

FATORES QUE INFLUENCIAM A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU

Monale da Silva Barros¹; Giovanni Tavares de Souza².

Discente de biomedicina na *Faculdade Mauricio de Nassau*, monale.barros.2013@hotmail.com¹; Docente da *Faculdade Mauricio de Nassau*, giovannitavares66@hotmail.com².

Resumo: O Papanicolau é um exame preventivo de grande importância na saúde da mulher. Ele é capaz de diagnosticar inflamação vaginal, doenças sexualmente transmissíveis como o HPV e para identificar a presença de câncer de colo do útero. É recomendável que o Papanicolau seja realizado pelo menos uma vez a cada ano principalmente por mulheres que possuam vida sexualmente ativa. É um exame simples, indolor, rápido de fazer e eficiente. Porém, mesmo sabendo dos benefícios que este exame propõe, ainda há mulheres que deixam de realizá-lo por inúmeros motivos. Alguns fatores como o desconhecimento do exame e de sua prática, os sentimentos negativos que incluem o medo e vergonha no momento do exame e as diversas dificuldades foram relatados pelas mulheres como principais interferentes para realização do Papanicolau.

PALAVRA-CHAVE: Não realização do Papanicolau, Cobertura do Papanicolau, Exame ginecológico.

Introdução

O câncer do colo uterino é um grande problema mundial de saúde pública que afeta todas as classes sociais em diferentes regiões, embora indícios apontem maior acometimento entre mulheres de pior nível socioeconômico e com dificuldades de acesso aos serviços de saúde, o câncer não escolhe cara, raça nem classe social.

É considerada a segunda neoplasia maligna mais acometida e diagnosticada em mulheres, aumentando o número de vítimas a cada ano, deixando aproximadamente 230 mil mulheres mortas sendo mais de 80% ocorridas nos

países em desenvolvimento (Correa et al. 2012). Os números de casos e dos óbitos podem ser significativamente diminuídos cerca de 80 % pelo rastreamento de mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos utilizando o método de exame Papanicolau para detecção precoce ou tratamento de lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma (INCA, 2016).

E se tratando do câncer de colo do útero, a melhor forma de combatê-lo é pela detecção precoce. Para que isso ocorra é preciso que a mulher tenha consciência da necessidade de

submeter ao exame preventivo de Papanicolau (Silva et al., 2015).

O Papanicolau também chamado de exame citológico ou citopatológico é um exame preventivo simples, indolor, de fácil execução, eficiente e de baixo custo, que pode ser realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Silva P. et al. 2011). Consiste numa seqüência de etapas laboratoriais que ao final permite identificar, nas células esfoliadas do colo uterino, alterações suspeitas de transformação neoplásica (Nascimento M. et al. 2012)

É comumente utilizado no rastreamento e na prevenção de neoplasias do sistema reprodutor feminino, tais como o câncer do colo do útero e suas lesões provocadas pelo HPV (Human Papiloma Vírus) como também na detecção de inflamações e outras patologias da região cervical como a Gardnerella vaginalis, Tricomoníase e Candidíase (Véras et al., 2015).

O exame citopatológico é utilizado no Brasil desde a década de 1950, porém o número de realizações encontra-se cada vez mais baixo do que o esperado pela OMS a cada ano. O acesso e a utilização deste exame, têm se confrontado com algumas barreiras presentes na vida de algumas mulheres, barreiras que atrapalham na luta contra o câncer e doenças

sexualmente transmissíveis (Gonçalves et al., 2011, Santos A. et al., 2015).

A realização do exame citopatológico é recomendado para as mulheres que já tenham ou já tiveram vida sexual ativa sendo feito, inicialmente, a cada ano. Se dois exames anuais seguidos apresentarem resultado negativo, o exame pode passar a ser feito a cada três anos de acordo com preconizado pela Organização Mundial da Saúde (Nascimento et al. 2014).

Sabendo-se da importância do exame citopatológico ainda existe mulheres que nunca fizeram mesmo depois de iniciarem a atividade sexual. Principalmente adolescentes mal instruídas e até mesmo crianças. Preocupa saber quais motivos levam as mulheres a não realizarem o exame preventivo conforme o recomendado pelo Ministério da Saúde. O objetivo do referido estudo foi averiguar os fatores mais comuns que levam as mulheres a não realizarem o exame Papanicolau.

