam o instrumento. As atividades foram realizadas no período de fevereiro a março de 2014.

Para a coleta de dados, os participantes do estudo foram localizados, identificados e abordados nos estabelecimentos de estudo citados e os procedimentos foram realizados em condições de privacidade e respeito, uma vez que foi solicitada a permanência somente de mulheres, visando proporcionar-lhes mais liberdade, Elas responderam o questionário de maneira individual, garantindo assim o anonimato na participação.

Foi elaborado um instrumento autoaplicado, estruturado com perguntas abertas e fechadas, relativas ao conhecimento e prática do exame Papanicolaou, desenvolvido pelas pesquisadoras e fundamentado em referenciais teóricos direcionados para questões relativas a essa problemática, que incluem manuais, normas e orientações do INCA. O instrumento foi submetido à análise de três peritos enfermeiros doutores com conhecimento na área da pesquisa para validação de aparência e conteúdo.

Inicialmente, o instrumento foi aplicado aos participantes com o intuito de verificar seu conhecimento prévio a respeito do tema estudado. Em seguida, no mesmo local, foi realizada uma atividade educativa relativa ao exame Papanicolaou. Após esta, o instrumento foi reaplicado, com a finalidade de mensurar o conhecimento adquirido e compará-lo com o conhecimento prévio.

Em cada escola participante, as mulheres foram convidadas a formar um único grupo e a atividade foi desenvolvida uma vez em cada escola. As atividades educativas tiveram duração média de 45 minutos e foram baseadas no diálogo e na troca de saberes entre a pesquisadora e as participantes. Como recursos didáticos foram utilizados a explanação verbal do tema exame Papanicolaou e recursos audiovisuais como *banner*, simuladores de Papanicolaou e demonstração dos insumos usados na realização do exame.

A compilação dos dados foi realizada no banco de dados do *Microsoft Excel*®. Foi empregada a técnica de validação por dupla digitação de modo a detectar inconsistências. Para a análise estatística, os dados foram importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.

As variáveis quantitativas foram analisadas empregando-se as medidas de tendência central e de variabilidade média, desvio-padrão, mediana e amplitude. Para as variáveis qualitativas foi obtida distribuição de frequência simples e tabelas de contingências para as análises bivariadas.

Foram comparadas as respostas antes e após a realização da atividade educativa, com o intuito de mensurar o nível de conhecimento e a efetividade da ação educativa.

Foi utilizado o teste de t pareado sob os escores de conhecimento de modo a avaliar a intervenção antes e após a atividade educativa e o d de Cohen visando avaliar a magnitude

do efeito da intervenção e o potencial educacional. O teste de McNemar foi empregado para avaliação de cada item do questionário, referente ao exame Papanicolaou, a fim de medir se houve acréscimo no conhecimento nos itens analisados após a intervenção. Foi considerado nível de significância $\alpha=0,05$. Os resultados foram organizados em tabelas bivariadas e discutidos em relação à literatura específica da área.

Para o desenvolvimento do estudo foi solicitado o parecer e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), sendo aprovado sob o protocolo CEP/UFTM: 2585. Os aspectos éticos foram baseados na Resolução nº 196/96 referente à pesquisa envolvendo seres humanos, uma vez que o estudo foi aprovado anteriormente à nova legislação, Resolução nº 466/12, a respeito da ética em pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS

Entre as 540 mulheres que participaram do estudo, a média de idade encontrada foi de 27,97 anos, com mediana de 24 anos, desvio-padrão de 10,25 anos, variando de 18 a 65 anos. A maioria delas (63,3%) se encontrava na faixa etária de 18 a 29 anos (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica de estudantes de escolas públicas do ensino médio noturno. Uberaba, MG, 2014

	Variáveis	N	%
Faixa etária (em anos)	18 a 29 anos	342	63,3
	30 a 39 anos	116	21,5
	40 a 49 anos	56	10,4
	50 a 59 anos	23	4,2
	60 anos ou mais	3	0,6
Procedência	Uberaba	490	90,7
	Outro	50	9,3
Série em andamento	1ª Série	33	6,1
	2ª Série	44	8,1
	3ª Série	114	21,1
	EJA	184	34,1
	Magistério	165	30,6
Profissão/Ocupação	Administrativas	45	8,3
	Técnicas, científicas, artísticas e assemelhadas	54	10,0
	Agropecuária e da produção extrativa vegetal e animal	1	0,2
	Indústrias de transformações e construção civil	5	0,9
	Comércio e atividades auxiliares	56	10,4
	Transportes e comunicações	3	0,5

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica de estudantes de escolas públicas do ensino médio noturno. Uberaba, MG, 2014

Variáveis		N	%
Profissão/ Ocupação	Prestação de serviços	102	18,9
	Defesa nacional e segurança pública	1	0,2
	Ocupações mal definidas ou não declaradas	56	10,4
	Não remuneradas	215	39,8
	Beneficiário do INSS	2	0,4
Situação conjugal	Casada	162	30,0
	Solteira	253	46,9
	Divorciada/desquitada/separada	30	5,5
	Viúva	7	1,3
	Tem companheiro (mora junto)	88	16,3

Fonte: Dados coletados pela autora (2014).

