

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**  
**GEISE MOREIRA ROCHA**

**FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE**  
**PAPANICOLAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**TEÓFILO OTONI – MG**

**2010**

**GEISE MOREIRA ROCHA**

**FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE  
PAPANICOLAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

**TEÓFILO OTONI - MG**

**2010**

**GEISE MOREIRA ROCHA**

**FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE  
PAPANICOLAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

**TEÓFILO OTONI - MG**

**2010**

**GEISE MOREIRA ROCHA**

**FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE  
PAPANICOLAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora. Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo

Banca Examinadora:

Prof.  
Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo  
(Orientadora)

Aprovada em Belo Horizonte \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pelo dom da vida e sabedoria.

A professora Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo, por ter assumido a orientação deste trabalho e pelo apoio e valiosas contribuições ao longo das etapas da execução do mesmo.

Ao meu noivo Carlos André Gomes, pela compreensão, apoio, incentivo e disponibilidade para me acompanhar às longas viagens à Teófilo Otoni.

À todos os colaboradores e colegas de trabalho da ESF Piedade II, onde coletei os dados, em especial aos Agentes Comunitários de Saúde que contribuíram para a realização deste trabalho.

E a todos que estiveram presentes na realização deste estudo.

Obrigada!

*E no início Deus criou a enfermagem. Ele (ou ela) disse, eu pegarei um sólido, simples, e significativo sistema de educação, e uma adequada e aplicável base de pesquisa clínica, e nestas pedras eu construirei meu maior presente para a humanidade – a prática da enfermagem. No sétimo dia, Ele retirou suas mãos. E deixou-as para nós.*

Margretta M. Styles.

## RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, cujo objetivo foi analisar na literatura nacional a produção científica sobre os fatores relacionados à não adesão ao exame de papanicolau, pelas mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos. A população foi constituída pelos artigos indexados em 2 bancos de dados nacionais: (BDENF e LILACS). A amostra foi, portanto, constituída de 15 artigos, selecionados pelos descritores que nortearam o critério de escolha. O levantamento bibliográfico abrangeu o período de 2001 a 2009, com busca livre naqueles artigos publicados em português que mencionam o tema fatores associados à não realização do exame de papanicolau. Diante dos achados nos periódicos analisados pode-se perceber que há uma preocupação com a forma como o serviço de saúde vem conduzindo o procedimento exame papanicolau junto às mulheres clientes das UBS. Entre os motivos apontados para a não realização do exame, foram referidos com maior frequência, a dificuldade na marcação, a falta de conhecimento das mulheres acerca da realização do exame, o medo, a vergonha, e o sentimento de angústia frente à realização do exame. A escolaridade e o nível socioeconômico das mulheres também foram apontados como determinantes da não realização do exame de papanicolau. Estes resultados me permitiram concluir que é necessário fazer estudos locais com as mulheres da área de abrangência da ESF Piedade II, para diagnosticar essa ausência das mesmas, já tendo como variáveis direcionadoras os resultados dos estudos analisados neste trabalho, evidenciando, portanto, a necessidade de: ampliar as atividades educativas para sensibilizar as mulheres da importância da realização do exame papanicolau e minimizar os sentimentos expressos de temor, vergonha e medo do resultado do exame; realizar escuta prévia à realização do exame; fazer o rastreamento pela busca ativa das mulheres na faixa de idade preconizada, por toda a equipe de saúde; humanização por parte dos profissionais para criar uma empatia e assim compartilhar dos sentimentos e sensações das mulheres durante o exame papanicolau.