Metodologia

O presente trabalho tratou-se de uma revisão sistemática da literatura, onde as informações obtidas são de 2010 a 2016 a partir das bases de dados online, Google Acadêmico, SciELO (Scientific Eletronic Library Online), através dos descritores: Não realização do Papanicolau, Cobertura do Papanicolau,

Exame ginecológico. Dentre os 30 artigos pesquisados 22 foram selecionados, apresentando em seu título um dos descritores, publicados nos últimos seis anos.

Resultado e discussões

O desconhecimento em geral sobre o exame foi o mais relatado na literatura, mostrando que a desinformação, os conhecimentos errôneos ou insuficientes constituem barreiras à realização de medidas preventivas como a realização do Papanicolau (Aguilar et al., 2015).

Foi citado nos artigos estudados que a maioria das mulheres entrevistadas nunca tinha ouvido falar do exame, demonstrando que o desconhecimento do câncer de colo uterino, da técnica e da importância do exame preventivo é um dos motivos pelo qual algumas mulheres não realizam o exame de Papanicolau. Mulheres relataram não achar necessária a realização do exame preventivo, revelando um desconhecimento de doenças sexualmente transmissíveis como o HPV e da relação do início da atividade sexual com a realização do exame ginecológico, apresentando associação da não adesão do exame com mulheres promiscua e de idade avançada (Andrade et al., 2014). A ausência de sinais e sintomas que indiquem que tem algo errado em seu corpo contribui para que

as mulheres não busquem cuidados médico-ginecológicos (Oliveira et al. 2010).

Foi solicitado às mulheres de um determinado estudo que citassem, no mínimo, dois cuidados necessários antes do exame. Das 250 mulheres, 12,0%, não souberam citar qualquer cuidado e 32,6% citaram apenas um. Dentre aquelas que citaram algum cuidado, o primeiro cuidado mais referido foi abstinência sexual e o segundo foi higiene íntima (Vasconcelos et al., 2011).

Barroso et al. (2011), destaca ainda motivos como: achar que não poderia fazer o exame durante a gestação e não saber que precisava fazê-lo.

Em um estudo feito por Gonçalves et al., (2011), mostrou que as mulheres que sabiam ler e escrever apresentaram maior probabilidade de serem submetidas ao exame do que as mulheres analfabetas, confirmando o fato de quanto menos tempo de estudo a mulher possui, menor é a probabilidade de ela ser submetida ao exame citológico.

Um estudo realizado em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil revelou que mais de 90% das mulheres que participaram da pesquisa conheciam o Papanicolau, contudo para 99% destas mulheres constatou-se conhecimento inadequado quanto à periodicidade de realização do exame (Correa et al. 2012).

A partir disto, pode-se inferir que a procedência da informação sobre o Papanicolau é um forte indicador da mudança de comportamento das mulheres e conseqüentemente interfere na busca pela sua realização (Corrêa D. et al. 2012).

A influência da cultura na educação e na conduta da família em relação à sexualidade é também destacada. Para Silveira (2014), a cultura tem como base fatores tecnológicos, religiosos, filosóficos, sociais incluindo o estilo de vida, educacionais e até políticos que de alguma forma podem interferir nos cuidados a saúde dos indivíduos. Ainda relata as dificuldades da mãe em abordar essa questão com as filhas, sobre a realização do exame de prevenção também foi citada levando em consideração à questão de gênero, pois somos educadas por mulheres conselheiras, responsável pela educação das crianças e adolescentes, numa sociedade onde a virilidade e o prestígio do macho estão longe de serem apagados, e por motivos culturais, o sexo ainda é visto como algo ligado à reprodução e ao prazer (Silveira, 2014).

Observou-se que boa parte das mulheres que nunca realizou o exame Papanicolau possui idéias preconcebidas a respeito do mesmo, tirando representações negativas pelas experiências passadas de outras mulheres (Junior et al. 2015).

A realização do exame ginecológico pode ser acompanhado por sentimentos de vergonha e de “violação” da intimidade feminina, o que culmina em dificuldade na prática do exame. Não poder escolher entre um profissional homem ou mulher foi um fator associado à frequência de realização do exame de Papanicolau (Barroso et al. 2011).

De acordo com Sarmiento (2010), algumas mulheres manifestaram desconforto durante a posição ginecológica não por causar incomodo físico, mas, referindo-se ao fato de não se mostrarem despidas (dessa forma) nem mesmo para o marido. Isto relata a preferência pelo profissional do sexo feminino diz respeito, também, a educação que receberam e a cultura pertencente, no qual as zonas erógenas não deveriam ser tocadas nem examinadas por outra pessoa, senão pelo marido, por se sentirem ameaçadas perante um profissional do sexo masculino. Ainda foi citado "que esta representação que algumas mulheres têm das partes íntimas de seu corpo, é de responsabilidade da igreja, pois esta enxerga a sexualidade feminina como errado, pecado, proibido" (Sarmiento, 2010, p.27).

