

Conhecendo as mulheres que realizaram o exame Papanicolau em uma Unidade Básica de Saúde de uma cidade de Minas Gerais

Waldere Fabri Pereira Ribeiro, D.Sc.*, Gabrielly Martins da Silva**, Verônica dos Santos Rezende**

**Enfermeira, docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá/MG, **Graduanda do 7º período do curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá/MG*

Resumo

Trata-se de um estudo descritivo, documental e retrospectivo com abordagem quantitativa que teve como objetivo conhecer as características pessoais e ginecológicas das mulheres que realizaram o exame Papanicolau na Unidade Básica de Saúde do Bairro Novo Horizonte, em Itajubá, Minas Gerais. A amostra foi constituída por 58 prontuários das pacientes que colheram material para o referido exame no período compreendido entre maio de 2011 e abril de 2012. A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras nos meses de junho e julho de 2012, na referida unidade. Resultados encontrados: 55,17% das mulheres estavam na faixa etária de 16-25 anos; 50% eram casadas; 63,79% eram católicas; 50% possuíam o ensino fundamental; 44,83% eram do lar. Quanto às características ginecológicas, 34,48% apresentaram menarca na faixa etária de 10-12 anos; 25,86% com coitarca na faixa etária de 15-16 anos; 62,07% com ciclo menstrual regular; 69,23% tiveram corrimento como alteração vaginal; 93,10% não tinham DST; 87,93% sem alteração nas atividades sexuais; 60,34% faziam o uso de método contraceptivo e 91,38% tinham antecedentes obstétricos. Os resultados demonstram que se pode oferecer subsídios para a implantação de espaços de discussão e reflexão sobre essas mulheres, com o objetivo de oferecer a elas atendimento de enfermagem específico direcionado às necessidades básicas identificadas.

Palavras-chave: saúde da mulher, Enfermagem, prevenção primária, câncer uterino.

Abstract

Knowing women who performed the Papanicolaou test in a Health Basic Unit of a city in Minas Gerais

This is a descriptive, documentary and retrospective study with quantitative approach which aimed to understand personal and gynecological characteristics of women who underwent to the Papanicolaou screening test in the Health Basic Unit of Novo Horizonte neighborhood in the city of Itajubá, Minas Gerais. The sample was composed of 58 patient charts who gathered material for the mentioned examination between May 2011 and April 2012. Data collection was performed during June and July 2012 at the unit. Results: 55.17% of women were aged 16-25 years, 50% were married, 63.79% were catholic, 50% had elementary school, 44.83% were housewives. Regarding the gynecological characteristics, 34.48% had the menarche at 10-12 years, 25.86% with first sexual intercourse at the age of 15-16 years, 62.07% with regular menstrual cycles, 69.23% had discharge as vaginal changes; 93.10% had no STD; 87.93% without changes in sexual

Recebido em 19 de junho de 2013; aceito em 19 de dezembro de 2013.

Endereço para correspondência: Waldere Fabri Pereira Ribeiro, Rua Olavo Bilac, 31, Itajubá MG, E-mail: walfabri@gmail.com

activities; 60.34% were using contraceptive methods and 91.38% had obstetric antecedents. The conclusion, as the results demonstrated, is that it is possible to provide allowances for discussion and reflection opportunities about these women, in order to offer them specific nursing care directed to the identified basic needs.

Key-words: women's health, nursing, primary prevention, cervix neoplasms.

Resumen

Conociendo mujeres que realizaron la prueba de Papanicolaou en una Unidad Básica de Salud de una ciudad en Minas Gerais

Este es un estudio descriptivo, documental y retrospectivo con abordaje cuantitativo que tuvo como objetivo identificar las características personales y ginecológicas de mujeres que se sometieron a frotis de Papanicolaou en la Unidad Básica de Salud del Bairro Novo Horizonte, en Itajubá, Minas Gerais. La muestra estuvo conformada por 58 historias clínicas de pacientes que recogieron material para el mencionado examen entre mayo de 2011 y abril de 2012. La recolección de datos se llevó a cabo por los investigadores durante los meses de junio y julio de 2012, en la referida unidad. Resultados del estudio: El 55,17% de las mujeres tenían entre 16-25 años, el 50% estaban casadas, el 63,79% eran católicas, el 50% tenían enseñanza básica, el 44,83% eran amas de casa. En cuanto a las características ginecológicas, 34,48% tuvo la menarquia entre 10-12 años, 25,86% con primera relación sexual entre 15-16 años, 62,07% con ciclos menstruales regulares, el 69,23% tenía corrimiento como alteraciones vaginales; el 93,10% no tenía enfermedades de transmisión sexual; el 87,93% sin cambios en actividades sexuales, el 60,34% estaba usando anticonceptivos y el 91,38% tenía historia obstétrica. Los resultados demuestran que se puede ofrecer subsidios para la implantación de espacios de discusión y reflexión sobre estas mujeres, con el fin de ofrecerles atención de enfermería específicos dirigidos a necesidades básicas identificadas.