**Descritores:** Teste de papanicolau. Papanicolau. Esfregaço cervical.

## ABSTRACT

This is a study of narrative review, which analyzed national literature scientific literature on factors related to non-adherence to pap smear, women aged 25 to 59 years. The population was composed of the articles indexed in two national databases: (LILACS and BDNF). The sample therefore consisted of 15 articles, selected by the descriptors that have guided the choice criteria. The literature review covered the period from 2001 to 2009, with free search those articles published in Portuguese that mention the subject factors associated with not performing pap tests. Given the findings in the reviewed journals can be seen that there is concern about how the health service has been conducting the procedure pap smears to women clients of UBS. Among the reasons cited for the non-completion of the examination were reported with greater frequency, difficulty in marking, lack of knowledge of women about the exam, fear, shame, and feeling distressed front of the exam. Schooling and socioeconomic status of women also has been implicated as determinants of non-completion of the pap test. These findings allowed me to conclude that it is necessary to make local studies with women of the area covered by ESF Pity II, to diagnose the lack of them, having as variables driving the results of the studies analyzed, showing thus the need for : to expand the educational activities to raise awareness among women of the importance of the exam and Pap minimize the sentiments of fear, shame and fear of the examination result; hold listening prior to perform the test, do the tracking by an active search for women aged of age called for by the entire health team, humanization by professionals to create empathy and thus share the feelings of women during the pap smear.

**Keywords:** Pap smear. Pap smear. cervical smears.



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ABS – Atenção Básica à Saúde

ACS – Agente Comunitário de Saúde

BDENF – Banco de Dados em Enfermagem

CEABSF – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

ESF – Estratégia de Saúde da Família

INCA – Instituto Nacional do Câncer

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MS – Ministério da Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVO .....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
4.1	Método .....	17
4.2	Levantamento dos dados .....	17
4.2.1	População e amostra .....	17
4.2.2	Variável do estudo .....	18
<b>5</b>	<b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Durante a realização do meu curso de graduação em enfermagem, muitas foram as oportunidades de aprendizado das questões relativas à promoção da saúde e prevenção das doenças. Tive a oportunidade de fazer estágio em algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e vivenciei o trabalho do enfermeiro da atenção à saúde da mulher, em especial, a realização de atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Após a minha colação de grau fui trabalhar na Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Capelinha, uma cidade de pouco mais de 35.000 habitantes, situada no Vale do Jequitinhonha. A equipe que fui trabalhar denomina-se ESF Piedade II e localiza-se em um bairro da periferia da cidade, com população carente.

O município de Capelinha possui 8 equipes de saúde da família com uma cobertura de 80,4% da população. Agrega às equipes 63 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Conhecendo os fundamentos da ESF percebi que ainda é incipiente a sua implementação, pelo fato da população, continuar buscando os serviços de saúde somente quando se encontra com uma enfermidade, acarretando assim, uma demanda desordenada por atendimento médico, saturando a agenda da unidade, com procedimentos, quase que exclusivamente, com consulta médica.

A minha inserção no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) ocorreu a partir da participação no processo seletivo para o Pólo de Teófilo Otoni, realizado no 1º semestre de 2008. O CEABSF me proporcionou uma maior aproximação com a realidade de trabalho da minha equipe e ao mesmo tempo, embasou-me teoricamente para contribuir na

organização do processo de trabalho da ESF e, com certeza, na reorganização da Atenção Básica à Saúde (ABS) do meu município, juntamente com alguns profissionais das outras equipes, que também são participantes do curso. A realização desse curso foi de grande importância para uma reflexão crítica sobre a organização do trabalho da ESF e vem me fornecendo meios para buscar mudanças na organização do processo de trabalho na minha equipe, com intuito de melhorar a oferta das ações de saúde e assim alcançar melhores resultados na saúde da população adscrita da minha equipe.

No decorrer da realização das disciplinas muitos foram os problemas identificados como relevantes e priorizados, principalmente quando desenvolvemos a disciplina de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde – Módulo 3, quando realizamos um diagnóstico situacional do território onde atuamos. E, após a realização desta disciplina, percebi a necessidade de fazer um estudo sobre as mulheres que nunca haviam realizado o exame de prevenção do câncer cérvico-uterino, pois a prática da prevenção e detecção precoce, não estava sendo realizada pelas mesmas, da forma preconizada pelo Ministério da Saúde (MS). A demanda estava muito alta, mas, o que mais me preocupava era que essas mulheres que procuravam a UBS eram aquelas que já realizavam o exame todo ano, e as que nunca haviam feito o exame não procuravam a UBS.

