

A importância da prevenção do câncer do colo uterino: em pauta o exame de papanicolaou

The importance of prevention of cervical cancer: on the agenda the pap smear

La importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino: en la agenda de la prueba de papanicolaou

Resumo: No Brasil, o câncer do colo de útero é a segunda neoplasia em mulheres e quando diagnosticado e tratado precocemente, a causa morte é evitável, sendo o papanicolaou método diagnóstico eficaz. Identificar na literatura o conhecimento das mulheres sobre a importância da realização do exame de papanicolaou para a prevenção do câncer de colo uterino. Pesquisa de revisão bibliográfica. Papanicolaou ainda é uma estratégia eficaz, de baixo custo, oferecido pela rede pública de saúde para a detecção precoce do câncer de colo uterino. A situação socioeconômica desfavorável influencia no conhecimento da mulher sobre a importância do exame preventivo, o medo e a falta de sintomas influenciam no adiamento da realização do exame. Oferta do exame ampliada, ações educativas direcionadas, maior participação dos profissionais de saúde, do poder público e da comunidade, constitui fonte de sucesso para diminuição da morbimortalidade deste agravo.

Descritores: Papanicolaou, Citopatologia, Prevenção, Câncer de Colo do Útero.

Abstract: *In Brazil, cervical cancer is the second cancer in women who were diagnosed and treated early, cause death is preventable, with the Pap smear method effective diagnosis. The literature for women's knowledge about the importance of holding the Pap smear for the prevention of cervical cancer. Research literature review. Pap smear is still an effective strategy, low cost, offered by the public health system for the early detection of cervical cancer. The unfavorable socioeconomic status influences the knowledge of women about the importance of preventive screening, fear and lack of symptoms influence the postponement of the examination. Offer expanded examination, targeted educational activities, increased participation of health professionals, the government and the community is successful source to decrease morbidity and mortality of this disease.*

Descriptors: *Pap Smear, Cytopathology, Prevention, Cancer of the Cervix.*

Resumen: *En Brasil, el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer en las mujeres que fueron diagnosticados y tratado a tiempo, causa la muerte es evitable, con el método de Papanicolaou diagnóstico eficaz. Identificar los conocimientos de la literatura de las mujeres sobre la importancia de la celebración de la prueba de Papanicolaou para la prevención de cáncer de cuello uterino. Revisión de la literatura de investigación. Papanicolaou sigue siendo una estrategia eficaz, de bajo costo, que ofrece el sistema de salud pública para la detección precoz del cáncer de cuello uterino. La influencia desfavorable la situación socioeconómica del conocimiento de las mujeres sobre la importancia de la detección preventiva, el miedo y la falta de síntomas influyen en el aplazamiento del examen. Actividades educativas oferta examen ampliado, dirigido, una mayor participación de profesionales de la salud, el gobierno y la comunidad es fuente de éxito para disminuir la morbilidad y la mortalidad de esta enfermedad.*

Descritores: *Papanicolaou, Citopatología, Prevención, Câncer de Cuello de Útero.*

Maria Aparecida dos Santos

Enfermeira. Formada pela UNIABC/ANHANGUERA.
E-mail: c.aparecidasantos@hotmail.com

Rita de Cássia Audickas

Enfermeira. Formada pela UNIABC/ANHANGUERA.
E-mail: rita.audikas@gmail.com

Sandra Cristina Coutinho

Enfermeira. Formada pela UNIABC/ANHANGUERA.
E-mail: sandra_coutinho2004@ig.com.br

Janete da Silva

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Saúde do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual. Especialista em Saúde da Família e Docência. Docente de graduação em Enfermagem pela UNIABC/ Anhanguera e Orientadora.
E-mail: janete_saude@yahoo.com.br

Lígia do Nascimento Souza

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências em Saúde do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual. Especialista em Docência no Ensino Superior e Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Docente pela Faculdade Mario Schenberg.
E-mail: nsligia@hotmail.com

Introdução

O câncer de colo de útero representa a segunda mais importante causa de morte por câncer em mulheres no Brasil, superado apenas pelo câncer de mama, situação apontada como problema de saúde pública¹.

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que 15 milhões de novos casos de câncer ocorrerão por ano no mundo a partir de 2020. Todavia, o conhecimento científico existente hoje é suficiente para reduzir este número consideravelmente².