Palabras-clave: salud de la mujer, Enfermería, prevención primaria, cáncer uterino.

Introdução

O câncer de colo de útero é considerado, no Brasil, um problema de Saúde Pública, pois atinge todas as camadas sociais e regiões geoeconômicas [1]. É o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres e responsável por quase 230 mil óbitos por ano [2]. Este tipo de câncer é a segunda neoplasia maligna mais comum, superada apenas pelo câncer de mama [3]. Por apresentar uma evolução lenta, o câncer de colo de útero se torna evitável, já que há um longo período desde o desenvolvimento das lesões precursoras até o aparecimento do câncer [4].

O câncer uterino possui um fácil rastreamento, pois as suas alterações neoplásicas são diagnosticadas com um teste simples, o exame preventivo de câncer de colo de útero, também conhecido pelo nome de exame Papanicolaou [5]. Esse exame tem como objetivo detectar o câncer do colo do útero e suas lesões precursoras o mais rapidamente possível. Trata-se de uma medida preventiva que é responsável pelo declínio da incidência e da mortalidade do câncer cervical nos últimos 50 anos [5]. O rastreamento de câncer uterino, por meio do exame Papanico-

lau, em mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos, reduz cerca de 80% da mortalidade por este tipo de câncer. Além disso, para garantir essa redução, é necessário organização, integralidade e qualidade do rastreamento e acompanhamento das pacientes no tratamento [6].

Acredita-se que atender a mulheres que tenham o interesse em realizar o exame Papanicolaou é um papel relevante da enfermagem na promoção da saúde, um modo de atender essas mulheres e uma ótima oportunidade para que recebam esclarecimentos necessários sobre o assunto. A Enfermagem, no momento que atende as necessidades individuais da paciente, esclarecendo e retirando possíveis dúvidas em relação à saúde da mulher, está promovendo melhorias na qualidade de vida das pacientes.

Material e métodos

Este estudo caracteriza-se como quantitativo, descritivo, documental, retrospectivo, fundamentado na análise de um documento denominado "Consulta de Enfermagem - Ginecológica" que compunha o prontuário das pacientes que colheram material

para o exame Papanicolau na UBS do Bairro Novo Horizonte no período de maio de 2011 a abril de 2012.

A pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis [7].

Outra característica deste tipo de pesquisa é que uma vez observados os fatos estes são registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. Isto significa que os fenômenos do mundo físico e humano são estruturados, mas não manipulados pelo pesquisador [8].

Na pesquisa documental, as fontes são mais diversificadas e dispersas como documentos conservados em arquivos de órgãos públicos e instituições de ordem privada, assim como os documentos que foram analisados nesta pesquisa. Entre suas vantagens podemos citar: é uma fonte rica e estável de dados, possui baixo custo e não existe contato direto com os sujeitos da pesquisa [7]. O projeto foi autorizado e encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, para apreciação, e foi aprovado com o parecer consubstanciado N° 529/2011.

Resultados

Os resultados foram divididos em duas partes e apresentados na Tabela I - Características Pessoais e na Tabela II - Características Ginecológicas.

Tabela I - Características pessoais das pacientes que realizaram o exame Papanicolau, UBS - CAIC, Itajubá, MG, 2011/ 2012. (n = 58)

Características	Distribuição	
	f	%
Idade em anos		
16-25	32	55,17
26-35	11	18,97
36-45	9	15,52
46-55	2	3,45
56-65	4	6,90
Acima de 65	0	0
Estado civil		
Solteira	16	27,59
Casada	29	50
Viúva	5	8,62
Separada	7	12,07
Amasiada	1	1,72
Religião		
Católica	37	63,79

Evangélica	21	36,21
Espírita	0	0
Outras	0	0
Escolaridade		
Analfabeta	2	3,45
Até 4ª série	4	6,90
De 5ª a 8ª série	29	50
Ensino Médio Completo	22	37,93
Ensino Superior Completo	1	1,72
Ensino Superior Incompleto	0	0
Ocupação		
Aposentada	2	3,45
Do lar	26	44,83
Estudante	11	18,97
Outras	19	32,76