O câncer do colo do útero é considerado um sério problema de saúde pública. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), no mundo, corresponde ao segundo mais comum entre mulheres. Anualmente são registrados cerca de 471 mil casos novos. Apesar de ser uma doença de fácil diagnóstico, com tecnologia simplificada e de tratamento acessível, quase 80% deles ocorrem em países em desenvolvimento onde, em algumas regiões, é o câncer mais comum entre as mulheres.

No Brasil, a principal estratégia utilizada para detecção precoce/rastreamento do câncer do colo do útero é a realização da coleta de material para exames citopatológicos cervico-vaginal e microflora, conhecido popularmente como exame

preventivo do colo do útero; exame de Papanicolaou; citologia oncológica; PapTest. (BRASIL. Ministério, 2006, p.58).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), essas estratégias têm como objetivos reduzir a ocorrência (incidência e a mortalidade) do câncer do colo do útero, e as repercussões físicas, psíquicas e sociais causadas por esses tipos de câncer, por meio de ações de prevenção, oferta de serviços para detecção em estágios iniciais da doença e para o tratamento e reabilitação das mulheres.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), desde 1988, o exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 59 anos de idade, com vida sexual ativa, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos. Ressalte-se que a efetividade da detecção precoce associado ao tratamento em seus estágios iniciais tem resultado em uma redução das taxas de incidência de câncer invasor que pode chegar a 90%.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, p.58) diz que

Essa recomendação apóia-se na observação da história natural do câncer do colo do útero, que permite a detecção precoce de lesões pré-malignas ou malignas e o seu tratamento oportuno, graças à lenta progressão que apresenta para doença mais grave.

Motivada por essas informações, o objeto deste estudo centra-se no levantamento bibliográfico sobre os fatores que poderão levar as mulheres na faixa etária preconizada a não realizarem o exame papanicolau.

## 2. JUSTIFICATIVA

No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 1999 apud BRENNAN *et al.* 2001), o câncer de colo uterino representa a segunda causa de morte entre as neoplasias malignas para as mulheres nas regiões Sul, Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste, e a primeira causa na Região Norte.

Estima-se que apenas 2% das mulheres em âmbito nacional, e cerca de 10% delas em grandes cidades como São Paulo e Rio de Janeiro, fizeram o exame de papanicolau periodicamente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, na década de 70 (AQUINO *et al.* 1986 apud BRENNAN *et al.* 2001).

Segundo Brenna *et al.* (2001) é possível que no final da década de 80, a prática do exame tenha chegado a 8% em nível de programa nacional. Conseqüentemente, se a cobertura populacional do exame de papanicolau, no Brasil, foi baixa nas últimas décadas, não houve significativa redução da taxa de mortalidade por este câncer nos últimos anos.

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil justificam a elaboração e implementação de ações efetivas relacionadas ao controle do câncer do colo do útero, que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários.

No município de Capelinha, estão implantadas nas 8 ESF, as atividades de rastreamento do câncer do colo uterino. Conforme estudo realizado nesse município, a população feminina na faixa etária de 25 a 59 anos, a ser coberta pela ESF é de 4.682 mulheres.

Na área de abrangência da ESF Piedade II, existem 543 mulheres nessa faixa etária, sendo que, dessas, 82 nunca realizaram o exame preventivo na vida. Observou-se ainda que na área de abrangência dessa equipe, no ano de 2007, foram realizados 140 exames preventivos em mulheres nessa faixa etária. Em 2008, foram realizados 146, e em 2009, apenas 137. Pelos dados verifica-se que houve uma diminuição do número de exames de prevenção do câncer do colo do útero realizados.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), no Brasil, a maior parte dos exames preventivos do colo do útero, é realizada em mulheres com menos de 35 anos, ocorrendo assim uma subutilização da rede, uma vez que, não estão sendo atingidas as mulheres na faixa etária de maior risco. A identificação das mulheres na faixa etária de maior risco, especialmente aquelas que nunca realizaram exame na vida, é o objetivo da captação ativa. As estratégias de captação devem respeitar as peculiaridades regionais envolvendo lideranças comunitárias, profissionais de saúde, movimentos de mulheres, meios de comunicação, entre outros.