Em geral, câncer do colo do útero acomete mulheres na faixa etária reprodutiva, principalmente em mulheres com idade acima de 35 anos, com pico máximo de incidência entre 45 e 49 anos. Observa-se aumento da ocorrência em mulheres mais jovens, acredita-se que a causa principal seja a infecção pelo papiloma vírus humanos (HPV), mas também fatores como mulheres de populações urbanas, de classe social e escolaridade mais baixa, residente em países em desenvolvimento, negras, não virgens, múltíparas, com início precoce de relações sexuais, primeira gestação em idade jovem, múltiplos parceiros e fumantes, também tenha sua relevância para a ocorrência do câncer de colo uterino³.

O papanicolaou é um método efetivo, para cada procedimento existe um investimento individual. Para a realização desse exame temos duas categorias de profissionais envolvidos: nível superior e técnico, assim como inúmeros gastos com outros aparatos para processamento da coleta do exame, análise da lâmina e liberação do resultado, e quando a mulher não retorna ao serviço para retirar esse resultado, há uma dissipação de tempo e capital, por parte do serviço, pois o objetivo do exame preventivo, não é atingido².

A elevação da ocorrência do câncer uterino é percebida em países pouco desenvolvidos, indicando uma forte associação deste tipo de câncer com condições de vida precária, os baixos índices de desenvolvimento humano, a ausência ou fragilidade das estratégias de educação comunitária e a dificuldade de acesso a serviços públicos de saúde para o diagnóstico precoce e o tratamento das lesões precursoras, entre outros¹.

O carcinoma uterino, quando diagnosticado e tratado previamente, constitui uma causa de óbito evitável. O diagnóstico precoce possibilita que o tratamento seja efetivo, pois este apresenta etapas bem definidas, o que lhe confere um dos mais altos potenciais de prevenção e cura entre todos os tipos de câncer³.

E apesar dos avanços tecnológicos para detectar o câncer precocemente, ainda é alto o número de mulheres que não procuram um serviço de saúde, para realizar o exame de papanicolaou ou exame preventivo do câncer do colo do útero. Muitas vezes quando procuram assistência médica, já estão com a doença em estágio avançado, reduzindo assim as chances de cura e/ou sobrevida⁴.

Considerando que as estatísticas indicam cerca de 40% das mulheres brasileiras (de todas as idades) nunca fizeram o exame. Relata essa baixa adesão à dificuldade em acessar os serviços de saúde, a forma pelo qual o procedimento é realizado, porque envolve a exposição da genitália, motivo de desconforto emocional para algumas mulheres, em virtudes de tabus, além das condições socioeconômicas e a falta de conhecimento sobre o câncer ginecológico⁵.

Lembrando que o exame preventivo é realizado nas unidades básicas de saúde, com atendimento gratuito para toda e qualquer mulher, e é 100% eficaz na detecção do câncer do colo uterino⁶.

Tendo em vista a diminuição da magnitude epidemiológica desta patologia, há necessidade de implantação de ações e políticas governamentais para criação de programas de detecção das lesões precursoras e do câncer em sua fase inicial nos locais onde não existem, assim como da melhoria da qualidade e acessibilidade dos serviços existentes⁷.

Programas e ações voltadas para este problema de saúde pública auxiliam o enfermeiro e os profissionais que realizam atendimento primário à mulher a reconhecer os fatores de risco para câncer de colo, a fim de melhor orientar, tratar e encaminhar ao serviço especializado as clientes com maior potencial de desenvolver o câncer de colo de útero. Também são relevantes no sentido de poder contribuir na definição de políticas públicas de saúde adequadas à redução dessa doença, uma vez que sua morbidade apresenta elevada vulnerabilidade⁷.

O exame é simples e um dos mais importantes para a saúde da mulher. Este não é somente uma maneira de

diagnosticar a doença, mas serve, principalmente, para determinar o risco de uma mulher vir a desenvolver o câncer. Quando descoberto no início, ele é plenamente curável⁸.

Existe ainda a realidade das infraestruturas das instituições, em particular as públicas, associadas à postura de alguns profissionais de saúde, que interferem na análise da cobertura do exame preventivo, justificando o fato, à baixa demanda das mulheres. Neste caso, esses profissionais, entendendo que o exame é indolor, de baixo custo, rápido e gratuito, o consideram como uma obrigatoriedade da mulher em realiza-lo, exercendo dessa forma, uma assistência preventiva de forma autoritária, não percebendo que a ação de prevenir não envolve apenas a vontade de quem o realiza, mas a sua importância⁹.

Em geral a mulher, constata o exame de papanicolaou como um dispositivo diagnóstico, não o encarando como rotina preventiva. Portanto cabe ao enfermeiro atuante em programa de prevenção e controle do câncer de colo do útero, trabalhar as ações que contribuem para o esperado impacto sobre a morbimortalidade dessa patologia⁹.