Ter vergonha de realizar o exame é uma justificativa comumente dada pelas mulheres para a não realização do Papanicolau apontando ser o exame mais citado pelas mulheres como temido e vergonhoso. É bastante comum o fato das mulheres

associarem sempre a exposição das genitálias à sexualidade levando grande parte das mulheres a sentirem-se inferiorizadas em virtude da exposição do seu corpo, podendo aflorar sentimentos negativos de bloqueio e conflito para algumas mulheres. Esses sentimentos provem da cultura, educação, costumes e até mesmo da própria mulher levando em consideração a timidez. (Aguilar et al. 2015, Andrade et al. 2014).

O fato da realização do exame ser feita por um profissional do sexo feminino estar relacionado à maior aceitabilidade por parte das mulheres, amenizando os sentimentos de vergonha, timidez, constrangimento das pacientes e preconceito por parte do companheiro (Silva P. et al. 2011)

A busca de consultas ginecológicas é relativamente reduzida por mulheres com idade entre 40 e 59 anos resultando em uma baixa frequência de realização do Papanicolau e, conseqüentemente, em diagnósticos mais graves do que observado em mulheres mais jovens. A maior frequência de eventos em mulheres mais jovens, como gravidez, necessidade de métodos anticoncepcionais e tratamento de leucorreias, influencia que elas busquem mais os ginecologistas que as de maior idade (Silva K. et al. 2014).

Já em um estudo realizado por Santos F. (2014), com relação a idade, a partir dos 50

anos menos mulheres nunca tinham se submetido ao exame comparado as com as mulheres de idade inferior a 29 anos.

O sentimento de medo de sentir dor durante a realização do exame ou o medo de se deparar com um resultado positivo também é um dos motivos relatados na análise dos trabalhos.

O medo é um sentimento negativo muito comum que é vivenciado por cada mulher de forma ímpar, conforme a visão de mundo de cada uma. A inquietação angustiada que se manifesta frente a um risco ou um mal real ou imaginário tornando-as vítimas o próprio sentimento, que só desaparece com o fim da situação ameaçadora. Isso porque o exame em si causa ameaça, provocando reações nas mulheres, que muitas vezes podem não ser expressos na fala, mas ser evidentes pela fuga do exame (Santos et al., 2015; Aguilar et al., 2015).

Este medo em que as pessoas sentem na possibilidade de terem um diagnóstico positivo para o câncer, também influencia as mulheres na não adesão do exame, só buscando assistência médica quando a doença já se encontra em um estágio avançado. Até momentos que antecedem a coleta do preventivo, a mulher pode apresentar-se apreensiva, preocupada e estas preocupações podem estar relacionados com representações

sobre o exame, sobre o corpo, comportamento e sexualidade (Sarmiento, 2010).

Além das dificuldades citadas para a realização do exame Papanicolau, existem aquelas que estão relacionadas com o acesso à atenção básica relacionando, sobretudo, à baixa flexibilidade no agendamento de consultas. São restrições colocadas pela dinâmica do atendimento e sua burocratização que contribuem para dificultar e desmotivar a busca do serviço pelas mulheres, dificultando a realização do exame ginecológico (Silva K. et al. 2014).

Gonçalves et al. (2011) também fala que as "limitações no acesso aos serviços de saúde, por barreiras socioeconômicas, culturais, e geográficas se apresentam como responsáveis pela baixa cobertura dos exames de citologia oncológica do colo uterino." Santos F. (2014), ressalta que as condições socioeconômicas é um dos fatores que mais tem influenciado as mulheres em relação ao comportamento preventivo.

Outro achado que interfere na realização do exame citológico bem como uma dificuldade de realizá-lo é a sobreposição das atividades associadas ao cuidado familiar ou realizações profissionais, ter quatro ou mais filhos pode ter relação com a sobrecarga das mulheres com as responsabilidades pelo cuidado da família, gerando conflitos sobre o seu tempo,

influenciando diretamente no acesso da população feminina ao exame preventivo, contribuindo para que o cuidado da mulher com sua própria saúde fiquem em segundo plano (Aguilar et al., 2015, Andrade et al., 2014).

