

CONSULTA GINECOLÓGICA COMO FERRAMENTA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE UTERINO

Área de Enfermagem Assistencial

Érika Torres Queiroz¹; Elaide Soares Alexandre²; Gabriela Pinto de Freitas³; Rozani Biziu de Abreu Souza⁴; Francisca Elidivania de Farias Camboin⁵

¹Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, Paraíba, Brasil,erika_queiroz2008@hotmail.com

²Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, Paraíba, Brasil,ellaide_kizzi@hotmail.com

³Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, Paraíba, Brasil,Gabriela_freitas23@yahoo.com.br

⁴Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, Paraíba, Brasil,rozanibiziu@gmail.com

⁵Professora das Faculdades Integradas de Patos, – FIP, Patos, Paraíba, Brasil,
clestoneulidivania@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A detecção precoce através do exame de citologia oncológica de colo de útero “papanicolau” é considerada a melhor estratégia para identificar as lesões precursoras de câncer, bem como um método secundário de prevenção que se baseia na história natural da doença e na identificação precoce do vírus do papiloma humano e, por conseguinte, impacta diretamente na redução por mortalidade por câncer de colo de útero (RODRIGUES; BARBOSA; MATOS, 2013). O controle do câncer de colo de útero representa um dos grandes desafios para a saúde pública, pelo fato da patologia acometer mulheres de várias regiões do mundo, mesmo apresentando alto potencial de cura quando diagnosticado precocemente (DIÓGENES et al. 2011). Nesse caso vale ressaltar que cabe aos profissionais da saúde orientar a população sobre a importância e eficácia da realização do exame. Oliveira (2012) enfatiza a importância do papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) por representar um modelo de atenção destinada para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde com o objetivo de criar vínculo entre equipe de saúde e usuário. Dessa forma, há maior facilidade de acesso, comunicação e troca de informações com a população tirando dúvidas, medo e ansios e proporcionando conhecimento adequado a cerca de se fazer a prevenção, facilitando o rastreamento de mulheres para que façam o exame rotineiro de Papanicolau. Lembrando que o exame de prevenção é bem simples e um dos mais importantes se tratando de saúde da mulher, podendo ser realizado nas unidades básicas de saúde de maneira gratuita para as mulheres, totalmente eficaz na detecção do câncer de colo de útero. Santos (2014) relata que a maior proximidade com a coletividade e, consequentemente com a mulher, proporcionada pelo Programa de Saúde da Família-PSF é um fator que motiva e influencia de maneira positiva na maior adesão de mulheres ao exame preventivo, uma vez que há criação de vínculo com a população feminina facilita o papel dos orientadores enquanto profissionais de saúde. Demonstrou-se também a importância do conhecimento a respeito da realização do exame e a sua real necessidade na detecção precoce de lesões no colo do útero, sendo maior a adesão entre mulheres que já o possuíam, denotando que a busca pela informação é de extrema importância para o controle da própria saúde e na tomada de atitudes preventivas e não curativas. A informação sobre o câncer de colo uterino representa relevante critério que contribui para a adesão ao exame. Quando o exame é realizado sem explicação de seu significado e de sua importância, ele pode gerar sentimentos negativos, o que dificulta a criação de um espaço de autoconhecimento do corpo e da sexualidade da mulher (JORGE et al., 2011).

MATERIAIS E MÉTODOS: O processo de formulação do trabalho se deu mediante a busca de literaturas científicas encontradas no Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), compilando publicações na base de dados da Literatura Latino-americanas e do Caribe (LILACS), no Banco de Dados SciELO - ScientificElectronic Library Online, no mês de Março de 2017. Utilizaram-se os descritores padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS):Assistência Integral a Saúde da Mulher. Promoção