Objetivo

Identificar na bibliografia o conhecimento das mulheres sobre a importância do exame preventivo do colo do útero (papanicolaou).

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica sistemática que é um instrumento para mapear trabalhos publicados sobre o tema "a importância da prevenção do câncer de útero" e "a importância do papanicolaou", para que o pesquisador seja capaz de elaborar uma síntese do conhecimento existente sobre o assunto.

Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS/BIREME) e site da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Para o objeto de estudo, foram selecionados artigos que atenderam aos critérios de inclusão:

- Possuíam pelo menos dois dos descritores pesquisados em ciências da saúde "DECS" papanicolaou, citologia oncológica, prevenção, câncer de colo do útero.
- Texto disponível na íntegra na internet.
- Ter sido publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol.
- Ter sido publicado no período de 2007 a 2012.

Como critérios de exclusão artigos publicados em outro período, de língua estrangeira, que não estivessem indexados nesta base de dados, e que não versasse sobre o tema do nosso estudo.

Resultados e Discussão

O presente estudo mostra que o câncer de colo uterino é uma das raras moléstias malignas curáveis em 100% dos casos, quando diagnosticada precocemente através do exame de papanicolaou.

Em relação à importância do exame:

O exame citopatológico, é uma estratégia de rastreamento preconizado pelo Ministério da Saúde, devendo ser priorizado para mulheres entre 25 a 59 anos, estima-se uma redução de 80% da mortalidade por este tipo de câncer pode ser alcançada quando o rastreamento é realizado em mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos com o teste Papanicolaou, detectando precocemente as lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma in situ, para tanto, é necessário garantir a organização, a integralidade e a qualidade do programa de rastreamento, assim como a busca ativa de pacientes¹⁰.

O exame de prevenção do câncer cervicouterino, além de sua importância para a saúde da mulher, é um procedimento importante de detecção precoce de lesões pré invasivas e, conseqüentemente, instrumento essencial para a diminuição da mortalidade por esta patologia¹¹.

O exame de prevenção é importante no âmbito da saúde da mulher, área considerada estratégica para ações prioritárias no Sistema Único de Saúde (SUS) no nível da Atenção Primária:

Este exame pode ser realizado pelo médico ou enfermeiro e com a periodicidade anual, inicialmente é uma estratégia no âmbito da atenção primária à saúde, para a redução da incidência e da mortalidade, é considerado um exame de baixa tecnologia e de grande eficácia, porém, as tentativas de estabelecer o

rastreamento através da citologia não diminuíram eficazmente e as taxas de mortalidade¹⁰.

As ações de detecção precoce, tal como as de prevenção primária, podem ser oferecidas em qualquer nível de atenção à saúde. Por uma questão de custo-benefício e pela maior proximidade com a população, recomenda-se que as ações de detecção precoce se concentrem na atenção básica¹³.

Em todas as regiões do mundo, o câncer de colo do útero apresenta característica associada com o baixo nível socioeconômico, em grupos com maior vulnerabilidade social:

Fatores relacionados à desproporcionalidade no contexto socioeconômico e cultural, e a vulnerabilidade destas mulheres, estão associados ao número de casos de câncer de colo de útero e a não procura do serviço¹⁴.

É possível que a questão social tenha seu fundamento na dificuldade dos profissionais de saúde em orientar as mulheres com baixa escolaridade sobre a doença ou importância da periodicidade do Papanicolaou¹⁵.

Em relação ao nível de conhecimento das mulheres sobre o exame de papanicolaou e sua importância.

As mulheres percebem o exame de prevenção como uma forma de se cuidar, demonstraram preocupação e interesse com a saúde, apesar disso, algumas mulheres relatam que buscam assistência a partir do aparecimento de sintomas, supostos fatores de risco como infidelidade e hereditariedade, sempre exaltando a vergonha da exposição do genital como fator de dificuldade em realizar o exame¹⁶.

O nível de conhecimento das mulheres foi muito baixo, no entanto, os relatos de constrangimento, ansiedade, medo, preocupação em relação ao exame também estavam presentes. Identificaram como motivos que levavam as mulheres a procurar o serviço para realização do exame foram: "quando estavam sentindo algum incômodo, como corrimento vaginal, prurido, dor na região pélvica, infecção urinária, menstruação desregulada, dentre outros". É importante lembrar que o exame é de caráter preventivo e não de tratamento de doenças já existentes, levando esse comportamento, a um aproveitamento inadequado do exame¹⁷.

Estudos mostram que mulheres da área urbana, de classe média, as solteiras, com maior escolaridade e maior renda familiar apresentam atitude mais adequada em relação ao exame⁵.

