

A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Morgana Pappen¹

Emelin Pappen²

Vanessa Amábile Martins³

RESUMO

O câncer de colo de útero destacou-se como um problema de saúde importante no Brasil, devido ao fato de apresentar um grande índice de letalidade nas mulheres indiferentemente da idade. Desse modo, foi preconizado o exame citopatológico como método de prevenção desse tipo de câncer, o que deve ser realizado periodicamente por mulheres de 25 a 59 anos ou a partir do início da vida sexual. O presente estudo foi realizado na forma de revisão bibliográfica e versa sobre a importância e a adesão da realização do exame citopatológico na prevenção do câncer de colo de útero, através da base de dados do SCIELO nos anos de 2014 e 2015. Dessa forma, foram analisados nove artigos, a partir dos quais se concluiu que poucas mulheres estão realizando o exame citopatológico como é preconizado pelo ministério da saúde. A conscientização acerca da importância do exame de Papanicolau deve ser observada e trabalhada pelas unidades básicas de saúde como método de prevenção do câncer de colo de útero.

Palavras-chave: Exame citopatológico, prevenção, câncer

¹ Mestranda em Promoção da Saúde pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, morganapappen@gmail.com.

² Mestre em Promoção da Saúde pela UNISC. Farmacêutica, Especialista em análises clínicas e toxicológicas, millapappen@yahoo.com.br.

³ Mestre em Promoção da Saúde pela UNISC. Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, nessa_a_martins@yahoo.com.br.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero pode atingir todas as mulheres, indiferentemente da classe social ou da região do país em que vivam. Entretanto, existe um maior índice de acometimento a mulheres com nível socioeconômico mais baixo e que possuem dificuldade de acesso aos serviços de saúde. O câncer de colo de útero é uma das doenças mais frequentes entre as mulheres, sendo o segundo tumor mais diagnosticado no Brasil, mesmo existindo prevenção através do exame citopatológico. O Ministério da saúde preconizou o exame citopatológico como o exame de prevenção de câncer de colo do útero, determinando-o para as mulheres entre 25 e 64 anos de idade. Deve-se reconhecer a importância da realização periódica do exame de Papanicolau na prevenção ao câncer de colo de útero para subsidiar o trabalho dos profissionais da saúde no sentido da adesão e conscientização do exame para promover uma qualidade de vida adequada às mulheres (AGUILAR; SOARES, 2015).

O interesse por tal temática surgiu depois de várias leituras que relatavam a importância, a procura e a não procura das mulheres pela realização do exame Papanicolau e o aumento do aparecimento do câncer de colo do útero na população.

Esse estudo pretende enfatizar a importância em realizar periodicamente o exame de Papanicolau como preconizado pelo ministério da saúde, a fim de descobrir, tratar e diminuir a incidência de câncer de colo do útero. A Enfermagem tem o papel de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, portanto, na área de foco do artigo, o atendimento às usuárias deve ser disponibilizado de forma integrada, incentivando-as a cuidarem de sua saúde.

Em vista disso, o objetivo deste artigo é analisar qual a importância da realização do exame Papanicolau na prevenção de câncer de colo de útero, com base em outros autores.

A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO UTERO ATRAVÉS DO EXAME DE PAPANICOLAU

O câncer de colo uterino atualmente está sendo um problema de saúde pública, o que exige preocupações e intervenções. No Brasil destaca-se como uma das principais neoplasias malignas que aparece entre as mulheres, obtendo sua incidência em mulheres entre 40 e 49 anos. O câncer de colo apresenta grandes chances de cura, pois geralmente os casos são de evolução lenta e existe o método de prevenção que possibilita o câncer ser detectado e curado (CASARIN, *et al*, 2011).

Mulheres de estratos sociais e econômicos mais baixos prevalecem entre as que têm câncer de colo uterino e progressivamente mortalidade. Existem estudos que associam o baixo nível socioeconômico ao câncer em todo o mundo. Está confirmado que os grupos de mulheres mais vulneráveis a esse tipo de câncer estão ligados a dificuldades geográficas e econômicas, questões culturais e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, que fazem a prevenção, detecção e tratamento da doença (CASARIN, *et al*, 2011).

São apontados como fatores de risco para o câncer de colo uterino a história de doenças sexualmente transmissíveis, primeira relação sexual com idade precoce, multiplicidade de parceiros e multipariedade. Alguns estudos epidemiológicos sugerem que existem mais fatores desencadeantes, como alimentação pobre em determinados micronutrientes, uso de anticoncepcionais e tabagismo (CASARIN, *et al*, 2011).