A grande maioria das mulheres em estudo era procedente do município de Uberaba (90,7%) e a maior parte estudante do EJA (34,1%), embora se tenha percebido que as outras séries possuíam considerável número de estudan-

tes. Das mulheres que participaram da pesquisa, 215 (39,8%) exerciam atividades não remuneradas, já que grande parte da população apenas estudava. A segunda ocupação mais referida foi prestação de serviços (18,9%) como diaristas/domésticas, manicures/cabeleireiras, cuidadora, cozinheira, entre outras. A situação conjugal mais frequente no momento da pesquisa foi solteira (46,9%).

Os meios de informação utilizados mais citados foram internet (68,0%) e televisão (66,3%). Outros meios citados, com menos frequência e que não constavam no instrumento, foram: profissionais e postos de saúde (1,7%), celular (1,3%), escolas e palestras (0,6%) e livros (0,4%).

Em relação ao perfil sexual, 500 mulheres (92,6%) afirmaram já terem tido relação sexual, sendo que, destas, 411 (82,2%) declararam que tinham parceiro fixo. Entre as 129 (23,9%) estudantes que alegaram que não tinham parceiro fixo, estão incluídas aquelas que nunca tiveram relação sexual e as que não mais tinham relacionamento sexual.

Apresenta-se a seguir a distribuição das respostas apresentadas pelas estudantes, em relação ao conhecimento sobre o exame Papanicolaou (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição das estudantes de escolas públicas do ensino médio noturno segundo as respostas referentes ao exame Papanicolaou. Uberaba, MG, 2014

Variáveis		N antes	% antes	N depois	% depois
Serventia do Papanicolaou	Ver o bebê através da US	4	0,8	2	0,4
	Diagnosticar o CA do colo do útero	497	92,0	525	97,2
	Impedir que a mulher tenha CA	39	7,2	13	2,4
Coleta do Papanicolaou	Coleta de células do colo do útero	516	95,6	531	98,3
	Coleta de sangue e urina	8	1,5	6	1,1
	Aparelho de US	16	2,9	3	0,6
Início do Papanicolaou	Início da atividade sexual	436	80,8	495	91,7
	Primeira menstruação	100	18,5	45	8,3
	Após a menopausa	4	0,7	0	0,0
Periodicidade do Papanicolaou	Uma vez por ano	518	95,9	530	98,1
	Sempre que a menstruação atrasar	12	2,2	3	0,6
	Uma única vez	10	1,9	7	1,3
Onde fazer Papanicolaou	Postos e unidades de saúde	530	98,1	535	99,1
	Apenas em clínicas especializadas	10	1,9	5	0,9
	Em casa	0	0,0	0	0,0
Após o exame, você deve	Ficar tranquila, pois já está protegida	13	2,4	13	2,4
	Buscar o resultado e ir ao médico	527	97,6	525	97,2
	Apenas buscar o resultado	0	0,0	2	0,4
Preparos pré-exame	Não estar menstruada e não ter feito uso de qualquer material vaginal 48h antes	459	85,0	519	96,1
	Estar menstruada e não ter tido relação sexual	9	1,7	6	1,1
	Não estar menstruada e ter feito uso de ducha vaginal antes do exame	72	13,3	15	2,8

Dados coletados pela autora (2014).

De acordo com as respostas encontradas na Tabela 2, observa-se que nenhuma alternativa citada obteve totalidade de acertos ou erros antes ou após a atividade, porém, houve aumento na proporção de acertos após a realização da atividade educativa. Percebe-se que a grande maioria das estudantes possuía conhecimento satisfatório sobre a finalidade do exame (92%).

Segue-se a distribuição entre as estudantes das respostas referentes ao conhecimento e prática do exame Papanicolaou (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das estudantes de escolas públicas do ensino médio noturno segundo as respostas referentes ao conhecimento e prática do exame Papanicolaou. Uberaba, MG, 2014

Variáveis		N	%
Você já ouviu falar sobre o Papanicolaou	Sim, mas não sei o que é	57	10,5
	Sim, e sei o que é	480	88,9
	Não, nunca ouvi falar	3	0,6
Você faz o exame Papanicolaou	Sim, todos os anos	319	59,1
	Sim, porém raramente	119	22,0
	Não, nunca	102	18,9

Fonte: Dados coletados pela autora (2014).