A enfermagem vem se destacando na tarefa do cuidado preventivo, através da busca por estratégias que motivem e mobilizem os profissionais envolvidos neste cuidado.

A orientação sobre a importância deste exame para prevenção e detecção precoce é uma dessas formas, como também, a promoção do autoconhecimento, desenvolvendo a confiança entre os participantes deste processo e o respeito, para um trabalho eficiente¹².

Dentro do compromisso com a Educação em Saúde, o enfermeiro organiza atividades educativas sobre o procedimento e sua importância, garantindo assim, que as mulheres que irão se submeter ao exame de papanicolaou estejam bem orientadas¹⁷.

A partir desta revisão observou-se que a realização do exame citológico ou papanicolaou ainda é uma estratégia eficaz para a detecção precoce do câncer de colo uterino, proporcionando a redução da mortalidade por este tipo de câncer quando colhido por mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos, mesmo sendo preconizada pelo Ministério da Saúde a faixa etária entre 25 a 59 anos.

A correlação sobre a situação socioeconômica desfavorável, baixa escolaridade e baixa renda são fatores relevantes quando relacionado ao número de casos de câncer do colo uterino, conhecimento sobre a doença, periodicidade da coleta do exame, bem como, a associação destes fatores com a dificuldade que os profissionais encontram para orientar estas pacientes sobre fatores de risco para o câncer é a importância da coleta do exame periodicamente^{14 15}.

As questões demográficas também interferem na atitude da mulher frente aos fatores de risco para o câncer de colo uterino e o conhecimento da importância do exame⁵.

Concordamos com o autor, visto que mulheres que moram em locais distantes tanto na periferia de regiões urbanas, como em áreas rurais, onde grande parte das moradoras se enquadra no perfil sociocultural e demográfico apresentado acima, também justificam seu não conhecimento e a não realização do exame porque o serviço de saúde é muito distante, e porque não estão "sentindo nada", isto é fato, relatado constantemente

pelos profissionais saúde da atenção primária. Porém, apesar do conhecimento deste fato nenhum mecanismo de aproximação dessas mulheres ao serviço é realizado de forma efetiva e eficaz, tanto pelos profissionais quanto pelo serviço de saúde.

Outro ponto importante levantar aqui é o fato que as mulheres, de uma forma geral, somente procuram o serviço quando estão sintomáticas, por que o fato de se expor durante o exame causa vergonha e desconforto principalmente se o coletor for homem.

De forma geral, as mulheres buscam o exame por medo de alguns fatores de risco como de hereditariedade e infidelidade, mas sabem que o exame de papanicolaou é uma forma de se cuidar¹⁵.

Aqui temos uma questão cultural de grande importância, onde a mulher sabe que precisa e como se cuidar, porém, o faz apenas quando sente que algo não está bem, em geral, através da presença do corrimento vaginal, prurido ou dispareunia, isso acaba tirando o foco da importância e da finalidade do exame que é a prevenção, não a de tratar doenças já existentes.

Por outro lado, a enfermagem tem um papel importante na educação em saúde, através da orientação da promoção e prevenção, porém discordamos quando ele diz que a enfermagem vem se destacando na tarefa do cuidado preventivo, é claro que a enfermagem avançou muito neste setor da saúde, porém estagnou a algum tempo, Temos hoje as mesmas mulheres colhendo exame anualmente, haja visto, que alguns municípios (a grande maioria) não conseguem aumentar os índices pactuados da coleta de citologia, eles se mantêm ou diminuem significativamente anualmente¹².

Conclusão

A pesquisa nos mostra que o câncer do colo de útero continua sendo um problema de saúde pública no Brasil e no Mundo, e que a partir de 2020 teremos 15 milhões de novos casos no mundo por ano.

É alto o número de mulheres que não procuram o serviço de saúde para a realização do exame de papanicolaou, por sentirem-se constrangidas, envergonhadas, com medo da dor durante o exame,

medo quanto à positividade do resultado e também por não apresentarem sinais e sintomas.

Em relação ao conhecimento sobre a importância do exame como detector precoce do câncer de colo uterino, entendemos que os fatores sócios culturais e econômicos influenciam tanto na decisão de ir ou não, fazer o exame, como na percepção que elas têm sobre a importância do exame. Em geral, acham que o exame é para detectar DSTs, e acham necessário fazê-lo apenas na presença de alguns sinais e sintomas como dor e corrimento. Outra questão importante relacionado a estes fatores são os obstáculos que elas colocam para justificar falta de periodicidade na coleta do exame: o medo de colher o exame e do resultado, a distância do serviço de saúde, a vergonha, a demora no agendamento e no retorno do resultado, entre outros.