Nesse intuito, após análise dos dados levantados no território da UBS em que trabalho e a minha reflexão sobre a situação de atenção à saúde da mulher que caracteriza a real situação do controle do câncer do colo do útero na perspectiva da ESF foi que optei pela a realização deste trabalho.

### **3. OBJETIVO**

Analisar na literatura nacional a produção científica sobre os fatores relacionados à não adesão ao exame de papanicolau, pelas mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos.



## **4. METODOLOGIA**

Optou-se por trabalhar com revisão narrativa, pela possibilidade de acesso à experiências de autores que já pesquisaram sobre o assunto, e ainda porque permite a escolha daquilo que se deseja narrar.

Segundo Silva *et al.* (2002), a revisão narrativa não é imparcial porque permite o relato de outros trabalhos, a partir da compreensão do pesquisador sobre como os outros fizeram.

### **4.1 Método**

Foi desenvolvido um estudo bibliográfico com a trajetória de busca de artigos em bancos de dados nacionais e pela realização de leitura seletiva de artigos direcionados para o tema em estudo.

### **4.2 Levantamento dos dados**

Definiu-se, *a priori*, pesquisar nos bancos de dados nacionais, a partir dos seguintes descritores: teste de papanicolau, papanicolau, esfregaço cervical.

O levantamento bibliográfico abrangeu o período de 2001 a 2009, com busca livre naqueles artigos publicados em português que mencionam o tema objeto deste estudo.

#### **4.2.1 População e amostra**

A população foi constituída pelos artigos indexados em 2 bancos de dados nacionais, a saber:

- BDEF (Banco de Dados em Enfermagem),

- LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

A amostra foi, portanto, constituída de 15 artigos, selecionados pelos descritores que nortearam o critério de escolha.

#### **4.2.2 Variável de estudo**

Os artigos foram selecionados a partir da variável de interesse, ou seja: fatores associados à não realização do exame de papanicolau pelas mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos de idade.

## 5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A cobertura do teste de papanicolau e fatores associados à não realização, foi explorada em uma pesquisa com o objetivo de avaliar a cobertura real do teste de papanicolau no estado de Pernambuco, no ano de 2006, com vistas a destacar os fatores associados à não realização do referido exame. Os autores chegaram à conclusão de que, ter tido filho foi o fator mais fortemente associado à não realização do exame (cobertura de exame ginecológico com preventivo foi de apenas 29%), seguido de consulta médica no ano anterior à pesquisa. Baixo nível de escolaridade também mostrou efeito estatisticamente significativo na comparação com as mulheres com ensino fundamental completo. (ALBUQUERQUE *et al.* 2009).

Com o objetivo de analisar os fatores associados à não realização do exame de papanicolau, foi realizado no município de Campinas (SP), um estudo em 290 mulheres de 40 anos e mais, entre os anos de 2001 a 2002. Notou-se que a não realização do exame de papanicolau mostrou-se associada a diversas variáveis demográficas e socioeconômicas, apresentando prevalências de não realização do exame, significativamente mais elevadas, nas mulheres com idade entre 40 e 59 anos, com até quatro anos de escolaridade, com renda mensal familiar *per capita* menor ou igual a 4 salários mínimos, com a posse de até 9 bens duráveis, que se auto-referiram pretas/pardas e que moravam em domicílios com 5 ou mais pessoas. Os resultados revelaram também que a não realização do exame de papanicolau foi significativamente mais freqüente nas mulheres que não realizaram outras práticas preventivas e de cuidados à saúde como o auto-exame mensal das mamas, exame clínico das mamas no último ano e mamografia nos últimos dois anos. Entre os motivos apontados para a não realização do exame, foi referido com maior freqüência o fato de a mulher achar que não é necessário realizá-lo (43,5%), seguido pelo motivo de considerá-lo um “exame embaraçoso” (28,1%). O não conhecimento do exame foi referido por

5,7% das mulheres, e a dificuldade em marcar o exame por 13,7%. (AMORIM *et al.* 2006).