Tabela II - Características ginecológicas das pacientes que realizaram o exame Papanicolau, UBS - CAIC, Itajubá, MG, 2011/ 2012. (n=58)

Características	Distribuição	
	f	%
Menarca		
10-12 anos	20	34,48
13-14 anos	17	29,31
15-16 anos	14	24,14
Acima de 16 anos	7	12,07
Coitarca		
10-12 anos	1	1,72
13-14 anos	8	13,79
15-16 anos	15	25,86
17-18 anos	12	20,69
19-20 anos	10	17,24
Acima de 20 anos	12	20,69
Ciclo Menstrual		
Irregular	22	37,93
Regular	36	62,07
Alterações Vaginais		
Corrimento	49	84,48
Prurido	8	13,79
Lesão	1	1,72
DST		
Sim	4	6,90
Não	54	93,10
Qual?		
Herpes	2	50
Não sabe	2	50
Atividade Sexual		
Sem alteração	51	87,93
Com alteração	7	12,07
Qual?		
DST	2	3,45
Dor	3	5,17
Diminuição de lubrificação vaginal	2	3,45

Uso de Método Contra-ceptivo		
Sim	35	60,34
Não	23	39,66
Qual?		
Anticoncepcional oral	15	42,86
Anticoncepcional injetável	3	8,57
Tabela	3	8,57
Preservativo masculino	8	22,86
Outro	6	17,14
Antecedentes Obstétricos		
Sim	53	91,38
Não	5	8,62
Qual?		
Gestação	81	48,80
Partos	70	42,17
Abortos	15	9,04

Discussão

Na análise dos dados pessoais, em relação à idade observamos que houve uma prevalência de 32 (55,17%) mulheres na faixa etária de 16 a 25 anos, seguida de 11 (18,97%) com 26 a 35 anos e nenhuma acima de 65 anos. O exame Papanicolau deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade [9]. Esse limite de idade foi aumentado para 64 anos no ano de 2011 [10]. A faixa etária na qual tivemos o maior percentual é considerada como uma faixa etária em que a incidência do câncer é alarmante [1]. Com a inicialização da atividade sexual cada vez mais precoce e muitas vezes desprotegida, faz-se necessário a realização do papanicolau por parte desta faixa etária devido a sua suscetibilidade [11]. A frequência foi menor nas faixas etárias acima de 46 anos. Esta baixa procura do exame preventivo por mulheres de maior idade se deve ao fato de que estas já não se encontram mais na faixa etária produtiva, muitas delas se deparando com a menopausa, cabendo então aos serviços de saúde implementar ações que atinjam essa parte da população [12].

O estado civil predominante foi o de casada com 29 (50%) e este fato é esclarecido na literatura que fala que as mulheres sem companheiros buscam os serviços de saúde com menor frequência em relação as que possuem parceiro fixo, tornando-as então mais passíveis de desatualização na realização do preventivo [13].

No que concerne a religião, 37 (63,79%) mulheres seguiam a religião católica e 21 (36,21%) a evangélica. A influência da religião quanto a esta questão está no fato de que muitas instituições

proporcionam às mulheres um incentivo a hábitos saudáveis, apoio psicológico, reforçando a autoestima e estruturando-as para suportarem eventos da vida [14].

Quanto à escolaridade, 29 (50%) mulheres tinham somente o ensino fundamental, seguida de 22 (37,93%) com ensino médio completo. O nível de escolaridade é fator importante para medidas preventivas quanto ao câncer de colo de útero, visto que o analfabetismo e o baixo nível educacional podem impedir ou dificultar a informação sobre a doença, sobre a utilização dos serviços de saúde, sobre os fatores de risco, sobre a importância do exame preventivo e do esclarecimento de possíveis dúvidas [15]. Quanto mais elevado for o nível de escolaridade maior será a importância dada por parte destas mulheres a realização do Papanicolau, bem como a compreensão de sua realização conforme preconizado pelo Ministério da Saúde [16].

Em relação à ocupação, 26 (44,83%) das mulheres eram do lar, seguida de 19 (32,76%) que tinham outras ocupações. Este item está juntamente relacionado com a questão da escolaridade, uma vez que a maioria destas mulheres tem como ocupação atual a do lar que é uma atividade que geralmente requer uma baixa escolaridade para ser realizada [12].