Programas mais focados e efetivos relacionados à divulgação, orientação e oferta do exame diagnóstico, com o objetivo de divulgar e esclarecer as mulheres sobre a importância da prevenção do câncer de colo uterino através do papanicolaou realizado rotineiramente, e a participação mais efetiva dos profissionais de saúde, do poder público e da comunidade constitui fonte de sucesso para diminuição no número de morbimortalidade deste agravo, sendo vista como causa de morte evitável.

Também ações de busca e acesso as populações mais distantes e com pouco conhecimento, tendo uma atuação mais humanizada e sem preconceitos sobre estilos de vida das mulheres, oferecendo acesso na realização do exame e facilidade para buscar o resultado e retorno com o médico ou enfermeiro, esclarecendo que uma prevenção pode obter 100% da cura em um diagnóstico precoce.

A assistência à saúde da mulher ainda apresenta deficiências, e baixa cobertura do exame de citologia, estando abaixo do mínimo preconizado, existe um índice de mulheres de todas as idades no Brasil que nunca fizeram exames, entende-se que a falta de conhecimento seja a maior causa. Por esta razão, consideramos relevante a educação permanente para os profissionais de saúde, atividades educativas junto às mulheres, parcerias entre serviços de saúde e outras instituições que possam promover a atenção para a prevenção do câncer do colo do útero, sempre considerando as questões sociais, culturais e econômicas como relevantes para a eficácia tanto da assistência quanto da cobertura.

Referências

1. Maeda TC, Alves AP, Silva SR. Conhecimento de mulheres idosas sobre o exame de papanicolaou. *Cienc Cuid Saúde*. 2012; 11(2):360-67.
2. Greenwood S, Machado MFAS, Sampaio NMV. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame papanicolaou. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(4):503-9.
3. Mendonça VG, Lorenzato FRB, Mendonça JG, Menezes TC, Guimarães MJB. Mortalidade por câncer do colo do útero: características sócio demográficas das mulheres residentes na cidade de Recife/PE. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2008; 30(5):248-55.
4. Melo EMF. A importância da realização do exame preventivo em mulheres acima dos 40 anos. *Saúde Coletiva*. 2011; 8(54):249-252.
5. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGS, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV, et al. Conhecimento, atitudes e prática do exame de papanicolaou por mulheres, nordeste do Brasil. São Paulo: *Rev Saúde Pública*. 2009; 43(5):851-8.
6. Fonseca W, Godoi SDC, Silva JVB. Papanicolaou na terceira idade: conhecimento e atitude das idosas cadastradas em uma estratégia de saúde da família da cidade de Itaporã. *Passo Fundo: RBCEH*. 2010; 7(3):357-69.
7. Anjos SJSB, Vasconcelos CTM, Franco ES, Almeida PC, Pinheiro AKB. Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(4):911-9.
8. Mantovani C, Lucini CT. Conhecimento das mulheres da terceira idade de um município do meio-oeste de Santa Catarina sobre o exame papanicolaou. *Unoesc & Ciência ACBS*. 2012; 3(2):111-122.
9. Davim RMB, Torres GV, Silva RAR, Silva DAR. Conhecimento de mulheres de uma unidade básica de saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de papanicolaou. *Rev Esc Enferm. USP*. 2005; 39(3):296-302.
10. Silva SED, Vasconcelos EV, Santana ME, Lima VLA, Carvalho FL, Mar DF. Representações sociais de mulheres amazônicas sobre o exame papanicolaou: implicações para a saúde da mulher. *Rev Enferm Esc Anna Nery*. 2008; 12(4):685-92.
11. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Rev Enferm Esc Anna Nery*. 2009; 13(2):378-84.
12. Silva SED, Vasconcelos EV, Santana, MED, Rodrigues ILA, Mar DF, Carvalho FDL. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(3):554-60.
13. Parada R, Assis M, Silva RCF, Abreu MF, Silva MAF, Dias MBK, Tomazelli JG. A política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer. *Rev APS*. 2008; 11(2):199-206.
14. Corrêa DAD, Vilela WV, Almeida AM. Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus/AM. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(2):395-400.
15. Bim CR, Pelloso SM, Carvalho MB. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava/PR. *Rev Esc Enferm. USP*. 2010; 44(4):940-946.
16. Duavy LM, Batista FLR, Jorge MSB, Santos JBFD. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2007; 12(3):733-742.
17. Moura ADA, Silva SMG, Faria LML, Feitoza AR. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. *Fortaleza: Rev Rene*. 2010; 11(1):94-104.