Pesquisa desenvolvida em uma UBS em Natal (RN) objetivou identificar o conhecimento de mulheres quanto a importância, a frequência do exame de papanicolau, bem como seus cuidados antes de realizá-lo e causas que levam mulheres a não se submeterem ao exame. O estudo trabalhou com 120 mulheres e constatou-se que, a vergonha de fazer o exame de papanicolau e o medo do seu resultado foram as principais causas atribuídas para a sua não realização. Quanto aos principais motivos das mulheres se recusarem a não realizar o exame de papanicolau, os autores observaram que 42% referem a vergonha e o medo, 37,5% medo do resultado, 33,3% a dificuldade na marcação da consulta e 29,2% não sabiam da importância do mesmo. (DAVIM *et al.* 2005).

Em Botucatu (SP), um estudo foi realizado por Ferreira (2009) em um Centro de Saúde Escola com objetivo de analisar os motivos que influenciaram um grupo de 20 mulheres a nunca ter realizado o exame de papanicolau, mesmo após iniciarem a atividade sexual. O autor concluiu que os motivos que levaram essas mulheres a nunca terem realizado o exame foram: desconhecimento do câncer do colo uterino, da técnica e da importância do exame preventivo (4); sentimento de medo na realização do exame (3); medo de se deparar com resultado positivo para câncer (3); sentimentos de vergonha e constrangimento (2); necessidade de modelo de comportamentos adequados à prevenção de saúde (3); dificuldades para a realização do exame - dificuldades de acesso ao serviço (5).

Greenwood *et al.* (2006) realizaram um estudo para identificar os motivos pelos quais as mulheres não retornavam ao serviço de saúde para receberem o resultado do exame de papanicolau. Os motivos foram diversos: algumas mencionaram que haviam iniciado um trabalho novo e que isso foi um empecilho, outras destacaram a forma de como foram atendidas pelo profissional médico, e outras mencionavam que o serviço ficava remarcando o

retorno por motivo de greve e elas perderam o dia que de fato teriam que ir ao serviço.

Estudo realizado por Martins *et al.* (2009) com a finalidade de analisar os fatores associados ao rastreamento inadequado do câncer cervical, em duas cidades brasileiras (Fortaleza e Rio de Janeiro), possibilitou aos autores identificarem que nas duas localidades, as maiores razões de prevalência para a não realização do exame pelas mulheres foram: entre mulheres com baixa escolaridade, de menor renda *per capita*, com idade mais avançada, não-casadas e que nunca foram submetidas à mamografia e ao exame clínico das mamas. Destacaram a partir dos resultados, que há uma necessidade de intervenção principalmente para aquelas mulheres com piores condições socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde. As ações educativas foram destacadas pelos autores como de fundamental importância para facilitar o diagnóstico precoce e também o acesso aos serviços para garantir os métodos de diagnóstico e tratamento adequados.

Martiniano *et al.* (2006) analisando as expectativas das mulheres frente à realização do exame preventivo de câncer do colo do útero nas UBS do município de Campina Grande (PB), encontraram que a maioria das mulheres relatou que realizava o exame para prevenção do câncer, mas a forma de como ele é realizado foi um fator assinalado como desconhecido para muitas mulheres. Outro ponto destacado pelos autores refere-se ao sentimento externado pelas mulheres, de que tinham vergonha e ainda medo do resultado. Ficou patente no trabalho que é necessário implantar práticas de promoção à saúde, e ainda da humanização no atendimento às mulheres para a realização desse tipo de exame.

Merighi *et al.* (2002) realizaram um estudo em uma Escola de Enfermagem de uma instituição pública da cidade de São Paulo, do qual participam 63 funcionárias não docentes. Teve como objetivos verificar os conhecimentos dessas funcionárias sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino e conhecer os sentimentos e expectativas das mesmas ao submeterem-se a este

exame. Os resultados encontrados demonstraram que a razão referida pelas 8 mulheres que não se submeteram ao exame foi: "porque o médico nunca solicitou", (1) "por falta de tempo", (2) "por esquecimento", (1) "por vergonha", (3) "por achar incomodo" e (1) "desnecessário".