Analisando as características ginecológicas, observamos que a menarca em 20 mulheres (34,48%) ocorreu entre 10-12 anos, seguida de 17 mulheres (29,31%) que ocorreu entre 13-14 anos e que a menarca precoce, aquela que se dá antes dos 12 anos, é tida como um dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo uterino [17]. Faz-se então necessário uma maior atenção quanto à ocorrência do câncer do colo do útero cada vez mais cedo devido à antecipação da iniciação da puberdade. Esse decréscimo na idade da primeira menstruação conseqüentemente faz com que aconteça a inicialização precoce da atividade sexual e surge a capacidade reprodutiva. Por isso, é importantíssimo conscientizar estas jovens quanto à realização de estratégias de prevenção ao câncer de colo de útero, como o exame Papanicolau [9]. Porém para alguns autores a menarca não apresentou significância estatística quando relacionado à realização do exame [18].

Em relação à coitarca observamos que em 15 mulheres (25,86%) a mesma ocorreu entre os 15-16 anos, seguida de 12 (20,69%) mulheres que tiveram sua primeira relação sexual 17-18 anos sendo a precocidade sexual um dos fatores de risco para o

desenvolvimento do câncer de colo do útero devido à imaturidade do epitélio e a sua suscetibilidade as agressões oncogênicas [19].

Em análise ao ciclo menstrual 36 mulheres (62,07%) tinham o seu ciclo regular, enquanto que 22 mulheres (37,93%) tinham o ciclo irregular. A questão da irregularidade do ciclo menstrual é um dos principais motivos que leva as mulheres a realizarem o exame Papanicolau, talvez pela preocupação ou porque conhece alguém que apresentou este episódio e posteriormente descobriu alguma alteração no exame [20].

Das mulheres pesquisadas, 35 (60,34%) afirmam que utilizaram algum tipo de método contraceptivo e 23 (39,66%) delas informaram não utilizar. Dentre os métodos utilizados, 15 (42,86%) escolheram o anticoncepcional oral; 8 (22,86%) o preservativo masculino; 3 (8,57%) o anticoncepcional injetável e o método da tabela e 6 (17,14%) outros métodos. O contraceptivo oral geralmente é utilizado por mulheres sexualmente ativas levando-as a não utilizar outro método de barreira, estando assim mais expostas a contrair o HPV. Por outro lado, observa-se também que essas mulheres recorrem à consulta ginecológica, possibilitando, desta forma, um rastreamento mais eficaz para o câncer do colo do útero [20]. As mulheres que fazem uso de métodos contraceptivos, por acabarem frequentando mais vezes as unidades de saúde, buscando este planejamento familiar, acabam sendo orientadas a fazer o exame Papanicolau conforme preconizado pelo Ministério da Saúde [21].

Sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) 54 (93,10%) mulheres afirmaram não ter e 4 (6,90%) delas disseram já ter tido. Dessas mulheres 2 (50%) disseram ter tido Herpes e outras 2 (50%) não saber qual era a doença. Quando presente uma DST, esta pode provocar o aparecimento de lesões ou inflamações na pele ou nas mucosas genitais que, caso não sejam tratadas, poderão se tornar lesões pré-cancerosas que podem levar a um câncer de colo uterino futuramente [20].

Em relação às alterações vaginais, verificamos que 18 (69,23%) mulheres apresentavam corrimento, 7 (26,92%) prurido e 1 (3,85%) lesão. O corrimento é um dos problemas mais comuns que afeta as mulheres, conhecido também como vaginite, responsável pela procura mais frequente da mulher à unidade de saúde. Esse corrimento pode ou não ter um odor desagradável, pode ocorrer também ardor, coceira ou até mesmo vontades mais frequentes de

urinar. Essas alterações podem ser decorrentes de infecções vaginais ou cervicais do colo do útero ou por DST [20].

Analisando as alterações durante as atividades sexuais dessas mulheres, 51 (87,93%) delas disseram não ter qualquer alteração, enquanto que 3 (5,17%) relataram dor, 2 (3,45%) alteração devido a DST e 2 (3,45%) tiveram alteração que consideram ter sido decorrente da diminuição da lubrificação vaginal. Os sinais relatados acima devem ser levados em consideração, pois a maioria das que apresentam algumas dessas alterações não procuram tratamento, ou por julgarem ser uma condição normal ou por serem situações pouco sérias, e em consequência quanto mais se demora a procurar o tratamento adequado, maiores e mais sérias são as complicações [20].