Estima-se que em 2000, ocorreram 3953 óbitos em mulheres de todo território nacional devido ao câncer no colo do útero, sendo provavelmente ligados a baixa cobertura do exame citopatológico. Foi estimado que em 2006 surgiram 19260 casos novos de câncer de colo uterino no país. No entanto, esse tipo é um dos que apresentam maiores chances de prevenção, descoberta e cura (CASARIN, *et al*, 2011).

O exame citopatológico tem o objetivo de prevenir e detectar através do esfregaço o câncer de colo uterino e é um exame de baixo custo, também oferecido na saúde pública (NASCIMENTO; ARAUJO, 2014).

Pode ser prevenido o aparecimento do câncer de colo do útero por meio do tratamento adequado e da descoberta precoce através do rastreamento. Entretanto, calcula-se que 40% das mulheres nunca fizeram o exame citopatológico, o qual é realizado através de uma raspagem do colo do útero extraíndo células da ectocérvice e da endocérvice (CASARIN, *et al*, 2011; CORREA, *et al*, 2012).

O exame mais efetivo e eficiente para ser usado coletivamente e em programas de rastreamento do câncer de colo de útero é o Papanicolau e a recomendação pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de que, após dois exames negativos com intervalo de um ano, realize-se a cada três anos nas mulheres entre 25 e 64 anos (CORREA, *et al*, 2012).

O exame de papanicolau geralmente é realizado durante a consulta ginecológica com a colocação de um espécuro na vagina da mulher. Não é um procedimento doloroso, mas pode causar desconforto à paciente, dependendo de sua sensibilidade. Antes de ser realizado o exame, a paciente deve estar ciente que não pode ter tido relação sexual ou ter feito uso de medicamentos ou exames intravaginais nas 48 horas antes do exame para garantir a eficácia do resultado (CORREA, *et al*, 2012).

Nas mulheres submetidas a histerectomia pode ser realizado a coleta do exame citopatológico através do esfregaço do fundo do saco vaginal. Nas gestantes, a coleta deve ser realizada no fundo do saco vaginal posterior a ectocervice para evitar a estimulação de contrações uterinas que, nesse caso, podem ocorrer devido à coleta na endocervice. O exame pode ser realizado em todas as mulheres que apresentarem vida sexual ativa, principalmente as que tiverem de 25 a 59 anos de idade. Os serviços de saúde são obrigados a orientar sobre a importância da realização do exame periodicamente, com objetivo de

reduzir a mortalidade em mulheres com câncer de colo uterino (CORREA, *et al*, 2012).

A detecção precoce do câncer de colo do útero no Brasil se dá através do do exame citopatológico, popularmente chamado exame de Papanicolau, sendo realizado por profissionais da área da saúde capacitados para a coleta, geralmente profissionais das unidades de saúde. A descoberta inicial do câncer de colo nas mulheres assintomáticas através do exame citopatológico, permite a identificação das lesões precursoras desse tipo de doença nos estágios iniciais. Todavia, o uso de preservativo durante a relação sexual ajuda na prevenção primária do câncer do colo do útero (Casarin, *et al*, 2011; Correa, *et al*, 2012).

Silva, *et al* (2015), indica que a não adesão do exame de Papanicolau nas mulheres periodicamente influencia nos índices de câncer de colo do útero. Assim, fatores culturais, econômicos, sociais e comportamentais são importantes para adesão ao exame e controle dos agravos.

Essa não adesão ao exame está relacionada a diversos fatores, dentre eles a dificuldade de comparecer à unidade de saúde: a distância da unidade, o horário de atendimento e a demora para a realização do atendimento são fatores que favorecem o não comparecimento. Também são acrescentados como fator da não adesão ao exame de Papanicolau a baixa escolaridade, as crenças, a vergonha, o constrangimento, o desconhecimento do câncer e o medo (SILVA, *et al*, 2015).

A educação em saúde é um importante fator para a conscientização das mulheres para aderirem periodicamente a realização do exame de papanicolau na prevenção do câncer de colo do útero. Além disso, a enfermagem contribui nesse aspecto por ser predominantemente profissionais femininas o que podem sensibilizarem um maior número de mulheres pacientes (Perretto, *et al*, 2012).