Muller *et al.* (2008) realizaram uma pesquisa em 2003 com o objetivo de verificar a cobertura de realização do exame preventivo de câncer do colo do útero e os fatores associados na população de mulheres de 20 a 60 anos residentes na zona urbana de São Leopoldo (RS). As autoras verificaram que, entre as 867 mulheres entrevistadas, 741 (85,5%) tinham realizado o exame citopatológico do colo uterino nos últimos três anos, 60 (6,9%) estavam com o procedimento atrasado e 66 (7,6%) nunca o haviam realizado. Sendo que as mulheres nas classes econômicas C, D e E apresentaram maior prevalência de exame nunca realizado. E as mulheres nas duas menores categorias de menor renda também tinham maiores prevalências de nunca realizar o exame. Quanto à distribuição por idade, constataram que, a partir dos 50 anos, a prevalência de exame nunca realizado foi menor do que a encontrada na categoria de base (20 a 29 anos).

Oliveira *et al.* (2006) realizaram uma pesquisa com o objetivo de estimar a cobertura e a periodicidade para identificar fatores associados à não realização do exame de papanicolau, com 465 mulheres de 25 a 49 anos residentes no município de São Luís. Os pesquisadores observaram que quanto menor a idade maior foi o risco de não ter realizado exame preventivo do câncer do colo de útero. Maior risco de não realização do exame também foi observado para as mulheres, com escolaridade de 5 a 8 anos, que não tinham companheiro, não tinham realizado consulta médica nos três últimos meses, não tiveram leucorréia e que moravam em domicílios cujo chefe de família tinha ocupação não especializada. Hábito de fumar, não ter conhecimento sobre o câncer do colo do útero ou ter medo de realizar o exame foram fatores associados à não realização do papanicolau.

Em estudo realizado por Oliveira *et al.* (2007) com a finalidade de analisar a percepção das mulheres sobre a prevenção do câncer do colo do útero dentro de um território de uma equipe de saúde da família foi encontrado que, as

mulheres entendem o significado e a prática do exame como uma medida de prevenção e que o autocuidado também foi observado como um recurso importante para a manutenção da saúde.

Analisando o atendimento de mulheres num ambulatório de um Hospital Escola, Paula e Madeira (2003) perceberam que muitas mulheres que procuravam o serviço não expressam de forma clara o motivo que as levaram àquele atendimento. No entanto, era visível nas fisionomias das mulheres o constrangimento e a contrariedade pela realização do procedimento. As autoras comentam ainda que essas mulheres pareciam ter naquele momento, uma impotência, uma perda do domínio sobre o seu corpo e o temor pela descoberta de algo de anormalidade que poderia surgir. Sintetizando, as autoras comentam que é importante estabelecer uma relação de empatia entre o cliente e o profissional de saúde, para compartilhar sentimentos e sensações, mesmo utilizando o aparato tecnológico, mas, mantendo sempre como ponto central do atendimento, o encontro com o outro.

Em uma pesquisa realizada no município de São Paulo (SP) em 2000, com 1.172 mulheres, sobre a prevalência da realização do teste de papanicolau alguma vez na vida e nos últimos três anos, entre mulheres de 15 a 49 anos e ainda sobre o recebimento do resultado do último teste realizado e os motivos relatados para a realização ou não do exame, os autores observaram que, 117 mulheres relataram nunca ter realizado o teste de papanicolau. E as principais razões para a não realização do exame foram: não achar necessário/ser saudável ou ausência de problemas ginecológicos, fazer o exame é embaraçoso/desconfortável, tem vergonha ou medo e dificuldades de acesso. (PINHO *et al.* 2003).