Quando questionadas quanto à realização do Papanicolaou, 102 (18,9%) mulheres disseram que nunca tinham realizado o exame. Esse dado desperta a atenção, uma vez que apenas 40 (7,4%) afirmaram não terem tido relação sexual.

Percebeu-se também durante a realização das atividades educativas que alguns dos motivos alegados para a não realização do exame Papanicolaou por essas mulheres eram a vergonha de realizá-lo e o medo da dor. Outro aspecto importante observado é que, embora tivessem mais de 18 anos, muitas afirmaram que o desconhecimento dos pais quanto à iniciação da atividade sexual dificultava o acesso ao exame.

Sobre o conhecimento relativo ao exame Papanicolaou antes e após a intervenção educativa, nota-se que houve acréscimo no conhecimento da população em estudo (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição das estudantes de escolas públicas do ensino médio noturno segundo acertos e erros referente ao exame Papanicolaou. Uberaba, MG, 2014

Variável	Correto (antes)		Correto (depois)		Incorreto (antes)		Incorreto (depois)		McNemar %
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Serventia do Papanicolaou	497	92,0	525	97,2	43	8,0	15	2,8	< 0,001
Como é feito o Papanicolaou	516	95,6	531	98,3	24	4,4	9	1,7	0,004
Início do Papanicolaou	436	80,7	495	91,7	104	19,3	45	8,3	< 0,001
Quando fazer o Papanicolaou	518	95,9	530	98,1	22	4,1	10	1,9	0,23
Onde realizar o Papanicolaou	530	98,1	535	99,1	10	1,9	5	0,9	0,227
Conduta pós-resultado	527	97,6	525	97,2	13	2,4	15	2,8	0,815
Procedimentos pré-exame	459	85,0	519	96,1	81	15,0	21	3,9	< 0,001

Fonte: dados coletados pela autora (2014).

A análise de McNemar mostra que em grande parte das questões houve diferença nas respostas entre o antes e o após a atividade educativa, uma vez que os dados foram estatisticamente significativos, demonstrando a eficácia da atividade.

Apenas os itens “quando realizar o exame Papanicolaou”, “onde realizar” e “conduta pós-resultado” apresentaram menor proporção de correção, uma vez que a resposta antes da atividade educativa já possuía proporção de acerto considerável.

O valor do d de Cohen, 0,53, magnitude do efeito, demonstra que a atividade foi relevante na questão do conhecimento relativo ao exame Papanicolaou, uma vez que esta apresentou efeito de moderada magnitude. Esse achado demonstra que houve diferença educacional positiva, reforçando a importância das atividades educativas na transmissão de informações e impacto no nível de conhecimento de uma população.

DISCUSSÃO

Buscou-se verificar a eficácia da atividade de educação em saúde realizada com estudantes do ensino médio, EJA e Magistério do período noturno de escolas públicas, a respeito do exame Papanicolaou. O perfil do grupo estudado é de mulheres com idade entre 18 e 29 anos, residentes em Uberaba, estudantes da modalidade EJA, exercendo atividades não remuneradas, solteiras e usuárias de internet e televisão como principais fontes de informações.

Ressalta-se a importância de se conhecer os dados do perfil sociodemográfico dos grupos de pessoas que podem beneficiar-se dos programas de rastreamento do CA do colo do útero, uma vez que essas características relacionam-se ao acesso à informação, sobretudo as que envolvem o nível de escolaridade, o que não é o caso deste estudo, pois as participantes encontravam-se em graus semelhantes de escolaridade. Ressalta-se que indivíduos de classes sociais menos favorecidas têm menos acesso aos serviços de saúde, o que pode conferir-lhes menos acesso à informação sobre a prevenção do CA.¹²

Em relação aos meios de informação utilizados pelas estudantes, estudo realizado com acadêmicas de Enfermagem no município de Montes Claros-MG (2012) encontrou que, entre as fontes de informação mais comumente utilizadas, também foram citadas a internet e televisão.¹³ A mídia desempenha importante função na disseminação de informações para a população; compete aos profissionais de saúde e à mesma trabalharem juntos objetivando a transmissão do conhecimento e o estímulo ao autocuidado.