Nas sociedades contemporâneas, a mulher é considerada como pilares de sustento de suas famílias, o que pode levar à negligência nos cuidados com a própria saúde, fazendo com que não procurem os centros de saúde para a realização do exame (Nascimento, G. et al., 2015).

Foi relatado também como principais obstáculos para realização do exame preventivo o descuido consigo mesma e a dificuldade para marcar a consulta, devido ao horário de trabalho (Peretto et al., 2012).

Dentre as dificuldades relatadas pelas mulheres para a realização do exame foi referenciado como um fator negativo a dificuldade de marcar consulta por falta de vaga e o tempo de espera para ser atendida (Oliveira et al. 2010)

Fatores como descrença na qualidade do exame realizado na unidade do bairro e demora no agendamento, entre outros aspectos, também foram citados, podendo ter relação com a baixa realização do exame (Andrade et al. 2014).

De acordo com um estudo realizado por Aguilar et al. (2015), "a falta de atitude e interesse por parte de algumas mulheres, em buscar a utilização de medidas preventivas, foi relatada em alguns depoimentos como principal barreira para a realização do exame ginecológico."

Relatou ainda que a maioria das mulheres só busca assistência à saúde quando já estão doentes, sugerindo que isso acontece devido ao maior enfoque dado ao tratamento e não à prevenção das doenças (Peretto et al., 2012).

Em um estudo realizado por Gonçalves et al., (2011), metade das mulheres entrevistadas em seu estudo residem a menos de um quilômetro do serviço de saúde que oferece o exame, levando em consideração a falta de interesse e atitude de algumas mulheres para/com o Papanicolau.

A despeito das variações de cobertura encontradas, verifica-se que a maioria dos estudos citados possui um achado em comum: mulheres que mais poderiam se beneficiar do teste de Papanicolaou são as que menos o realizam; o que pode, em parte, explicar o diagnóstico tardio e a manutenção das taxas de mortalidade (Santos et al. 2015).

Conclusão

Ao analisar todos os artigos referentes ao título desta pesquisa, foi encontrado diversos autores que já estudaram o referido tema e que ainda procuram soluções para que aumente a efetividade da realização do Papanicolau.

Foram apontados diversos fatores pelo qual as mulheres deixam de realizar o exame ginecológico dificultando o rastreamento de lesões como do CCU e infecções da região trato genitourinário feminino. Apesar de a prevenção ser a forma mais eficaz a adesão dos indivíduos aos comportamentos preventivos de saúde ainda são irrelevantes. É de extrema importância que se esclareça a população feminina acerca da prevenção e tratamentos.

Conclui-se que devem ser incluídas ações educativas, direcionadas para a importância e frequência adequada do Papanicolau, que pode ser atribuídos através de palestras, campanhas e visitas de agentes ou profissionais de saúde e/ou até mesmo nos locais de estudos como escolas e faculdades promovendo a informação sobre o exame citológico, deixando claro o significado do diagnóstico precoce, principalmente do câncer de colo uterino, assim como a possibilidade de cura.

É importante também que os profissionais da área tenham o conhecimento e habilidade de

estabelecer uma interação profissional/cliente, deixando a paciente mais descontraída e segura durante a consulta ginecológica, visando reduzir fatores como a vergonha, o constrangimento e o medo dessas mulheres.

Percebe-se que o sistema de saúde vem oferecendo o exame preventivo de maneira quantitativa, mas, por vezes, não tem o cuidado de atentar para a qualidade que o serviço pode oferecer como não bastassem todos os outros fatores que envolvem as mulheres a não realização do exame. É necessário que os serviços de saúde estejam preparados, com profissionais qualificados, bem equipados com matérias disponíveis e estruturas adequadas e organizados para realizar o exame regularmente, para que grande parcela da população feminina seja rastreada e beneficiada pelo programa de prevenção de doenças.

Se mais mulheres compreenderem que o exame pélvico e o esfregaço de Papanicolau não precisam ser desconfortáveis ou embaraçosos, as taxas de detecção precoce de doenças da região cervical feminino melhorariam, indubitavelmente, e mais vidas seriam preservadas.

É de grande importância para o profissional de saúde, incluindo o biomédico orientar a população para que ela possa ter um maior conhecimento em relação à importância do

exame preventivo, reconhecendo os benefícios que ele proporciona na vida de muitas mulheres.

Referências

Andrade, M. S.; Almeida, M. M. G.; Araújo, T. M.; Santos, K. O. B. **Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010***. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2014.