A motivação para a realização do exame ginecológico pelas mulheres que fizeram parte do estudo feito por Rodrigues *et al.* (2001) esteve associado com a prevenção do câncer. Apesar da compreensão da importância da realização do exame, essas mulheres expressaram sentimento de medo, vergonha e nervosismo durante a realização do exame. As autoras ressaltaram que as

mulheres necessitam de uma assistência mais voltada para os aspectos educativos, com vistas a adotar comportamentos favoráveis às medidas de promoção e do autocuidado.

Sousa *et al.* (2008) realizaram uma pesquisa com 34 mulheres atendidas no Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará com a finalidade de verificar a percepção das mulheres em relação ao primeiro exame de prevenção do câncer do colo uterino e encontraram que elas têm medo, vergonha, sentem desconforto e dor. Foi também objeto do estudo os profissionais que realizaram os exames, e os mesmos expressaram que eles foram acolhedores, pacientes e dialogaram com as mulheres. As mulheres expressaram que foram importantes as atitudes humanizadoras dos profissionais que realizaram os exames.



## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos achados nos periódicos analisados, pode-se perceber que, há uma preocupação com a forma como o serviço de saúde vem conduzindo o procedimento exame papanicolau junto às mulheres clientes das UBS. Outro ponto destacado em relação ao serviço, que afeta a não realização do exame papanicolau pelas mulheres, foi a dificuldade na marcação do exame e a falta de sensibilização do profissional médico durante a realização do exame.

A falta de conhecimento das mulheres acerca da realização do exame papanicolau foi também um ponto destacado nos trabalhos estudados, onde ficou patente a necessidade de ampliar as atividades educativas para sensibilizar as mulheres da importância da realização do exame preventivo do câncer do colo do útero e ainda minimizar os sentimentos expressos de temor, dor, vergonha e medo do resultado do exame. A escuta prévia à realização do exame foi também um ponto relevante para a maior aceitação e a perda do medo e do sentimento de angústia frente ao exame.

A questão da escolaridade e do nível socioeconômico das mulheres foi apontada como determinantes da não realização do exame de papanicolau e por consequência deve exigir dos profissionais de saúde, condutas técnicas diferenciadas para possibilitar uma maior adesão dessas mulheres ao serviço de saúde e, logicamente, com vistas ao aumento da cobertura do exame na faixa de idade de maior vulnerabilidade.

Não resta dúvida que, a falta de adesão poderá ser minimizada com ações educativas, realizadas previamente ao agendamento do exame, com vistas à implantação de estratégias dialógicas com grupo de mulheres, buscando assim fornecer informações sobre a técnica de realização do exame, o material que se

utilizam e ainda a importância do diagnóstico precoce dos agravos ginecológicos a que as mulheres estão mais suscetíveis.

Outro ponto importante destacado na literatura foi a necessidade de se fazer o rastreamento pela busca ativa das mulheres na faixa de idade preconizada. Esse deve ser um trabalho de toda a equipe de saúde para a efetivação do diagnóstico precoce do câncer do colo do útero e de condutas terapêuticas adequadas e oportunas.

Foi também objeto de estudo a questão da humanização por parte dos profissionais, para criar uma empatia e assim compartilhar dos sentimentos e sensações das mulheres durante o exame papanicolau sem, contudo, deixar de utilizar o aparato tecnológico necessário à realização do exame, mas possibilitar o encontro com o outro, que naquele momento está mais fragilizado.

Outro aspecto importante e fruto deste trabalho foi a constatação da importância da capacitação de todos os profissionais da equipe de saúde para a não perda de oportunidades, quando da vinda das mulheres à UBS, para estar informando-as da importância da realização do exame preventivo do câncer do colo do útero.

Os trabalhos analisados foram importantes para o embasamento da minha prática profissional na UBS onde atuo, pelo fato de ter me propiciado o embasamento teórico necessário às discussões junto a minha equipe de trabalho, para a implantação de novas estratégias que levem em conta os fatores relacionados à organização do serviço, bem como, àqueles originadas pelo desconhecimento, temores das mulheres e da humanização, necessária para a realização desse tipo de procedimento.