Estudo realizado em uma escola pública da região sul de São Paulo – SP, em 2010, evidenciou que, entre 134 adolescentes entrevistadas, 87 (64,9%) já tinham iniciado a vida sexual.¹⁴ Outro estudo encontrou que a maioria das mulheres investigadas com papiloma vírus humano (HPV) era jovem, encontrava-se na fase reprodutiva, havia iniciado a vida sexual na adolescência e utilizava preservativos durante as relações sexuais de maneira inconsistente.¹⁵

Esses dados reforçam a necessidade de um trabalho preventivo e educativo direcionado para essas mulheres, visando à orientação da população sobre os fatores de risco para o CA de colo do útero, tais como sexarca precoce, multiplicidade de parceiros e a baixa adesão ao uso do preservativo.

Em relação às informações obtidas, segundo as respostas referentes ao Papanicolaou, percebeu-se que a grande maioria das estudantes possuía conhecimento satisfatório sobre a finalidade do exame (92%). Em contrapartida, estudo semelhante realizado com estudantes do ensino médio de escolas públicas do município de Uberaba-MG, em 2009, revelou que 85% das estudantes mostraram conhecer o objetivo do exame Papanicolaou, enquanto 12% destas responderam ser este um exame que protege a mulher impedindo o desenvolvimento do CA de colo do útero.¹⁰

Fato que desperta a atenção é o referente ao início de realização do exame, uma vez que se apresentaram respostas indicando que deveria ser feito no começo da vida sexual ou a partir da primeira menstruação, o que faz com que se pressuponha que muitas não procuram os serviços de saúde no momento ideal.

A análise desses dados é fundamental, uma vez que, de acordo com o INCA, muitas mulheres que realizam o exame Papanicolaou não buscam o resultado. Nesse contexto, ressalta-se que para garantir o sucesso do rastreamento e da prevenção do CA de colo do útero o profissional de saúde deve realizar a busca ativa dessas mulheres, garantindo, assim, detecção precoce e cura para os diagnósticos de CA ou lesão precursora.²

No tocante aos dados relacionados à realização do exame Papanicolaou, percebeu-se que, embora 102 mulheres (18,9%) dissessem nunca terem realizado o exame, apenas 40 (7,4%) afirmaram não terem tido relação sexual. Esse resultado reflete a importância da divulgação correta e oportuna de informações acerca de quem deve beneficiar-se do exame, cujo per-

fil coincide com aquele apresentado neste estudo: mulheres com idade entre 25 e 64 anos e que tem ou já tiveram atividade sexual. Assim, a Enfermagem se destaca por poder contribuir com atividades educativas, possibilitando o acesso dessas mulheres ao serviço de saúde e, conseqüentemente, para o aumento do número de realização do exame Papanicolaou.¹⁶

Quanto aos motivos apresentados para a não realização do exame como vergonha de realizá-lo, medo da dor e desconhecimento dos pais quanto à iniciação da atividade sexual, pesquisas encontraram dados semelhantes, como o estudo conduzido em uma escola pública do Distrito Administrativo da Cidade Ademar-SP em 2008, onde, das 41 adolescentes que afirmaram nunca terem realizado o exame Papanicolaou, 26,8% disseram que não o fizeram por medo e 19,5% por vergonha.¹⁴

A análise desses fatores se faz importante, pois podem atuar como obstáculos para um comportamento preventivo em relação ao CA de colo do útero, impedindo o estabelecimento de ações eficazes para a prevenção. Assim, sua observação possibilita o direcionamento, por parte dos profissionais de saúde, de um caminho estratégico que permita o estabelecimento de intervenções focadas em reduzir as barreiras e iniquidades no acesso ao exame.¹⁷

Analisando os resultados no que diz respeito ao conhecimento relativo ao exame Papanicolaou antes e após a intervenção educativa, nota-se que houve acréscimo no conhecimento da população em estudo, bem como diferença educacional positiva sobre o conhecimento de acordo com o d de Cohen.

Estudo realizado com mulheres hispânicas verificou que após a realização de atividades educativas houve melhora significativa sobre as taxas de triagem do exame Papanicolaou, o conhecimento do CA de colo do útero e a autoeficácia, ressaltando a importância da educação em saúde principalmente entre grupos vulneráveis.¹⁸ Ainda nesse âmbito, pesquisa realizada com população semelhante à do presente estudo comprovou a eficácia da atividade educativa, uma vez que houve acréscimo de 24% na proporção de acertos nas respostas referentes ao exame Papanicolaou após a realização da intervenção educativa.¹⁰

CONCLUSÃO

Ao final do estudo, e tendo presentes os resultados encontrados, pôde-se concluir que o perfil do grupo de sujeitos estudado e beneficiado com a atividade educativa está próximo daquele que deve ser estimulado a participar das iniciativas de controle do câncer de colo do útero: mulheres com idade entre 25 e 64 anos e com vida sexual ativa, tendo sido pertinente a abordagem dessas estudantes.