(83) 3322.3222

contato@congregfip2017.com.br

www.congregfip2017.com.br

e Saúde. Estratégia Saúde da Família. Como critérios de inclusão adotou-se artigos publicados no período de 2010 a 2014, em língua portuguesa e que apresentaram como objeto de estudo a temática central: Práticas de cuidado no contexto da saúde mulher. Como critérios de exclusão consideraram-se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com o objetivo desta pesquisa. Assim, foram selecionados sete artigos. Para análise dos dados, adotou-se a técnica da análise de conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Se tratando de conhecimento muitas mulheres consideram o exame serve apenas para detectar DSTs, achando necessária a realização do mesmo somente na presença de sintomas. Dentre os diversos fatores enfrentados para a não realização do exame no país, estão: baixos níveis de escolaridade, baixa renda familiar, vivência sem companheiro, o uso de contraceptivo oral, a ausência de problemas ginecológicos, a vergonha ou o medo em relação ao exame, a dificuldade de acesso à assistência médica e a ausência de solicitação médica (SOUZA et al., 2013). Outros fatores podem estar relacionados como a falta de tempo, ausência de sintomas ou o simples fato da cliente não gostar do profissional que realiza o procedimento. Segundo Pontes (2012) são vários os motivos apresentados para a não realização do exame: vergonha ao expor seu corpo; medo do exame pela dor e desconforto; medo de receber resultado positivo para o câncer; dificuldade em marcar a consulta; não apresentar queixas ginecológicas; não ser solicitado pelo médico; descuido por parte da mulher e ainda por não saberem a importância do exame. Esses sentimentos vivenciados são na maioria das vezes, independente da classe social, grau de instrução e idade. Diante disso nota-se o quanto é importante e necessário realizar o rastreamento para que a doença possa ser detectada precocemente e tratada, pois o câncer quando em seu estado inicial na maioria das vezes é assintomático. O tratamento do câncer tem como modalidades primárias a cirurgia, a quimioterapia e radioterapia, sendo a mais escolhida, a cirurgia, como tratamento inicial. Atualmente, a utilização da quimioterapia antineoplásica como recurso terapêutico sistêmico vem se mostrando mais promissora, dadas às purificações das drogas e a elaboração de protocolos de administração que permitem a utilização de mais de um composto, concomitantemente, bem como o contorno dos efeitos colaterais mediante a aplicação de terapia sintomática, de resgate e protetora (JORGE et al., 2010; SAWADA et al., 2009)

CONCLUSÕES: Diante do exposto e das referências bibliográficas apresentadas, podemos dizer que inúmeros fatores contribuem para que as mulheres não busquem a realização do exame preventivo, apesar de ser um procedimento simples e gratuito. A vergonha e timidez pelo fato de expor seu corpo a um profissional, a falta de conhecimento são os principais fatores que dificultam a adesão ao exame preventivo. Nesse caso nota-se a importância de que os profissionais de saúde devem interagir mais com as usuárias, concretizando as ações através de palestras, orientações que possam incentivá-las a procurar o serviço, como também fortalecer a confiança e vínculo entre paciente e profissional.

Palavras-Chave: Mulher, Prevenção, Estratégia

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
2. Diógenes MAR, Jorge RJB, Sampaio LRL, Mendonça FAC, Sampaio LL. **Barreiras a realização periódica do Papanicolaou: estudo com mulheres de uma cidade do nordeste do Brasil.** Rev APS [internet]. 2011;14(1):12-8. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3522>. Acesso em 17 Fev 2017.

3. Jorge LLR, Da Silva SR. **Evaluation of the quality of life of gynecological cancer patients submitted to antineoplastic chemotherapy.** Rev. Latino-Am. Enfermagem 2010; 18(5): 849-55. . Disponível em: [WWW.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em 24 Feb 2017.
4. Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Jorge Júnior R. **Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame.** Ciênc. saúde coletiva. [Internet] 2011; 16(5)[acesso em 21 fev 2017] Disponível: <http://www.redalyc.org/html/630/63018749013/>
5. OLIVEIRA, Wágna Maria de Araújo et al . **Adesão de mulheres de 18 a 50 anos ao exame colpocitológico na estratégia saúde da família.** Rev. Enf. Ref., Coimbra , v. serIII, n. 7, p. 15-22, jul. 2012. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08740283201200020002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 Feb 2017.
6. PONTES, F. P.. **Adesão das mulheres ao exame de prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa.** Universidade Federal de Minas Gerais.Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2012. 37f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). . Disponível em: [WWW.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em 24 Feb 2017.
7. Rodrigues AMX, Barbosa ML, Matos MDLP. **Importância do exame papanicolau no diagnóstico precoce de câncer do colo do útero.** Rev Multiprof Saúde Hosp São Marcos. 2013; 1(1):58-65. Disponível em: [WWW.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em 17 Feb 2017.
8. SANTOS F. N.. **Fatores para a não adesão das mulheres ao exame de Papanicolaou: em busca de evidências para a prática na Atenção Básica em Saúde da Família (trabalho de conclusão de curso).** Formiga – MG: Universidade Federal de Minas, Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família Gerais, 2014. Disponível em: [WWW.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em 17 Feb 2017.
9. Sawada NO, Nicolussi AC, Okino L, Cardozo FMC, Zago MMF. **Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos a quimioterapia.** Rev. Esc. Enferm. USP 2009; 43(3): 581-7. . Disponível em: [WWW.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em 24 Feb 2017.
10. SOUZA SILVA, J. K. S.; et al. **Prevenção do câncer de colo uterino: um enfoque a não adesão.** Rev Enferm UFPI, Piauí, v.2, n.3, p.53-59, 2013. . Disponível em: [WWW.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br). Acesso em 24 Feb 2017.