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa na base de dados SCIELO utilizando câncer uterino como descritor. Sendo selecionados artigos publicados no ano de 2014 e 2015 no Brasil, que estivessem em língua portuguesa e possuíssem acesso livre.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Utilizando os parâmetros acima citados, foram encontrados vinte e três artigos. Após a leitura dos mesmos excluiu-se quatorze artigos, devido a não contemplarem os critérios de inclusão, estar em outra língua, abrangerem uma população específica e apresentarem tratamento tardio.

Tabela da identificação dos nove artigos selecionados

Autor	Ano de Publicação	Metodologia/ Tipo de estudo	Onde foi realizado
Falcão <i>et al</i>	2014	Transversal	Fortaleza – CE
Hegadoren <i>et al</i>	2014	Populacional, dados secundários	Santa Catarina
Nascimento e Rocha	2014	Retrospectivo comparativo	Rio de Janeiro
Silva <i>et al</i>	2014	Avaliativo, com base no método misto sequencial	Município de grande porte populacional

Silva <i>et al</i>	2014	Descritivo, retrospectivo dados secundários	Maranhão
Aguilar e Soares	2015	Descritivo, exploratório, qualitativo	Vitória da Conquista - BA
Carvalho <i>et al</i>	2015	avaliativo, qualitativo	Município da região Sul do país
Navarro <i>et al</i>	2015	Transversal	Boa Vista – RR
Sadovsky <i>et al</i>	2015	Ecológico	Capitais Brasileiras e Distrito Federal

Fonte: Próprio autor (2016)

Falcão *et al* (2014), avaliou a prevalência da realização do exame de Papanicolau na prevenção do câncer de colo de útero e os fatores associados a coleta do exame anual em uma comunidade urbana de baixa renda de Fortaleza – CE. O estudo foi realizado com base nos dados de agosto de 2010 a julho de 2011, onde foram feitas entrevistas domiciliares com cento e quarenta e quatro mulheres de 25 a 52 anos, com média de idade de 35,3. O estudo foi dividido nas seguintes categorias: mulheres que nunca realizam o exame de Papanicolau, mulheres que realizaram não anualmente o exame e mulheres que realizavam anualmente o exame. A maioria das entrevistadas relatou ser católica, não branca, possuir companheiro, não exercer trabalho remunerado e ter média escolar de 8,8 anos. O estudo encontrou os seguintes dados, a menarca ocorreu entre os 8 e os 17 anos, apresentação de ciclo menstrual regular e média de idade de início sexual aos 17,2 anos. Quatro pacientes

relataram nunca terem realizado o exame, enquanto cento e quarenta realizaram o exame uma vez na vida. Constatou-se uma alta frequência de coleta do exame, que pode estar relacionado ao alto número de gestação apresentada pela população estudada.

Hegadoren *et al*, (2014), realizou um estudo no sistema de informações sobre mortalidade (SIM) e no departamento de informática do SUS (DataSus) e no Ministério da Saúde (MS), no estado de Santa Catarina entre os anos de 1996 a 2011. Foi encontrado de 3,6 a 5,5 casos de câncer de colo de útero por cem mil mulheres. Foram encontrados mais casos de mortalidade em pacientes com 70 anos ou mais. Foi concluído no estudo que não houve variável significativa da taxa de mortalidade específica de câncer de colo do útero no estado de Santa Catarina durante o período de análise, requerendo uma maior atenção na triagem das pacientes.

Em um hospital de ensino do Rio de Janeiro, Nascimento e Rocha (2014), analisaram achados citológicos em mulheres com adenocarcinoma do colo do útero, que apresentaram adenocarcinoma ou carcinoma escamoso no colo do útero entre os anos de 2002 e 2008. Os dados foram obtidos através da revisão de prontuários de onde foram captadas as informações de características sociodemográficas e de estilo de vida. Foram encontrados duzentos e oitenta e quatro casos diagnosticados, mas somente vinte e sete casos de adenocarcinoma e cinquenta e quatro casos de carcinoma escamoso foram incluídos no estudo. Nos casos de adenocarcinoma 56% das mulheres possuíam idade inferior a 50 anos, eram não brancas, possuíam ensino fundamental incompleto, utilizavam tabaco e anticoncepcional oral. A concordância entre os achados citológicos e histopatológicos foi moderada.