Quanto aos antecedentes obstétricos, 53 mulheres (91,38%) disseram ter antecedente obstétrico, seguido de 5 mulheres (8,62%) que não possuíam antecedente obstétrico. Atualmente pode-se confirmar o papel da alta paridade ao câncer cervical em que há relações com o aumento significativo dos números de câncer cervical ou neoplasias epiteliais de alto grau com o número elevado de filhos, e que este fato se daria devido ao estado nutricional, hormonal, traumatismo e mecanismos imunológicos que sofrem alguma alteração no decorrer da gestação [22].

Conclusão

Concluimos que em relação às características pessoais, 55,17% estavam na faixa etária de 16-25 anos; 50% eram casadas; 63,79% eram católicas; 50% possuíam o ensino fundamental e 44,83% eram do lar. Já em relação às características ginecológicas, 34,48% com menarca na faixa etária de 10-12 anos; 25,86% com coitarca na faixa etária de 15-16 anos; 62,07% com ciclo menstrual regular; 69,23% tiveram corrimento como alteração vaginal; 93,10% não tinham DST; 87,93% sem alteração nas atividades sexuais; 60,34% faziam o uso de método contraceptivo e 91,38% tinham antecedentes obstétricos. Ao atingir o objetivo proposto no início da pesquisa e conhecer o perfil das mulheres que realizaram a coleta do material citológico para o exame preventivo do câncer de colo de útero na Unidade Básica de Saúde do Bairro Novo Horizonte, pode-se afirmar que essas mulheres usufruíram de um direito à saúde enquanto cidadãs, desenvolvendo desta forma um cuidado de saúde para consigo mesmas.

Referências

1. Bim CR, Pelloso SM, Carvalho MDB, Previdelli ITS. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava. *Rev Esc Enferm* 2010;44(4):940-46.
2. Ministério da Saúde (BR). Manual de atenção a mulher no climatério/menopausa. Brasília: MS; 2008.
3. Albuquerque KM, Paulo Germano Frias PG, Andrade CLT, Aquino EML, Menezes G, Szwarcwald CL. Cobertura do teste de Papanicolau e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2009;25(2):301-9.
4. Gonzaga CMR, Freitas-Junior R, Barbaresco AA, Martins E, Bernardes BTIV, Resende APM. Cervical cancer mortality trends in Brazil: 1980-2009 *Cad Saúde Pública* 2013;29(3):599-608.
5. Vasconcelos CTM, Castelo ARP, Medeiros FC, Pinheiro AKB. Análise da cobertura e dos exames colpocitológicos não retirados de uma Unidade Básica de Saúde. *Rev Esc Enferm USP* 2010;44(2):324-30.
6. Deus CA. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero em unidade básica de saúde com equipe de saúde da família [Monografia]. Uberaba: UFMG; 2011.
7. Bifulco VA, Fernandes Júnior HJ, Barboz AB. Câncer: uma visão multiprofissional. Barueri: Manole; 2010.
8. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
9. Oliveira PS. Metodologia das ciências humanas. São Paulo: Hucitec/UNESP; 1998.
10. Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3a. ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
11. Instituto Nacional do Câncer. Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA; 2012.
12. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009;13(2):378-84.
13. Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. *Rev Brasil Cancerol* 2012;58(3):389-98.
14. Wiesner-Ceballos C, Vejarano-Velandia M, Caicedo-Mera JC, Tovar-Murillo S, Cendales-Duarte. La citología de cuello uterino en Soacha, Colombia: representaciones sociales, barreras y motivaciones. *Rev Salud Publica (Bogota)*;8(3):185-196.
15. Lucena LT, Zán DG, Crispim PTB, Ferrari JO. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. *RevPan-Amaz* 2011;2(2):45-50.
16. Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL. Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Ciênc Saúde Coletiva* 2011;16(5):2443-51.
17. Soares MB, Silva SR. Analysis of a municipal program of uterine cervical neoplasm prevention *Rev Bras Enferm* 2010;63(2):177-82.
18. Nascimento MI, Monteiro GTR. Características de acesso ao preventivo de câncer de colo do útero: três etapas metodológicas da adaptação do instrumento de coleta de informação. *Cad Saúde Pública* 2010;26(6):1096-108.
19. Muller DK, Dias-da-Costa JS, Luz AMH, Olinto MTA. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero na cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008;24(11):2511-20.
20. Reis AAS, Monteiro CD, Paula CB, Santos RS, Saddi VA, Cruz AD. Papilomavírus humano e saúde pública: prevenção ao carcinoma de cérvix uterina. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(1):1055-60.
21. 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;16(9):3925-32.
22. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGAS, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV, et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública* 2009;43(5):851-8.