Concluiu-se que houve aumento do conhecimento da população deste estudo em relação ao exame Papanicolaou, uma vez que existiu efeito de moderada magnitude da atividade so-

bre a população e uma diferença educacional positiva em relação ao conhecimento prévio à realização da atividade educativa. Esse resultado reforça a importância do estímulo das atividades educativas na área da saúde e de que a Enfermagem assuma essa responsabilidade.

Identifica-se como limitação deste trabalho o fato de que o questionário subsequente à realização da atividade educativa foi aplicado imediatamente após a execução da mesma, e não após um período de tempo suficiente para que se pudesse verificar a eficácia da atividade na mudança de comportamento do grupo de participantes, dado o exíguo tempo disponível para sua execução. Essa lacuna no conhecimento obtido poderá servir de estímulo para novas investigações na área.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo investimento financeiro na forma de bolsa de estudos nível mestrado.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015.
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
3. Portela JRS, Tirado BV. Câncer de mama: ¿Es posible prevenirlo? Rev Ciênc Méd. 2011[citado em 2017 abr. 25];15(1):14-28. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v15n1/rpr03111.pdf>
4. Mendonça VG, Lorenzato FRB, Mendonça JG, Menezes TC, Guimarães MJB. Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco. RBGO. 2008[citado em 2017 abr. 25];30(5):248-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n5/a07v30n5.pdf>
5. Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Ciênc Saúde Coletiva. 2011[citado em 2017 abr. 25];16(9):3925-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a29v16n9.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento de câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
7. Silveira NSP, Vasconcelos CTM, Nicolau AIO, Oriá MOB, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. Rev Latino-Am Enferm. 2016[citado em 2018 fev.16];24:e2699:1-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02699.pdf
8. Soares MBO, Silva SR. Interventions that facilitate adherence to Pap smear exam: integrative review. Rev Bras Enferm. 2016[citado em 2018 fev.16];69(2):381-91. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/en_0034-7167-reben-69-02-0404.pdf
9. Silva SR, Lício FC, Borges LV, Mendes LC, Vicente NG, Gomes NS. Atividades educativas na área da saúde da mulher: um relato de experiência. Rev Enferm Atenção Saúde. 2012[citado em 2017 abr. 25];1(1):106-12. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/viewFile/299/283>
10. Valente CA, Andrade V, Soares MBO, Silva SR. Women's knowledge about the papanicolaou exam. Rev Esc Enferm USP. 2009[citado em 2017 abr. 25];43(Esp2):1193-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v43nspe2/a08v43s2.pdf>
11. Silva SR, Silveira CF, Gregório CCM. 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. 2012[citado em 2018 fev.16];16(4):579-87. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/v16n4a14.pdf>
12. Freitas CRP, Terra KL, Mercês NNA. Conhecimentos dos acadêmicos sobre prevenção do câncer de mama. Rev Gaúch Enferm. 2011[citado em 2017 abr. 25];32(4):682-7. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/16108>
13. Gomes LMX, Alves MC, Santos TB, Andrade-Barbosa TL, Leite MTS. Conhecimento e prática do autoexame das mamas por acadêmicas de enfermagem. Rev Cuba Enferm. 2012[citado em 2017 abr. 25];28(4):465-73. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/120/28>
14. Cirino FMSB, Nichiata LYI, Borges ALV. Conhecimento, atitudes e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010[citado em 2017 abr. 25];14(1):126-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a19>
15. Machado MFAS, Araújo MAL, Mendonça LMC, Silva DMA. Comportamento sexual de mulheres com papiloma vírus humano em serviços de referência de Fortaleza, Ceará. Rev Bras Promoç Saúde. 2010[citado em 2017 abr. 25];23(1):43-7. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/1170>
16. Bim CR, Pelloso SM, Carvalho MDB, Previdelli ITS. Early diagnosis of breast and cervical cancer in women from the municipality of Guarapuava, PR, Brazil. Rev Esc Enferm USP. 2010[citado em 2017 abr. 25];44(4):939-44. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3610/361033306012/>
17. Aguilar RP, Soares DA. Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. Rev Saúde Coletiva. 2015[citado em 2018 fev.16];25(2):359-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n2/0103-7331-physis-25-02-00359.pdf>
18. O'Brien MJ, Halbert CH, Bixby R, Pimentel S, Shea JA. Community health worker intervention to decrease cervical cancer disparities in hispanic women. J Gen Intern Med. 2010[citado em 2017 abr. 25];25(11):1186-92. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2947642/>