Silva *et al*, (2014), avaliaram o acesso ao serviço de saúde quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer de colo de útero. Os dados foram obtidos no sistema de informação em saúde e no sistema de informação do câncer de colo uterino regional, além da realização de entrevistas

semiestruturadas com dois gestores, dez trabalhadores de saúde e dez usuários. Foram analisados dados das biopsias dos anos de 2008 a 2010 de pacientes com idades entre 25 e 59 anos em um município de grande porte populacional. Identificou-se pontos de estrangulamentos de atendimento que necessitam de melhorias além da baixa cobertura da realização do exame de Papanicolau devido à dificuldade de agendamento na unidade de saúde e baixa procura das usuárias.

A análise de rastreamento de câncer de colo de útero no Maranhão, realidade através do sistema de informação de câncer de colo de útero (Siscolo), foi realizado por Silva *et al*,(2014). Foram utilizados dados secundários de cento e trinta e nove mil e quinhentos e cinco pacientes no ano de 2011, o perfil de usuárias mais frequente foi de 25 a 29 anos, com escolaridade de ensino fundamental incompleto. Concluiu-se com o estudo que o Siscolo é uma ferramenta útil para identificação de aspectos relacionados ao rastreamento de câncer de colo de útero no Brasil, sendo necessárias melhorias no sistema e capacitação profissional. Também é necessária a implantação de políticas públicas destinadas à saúde da mulher, esperando-se melhoria nos indicadores desta população.

Um estudo realizado em Vitória da Conquista – BA, avaliou a não adesão da realização do exame de Papanicolau em seis unidades de saúde da Família selecionadas aleatoriamente. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas entre abril e maio de 2014, com doze profissionais da saúde e quatorze usuárias do serviço. As mulheres selecionadas deveriam apresentar de 18 a 49 anos, nunca terem realizado o exame e pertencer a uma das unidades de saúde. Para a seleção das profissionais utilizou-se como critério trabalhar pelo menos um ano na unidade. Como perfil das usuárias foi encontrado faixa etária prevalente de 18 a 28 anos, 50% apresentou ensino fundamental completo, início da vida sexual em idade igual ou inferior a 18 anos, sem utilização de método contraceptivo e apenas um parceiro sexual no último ano. Entre as profissionais

a faixa etária encontrada foi de 36 a 45 anos, ensino superior completo e a maioria apresentava especialização em saúde da família. Como resultado encontrado para a não adesão do exame foram, falta de conhecimento sobre o mesmo, apresentarem sentimento negativo durante a realização do exame, falta de interesse, motivos relacionados ao serviço de saúde, dificuldade de adesão as práticas preventivas devido a jornada de trabalho (AGUILAR; SOARES, 2015).

Carvalho *et al* (2015), descreve a avaliação do monitoramento de mulheres atendidas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), da região sul do país em 2012 que possuíam Papanicolau alterado. Como critérios de inclusão foram inseridas as usuárias que possuíam o exame de Papanicolau coletado em 2012, que residiam na área de abrangência da UBS e que possuíam alguma alteração no resultado, sendo considerado alterado os exames que apresentavam células atípicas de significado indeterminado em células escamosas, glandulares e de origem indefinida; lesão intraepitelial de baixo grau em células escamosas; lesão intraepitelial de alto grau; adenocarcinoma *in situ*, invasor, endometrial e cervical; carcinoma epimóide invasor em células escamosas e neoplasias malignas em células glandulares. A população do estudo foi selecionada por meio dos relatórios do acompanhamento do Programa Nacional de Câncer de colo de útero (PNCCU), entre julho e agosto de 2013 foram realizadas visitas domiciliares para a realização de entrevistas semi-estruturadas. Das vinte e seis selecionadas para o estudo, foram encontradas apenas quatorze usuárias, destas três não realizaram o tratamento, quatro abandonaram o tratamento, quatro estavam em acompanhamento e três haviam concluído o tratamento.

Navarro *et al* (2015), avaliou seiscentos e três mulheres com idades de 25 a 59 anos, residentes a pelo menos três anos no município de Boa Vista – Roraima. Elas foram avaliadas quanto à adesão e à realização do exame de Papanicolau nos trinta e seis meses anteriores à entrevista através de um

formulário previamente testado. Após este primeiro momento, foram sorteadas mulheres para a realização do mesmo questionamento por via telefônica. Das mulheres entrevistadas, quinhentos e dezessete haviam realizado exame nos últimos três anos, sendo a faixa etária de maior adesão de 20 a 34 anos e a de menor adesão de 50 a 54 anos. Os motivos citados para a realização do exame foram a rotina periódica, gestação, queixas ginecológicas e visitas a unidade por outros motivos. A não adesão à realização do exame foi encontrada entre oitenta e seis mulheres, sendo os motivos citados a vergonha/medo, desconhecer a importância do mesmo, dificuldade na marcação de horário para coleta e motivos pessoais.