Aguilar, R. P.; Soares, D. A. **Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2015.

Barroso, M. F.; Gomes, K. R. O.; Andrade, J. X. **Frequência da colpocitologia oncótica em jovens com antecedentes obstétricos em Teresina, Piauí, Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2011;29(3):162–8.

Corrêa, D. A. D.; Villela, W. V.; Almeida, A. M. **DESAFIOS À ORGANIZAÇÃO DE PROGRAMA DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MANAUS-AM1**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012.

Correa, M. S. et al. **Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em**

estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2012.

Gonçalves, C. V. et al. **Cobertura do citopatológico do colo uterino em Unidades Básicas de Saúde da Família.** Rio Grande (RS), Brasil. 2011.

Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Ministério da Saúde. **CONTROLE DO CANCER DO COLO DO ÚTERO: DETECÇÃO PRECOCE.** Rio de Janeiro - RJ: INCA, 2016. (Acessado 10/04/2016) http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/deteccao_precoce

Junior, J. C. O.; Oliveira, L. D.; M^a de Sá, R. **FATORES DE ADESÃO E NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME COLPACITOLÓGICO.** Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol.06, N^o. 01, 2015.

Nascimento, G. W. C. et al. **Cobertura do exame citopatológico do colo do útero no Estado de Minas Gerais, Brasil, no período entre 2000-2010: um estudo a partir dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO).** Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 2015.

Nascimento, M. I.; Silva, G. A.; Monteiro, G. T. R. **História prévia de realização de teste de Papanicolaou e câncer do colo do útero: estudo caso-controle na Baixada Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2012.

Nascimento, R. G.; Araújo, Alisson. **FALTA DE PERIODICIDADE NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO: MOTIVAÇÕES DAS MULHERES.** Campus Centro Oeste Dona Lindu. Divinópolis, MG – Brasil. Rev Min Enferm. 2014

Oliveira, A. F. et al. **Estudo sobre a adesão ao exame citopatológico de papanicolau em um grupo de mulheres.** Rev Pesq Saúde, 11(1): 32-37, jan-abr, 2010.

Peretto, Marcele; Drehmer, L. B. R.; Bello, H. M. R. **O NÃO COMPARECIMENTO AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: RAZÕES DECLARADAS E SENTIMENTOS ENVOLVIDOS*.** Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PREMUS09/PUCRS. Cogitare Enferm. 2012.

Santos, A. C. S.; Varela, C. D. S. **PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: motivos que influenciam a não**

realização do exame de Papanicolau.

Revista Enfermagem Contemporânea, 2015.

Santos, Daiane da Silva. **FATORES ASSOCIADOS A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME PREVENTIVO PAPANICOLAOU: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.** UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (Monografia para a obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva). Brasília, 2013.

Santos, Fernanda Naiara. **FATORES PARA NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME PAPANICOLAOU: em busca de evidências para pratica na Atenção Básica em Saúde da Família.** Universidade Federal de Minas Gerais (trabalho de conclusão de curso). Formiga- MG, 2014.

Sarmiento, Sued Sheila. **EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DO SEXO DE JUAZEIRO-BA.** UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre em Psicologia) Vitória - ES, 2010.

Silva, E. C. A. et al. **CONHECIMENTO DAS MULHERES DE 18 A 50 ANOS DE IDADE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE PAPANICOLAOU NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO**

UTERINO NO MUNICÍPIO DE TURVÂNIA-GO. Revista Faculdade Montes Belos (FMB), v. 8, n° 4, 2015, p (99-202).

Silva, K. B.; Bezerra, A. F. B.; Chaves, L. D. P.; Tanaka, O. Y. **Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso.** Rev Saúde Pública, 2014.

Silva, P. V.; Araújo, A.; Araújo, M. R. N. **ANÁLISE DA COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO NO MUNICÍPIO DE DORESÓPOLIS-MG.** R. Enferm. Cent. O. Min. 2011.

Silveira, Kamilla da Silva. **FATORES CULTURAIS NO CUIDADO Á SAÚDE DA MULHER BRASILEIRA.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Trabalho de conclusão de curso) Porto Alegre, 2014.

Vasconcelos, C. T. M. et al. **Conhecimento, atitude e prática relacionada ao exame colpocitológico entre usuárias de uma unidade básica de saúde.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ceará, 2011.

VÉRAS, G. C. B. et al. **INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EVIDENCIADAS NO EXAME DE PAPANICOLAOU EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, CAJAZEIRAS – PB, 2015.