O não cumprimento de metas na minha UBS quanto à realização do exame de papanicolau nas mulheres na faixa de 25 a 59 anos foi um dos motivos que também me levou a fazer essa reflexão. Ficou, portanto, patente que é necessário fazer estudos locais com as mulheres da área de abrangência da

minha UBS para diagnosticar essa ausência das mesmas, já tendo como variáveis direcionadoras os resultados dos estudos analisados neste trabalho.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Kamila Matos de et al. Cobertura do teste de Papanicolaou 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):301-309. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 11 mai. 2010.

AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima et al. Fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Nov. 2006; 22(11):2329-2338. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 07 nov. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica - **Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRENNA, Sylvia Micheline Fernandes et al. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, Ago. 2001; 17(4):909-914. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 07 nov. 2009.

DAVIM, Rejane Marie B. et al. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Set. 2005; 39(3):296-302. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 07 nov. 2009.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Jun. 2009; 13(2):378-384. Disponível em: <<http://www.bases.bireme.br>> Acesso em: 11 mai. 2010.

GRENWOOD, Suzana de Azevedo; MACHADO, Maria de Fátima Antero Souza; SAMPAIO, Neide Maria Vieira. Motivos que levam as mulheres não retornarem para receber o resultado de exame papanicolau. **Rev. Latino-Am de Enferm.** Jul/Ago. 2006; 14(4). Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 11 mai. 2010.

MARTINIANO, Claudia Santos et al. Expectativas frente ao exame preventivo do câncer de colo do útero. **Rev. Bras. Cienc. Saúde**. Maio/Ago. 2006; 10(2):159-170. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 11 mai. 2010.

MARTINS, Luis Felipe Leite; VALENTE, Joaquim Gonçalves; THULER, Luiz Claudio Santos. Fatores associados ao rastreamento inadequado do câncer cervical em duas capitais brasileiras. **Rev. Saúde Pública**, 2009; 43(2):318-325. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 11 mai. 2010.

MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; HAMANO, Lina; CAVALCANTE, Lubiana Guilherme. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Set. 2002; 36(3):289-296. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 07 nov. 2009.

MULLER, Deise Karine et al. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero na cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Nov. 2008; 24(11):2511-2520. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 19 mai. 2010.

OLIVEIRA, Márcia Maria Hiluy Nicolau de et al. Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de Papanicolaou em São Luís, Maranhão. **Rev. bras. epidemiol.** Set. 2006; 9(3):325-334. Disponível em: <<http://www.bases.bireme.br>> Acesso em: 19 mai. 2010.

OLIVEIRA, Michele Mandagará de; PINTO, Ione Carvalho; CARVALHO, Valéria Cristina Christello. Prática e significado da prevenção do câncer de colo uterino e a saúde da família. **Ver. Enferm. UFRJ**. Out/Dez. 2007; 15(4):580-583. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 19 mai. 2010.

PAULA, Aline Fernandes de; MADEIRA, Anézia Moreira Faria. O exame colpocitológico sob a ótica da mulher que o vivencia. **Ver. Esc. Enferm. USP**. Set. 2003; 37(3). Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 07 nov. 2009.

PINHO, Adriana de Araujo et al. Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no Município de São Paulo. **Cad. Saúde Pública**. 2003; 19(2):303-313. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 19 mai. 2010.

RODRIGUES, Dafne Paiva; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho; SILVA, Raimunda Magalhães da. Percepção de algumas mulheres sobre o exame papanicolaou. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** Abr, 2001; 5(1):113-118. Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 07 nov. 2009.

SILVA, Denise Guerreiro Vieira da; TRENTINI, Mercedes. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-Am. de Enferm.** Maio/Jun. 2002; 10(3). Disponível em: <<http://www.scielo.org>> Acesso em: 19 mai. 2010.

SOUSA, I. G. da S.; MOURA, E. R. F.; OLIVEIRA, N. C. de; EDUARDO, K. G. T. Prevenção do câncer de colo uterino: percepção de mulheres no primeiro exame e atitudes profissionais. **REME, Rev. Min. Enferm.**; 9 (2): 38-46, abril/jun. 2008.