Os dados secundários da pesquisa VIGITEL (Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico) do ano de 2011, realizada em todas as capitais brasileiras e o Distrito Federal, foram utilizados para traçar a proporção de mulheres que realizaram o exame de mamografia nos últimos dois anos e o exame de Papanicolau nos últimos três anos. A faixa etária que mais realizou exame de mamografia foi de 50 a 54 anos, sendo que foi encontrada uma prevalência maior de 70% de realização do exame nas capitais brasileiras estudadas. Já o exame de Papanicolau apresentou faixa etária de 25 a 59 anos e atingiu a meta de 80% de realização em apenas dezessete capitais brasileiras. O estudo concluiu que o exame de mamografia foi realizado adequadamente nas capitais brasileiras, o que não foi refletido para a realização do exame de Papanicolau (Sadovsky, *et al*, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta pesquisa foi possível identificar a importância da realização periodicamente do exame de Papanicolau na prevenção do câncer de colo do útero. Embora a descoberta de câncer de colo uterino seja importante para a intervenção necessária em tempo oportuno, a maioria das mulheres não

aderem à realização do exame devido a crenças, medos, organização do serviço e disponibilidade de horários.

Ademais, foi relatada a adesão ao exame como um dos principais fatores preventivos da doença. Com isso, os serviços de saúde devem ter interesse na busca das pacientes que não aparecerem periodicamente para a coleta do exame de Papanicolau, o que posteriormente é aceito como prevenção do câncer de colo do útero.

Os serviços de saúde devem planejar ações de conscientização da realização do exame de Papanicolau através de educação continuada, seja com orientações domiciliares ou palestras na comunidade, com objetivo de estimular a prevenção do câncer de colo de útero.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, Rebeca Pinheiro e SOARES, Daniela Arruda. **Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da ConquistaBA.** *Physis*, 2015.

CARVALHO, Brígida Gimenez; DOMINGOS, Carolina Milena e LEITE, Fernanda de Souza. **Integralidade do cuidado no Programa de Controle do Câncer de Colo Uterino: visão das usuárias com alteração na citologia oncológica.** *Saúde debate*, 2015.

CASARIN, Micheli Renata e PICCOLI, Jaqueline da Costa Escobar. **Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS.** *Ciênc. saúde coletiva*, 2011.

CORREA, Michele da Silva *et al.* **Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil.** *Cad. Saúde Pública*, 2012.

FALCAO, Germana Benevides *et al.* **Fatores associados à realização de citologia para prevenção de câncer do colo uterino em uma comunidade urbana de baixa renda.** *Cad. saúde colet.* 2014.

HEGADOREN, Kathleen Mary *et al.* **Mortalidade por câncer de colo uterino, 1996-2011, Santa Catarina, Brasil.** *Texto contexto - enferm.* 2014.

NASCIMENTO, Maria Isabel do e ROCHA, Luana Bezerra da. Colpocitologia de mulheres com diagnóstico de adenocarcinoma do colo do útero. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 2014.

NASCIMENTO, Rafaella Gontijo e ARAUJO, Alisson. **Falta de periodicidade na realização do exame citopatológico do colo uterino:** Motivações das mulheres. *Rev Min. Enferm.* Jul/set, 2014 - Divinópolis, MG.

NAVARRO, Cibelli *et al.* **Cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero em região de alta incidência.** *Rev. Saúde Pública,* 2015.

PERETTO, *et al.* **O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino:** Razões declaradas e sentimentos envolvidos. *Rev. Cogitare Enferm.* Jan/Mar, 2012 - Porto Alegre-RS.

SADOVSKY, *et al.* **Índice de Desenvolvimento Humano e prevenção secundária de câncer de mama e colo do útero:** um estudo ecológico. *Cad. Saúde Pública,* Rio de Janeiro. Jul, 2015 – vitória ES.

SILVA, *et al.* **Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau.** *Rev Rene.* Jul-ago, 2015 – Paraná-PR.

SILVA, *et al.* **Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso.** *Rev Saúde Pública,* 2014; - Recife – PE.

SILVA, *et al.* **Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil.** *Ciênc. saúde coletiva,* 2014.