

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ- FACENE/RN

ADRIANA CORINGA SANTANA BEZERRA

**INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE EXAME  
PAPANICOLAU NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE  
DO NORTE**

MOSSORÓ /RN

2018

ADRIANA CORINGA SANTANA BEZERRA

**INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE EXAME  
PAPANICOLAU NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE  
DO NORTE**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE) como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Esp. Diego Henrique Jales Benevides

MOSSORÓ /RN

2018

B574i

Bezerra, Adriana Coringa Santana.

Investigação do conhecimento das mulheres sobre exame papanicolau na atenção básica de um município do Rio Grande do Norte/ Adriana Coringa Santana Bezerra. – Mossoró, 2018.

42f.

Orientador: Prof. Esp. Diego Henrique Jales Benevides

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Atenção primária. 2. Saúde da mulher. 3. Papanicolau. I. Título. II. Benevides, Diego Henrique Jales.

CDU 618.1

ADRIANA CORINGA SANTANA BEZERRA

**INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE EXAME  
PAPANICOLAU NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE  
DO NORTE**

Monografia apresentada pela aluna **ADRIANA CORINGA SANTANA BEZERRA** do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como exigência parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Aprovada em:** 15 de Junho de 2018.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides (FACENE/RN)

ORIENTADOR

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Tayssa Nayara Santos Barbosa (FACENE/RN)

MEMBRO

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Márcia Jaqueline de Lima (FACENE/RN)

MEMBRO

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus que me guiou em toda a minha vida e, em especial, nesta jornada.

Agradeço imensamente a meus pais que sem eles nada pelo que passei seria possível.

Agradeço, em especial, a meu irmão que esteve presente em toda essa jornada, acompanhando-me todas as noites à faculdade.

Por fim, agradeço a meu esposo, pois sem seu apoio e compreensão nada disso seria possível.

'Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês', diz o senhor, 'planos de fazê-los prosperar e não de causar dano, planos de dar a vocês esperança e um futuro'.

Jeremias 29:11

## RESUMO

O câncer do colo uterino é uma lesão invasiva que apresenta altas taxas de mortalidade por ano no mundo. No Brasil, é a terceira neoplasia maligna que mais acomete as mulheres, ficando abaixo apenas dos cânceres de pele não melanoma e de mama. Assim, é importante que as mulheres compreendam a importância da realização do exame Papanicolau periodicamente e o entendam como método de prevenção, e não apenas o realize após a apresentação de alguma sintomatologia ginecológica. O estudo tem por objetivo investigar o conhecimento das mulheres sobre o exame Papanicolau em um município do Rio Grande do Norte. Esta pesquisa é descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa realizada por meio de questionário com 10 usuárias da Unidade Básica de Saúde Edinaldo Filgueira no Município de Serra do Mel/RN. Durante todo percurso da pesquisa foram levados em consideração os aspectos éticos contemplados no capítulo III – Do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica da Resolução do COREN 564/2017, que aprova a reformulação do Código de ética dos profissionais de enfermagem, os dados foram analisados e organizados de acordo com as modalidades de análise temática de conteúdo apresentadas pela teoria de Bardin. As participantes da pesquisa são, em sua maioria, casadas, com ensino médio completo, com filhos e que não fazem uso de método contraceptivo. De forma unânime, as participantes relataram entender e compreender a importância do exame Papanicolau, no entanto essas descrições divergiram por demonstrar um conhecimento ainda incompleto. Todavia, há de se ressaltar a importância do profissional de enfermagem nesse contexto, visto que este foi apontado, durante a pesquisa, como principal ferramenta na disseminação de informação sobre o exame de Papanicolau.

**DESCRITORES:** Saúde da mulher. Câncer Uterino. Papanicolau.

## **ABSTRACT**

Cancer of the cervix is an invasive lesion that presents high mortality rates per year in the world. In Brazil, it is the third most malignant neoplasm that affects women, being below only non-melanoma and breast cancers. Thus it is important that women understand the importance of performing the Pap smear periodically and understand it as a method of prevention, and not only perform it after the presentation of some gynecological symptomatology. The study aims to investigate the knowledge of women on the Pap smear in a municipality of Rio Grande do Norte. It is a descriptive and exploratory research, with a qualitative approach performed through a questionnaire with 10 users of the Basic Health Unit Edinaldo Filgueira in the Municipality of Serra do Mel / RN. Throughout the course of the research, the ethical aspects contemplated in chapter III - Teaching, research and technical-scientific production of the Resolution of COREN 564/2017, which approves the reformulation of the Code of Ethics of Nursing Professionals, the data were analyzed and organized according to the thematic content analysis modalities presented by Bardin's theory. The research participants are mostly married, full high school, with children and who do not use me contraceptive method. Participants reported unanimously that they understood and understood the importance of the Pap smear, however, these discussions diverged in these questions, demonstrating a still incomplete knowledge, however, it is important to emphasize the importance of the nursing professional in this context since this was pointed out during the research as the main tool in the dissemination of information about the Pap smear.

**KEYWORDS:** Women's health. Uterine Cancer. Papanicolau.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Visualização do colo uterino normal em comparação com os três estágios de lesão. .....	17
<b>Figura 2:</b> Materiais utilizados para a coleta de esfregaço cervical. (a) Espátula de Ayre. (b) Escova endocervical. (c) Escova cérvix. ....	18
<b>Figura 3:</b> Lâminas coradas pelo método de Papanicolau .....	20

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Número de participantes dispostas por faixa etária.....	25
<b>Gráfico 2:</b> Perfil das participantes. ....	25
<b>Gráfico 3:</b> Número de respostas dispostas por variedade. ....	26

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Contextualização .....</b>	<b>11</b>
<b>1.2 Justificativa .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 Hipótese .....</b>	<b>13</b>
<b>1.4 Objetivos.....</b>	<b>13</b>
1.4.1 Geral .....	13
1.4.2 Específicos .....	13
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Saúde da Mulher .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Câncer de Colo Uterino.....</b>	<b>15</b>
<b>2.3 Exame Papanicolau .....</b>	<b>17</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
<b>3.1 Tipo de pesquisa .....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Local da pesquisa .....</b>	<b>21</b>
<b>3.3 População e Amostra.....</b>	<b>22</b>
<b>3.4 Instrumento para coleta de dados .....</b>	<b>22</b>
<b>3.5 Procedimento para coleta de dados .....</b>	<b>22</b>
<b>3.6 Análise de dados.....</b>	<b>23</b>
<b>3.7 Considerações éticas.....</b>	<b>23</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>25</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>
<b>APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista .....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO A - Certidão.....</b>	<b>42</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Contextualização

O câncer do colo uterino é uma lesão invasiva que apresenta altas taxas de mortalidade por ano no mundo. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que entre os anos de 2018 e 2019, aproximadamente 16.370 novos casos deste tipo de câncer sejam diagnosticados, fazendo com que o Brasil ocupe a terceira posição no ranking mundial (INCA, 2018).

As mulheres que são mais acometidas pelo câncer uterino no país correspondem àquelas de menor nível socioeconômico, sendo apontados ainda nos perfis de morbimortalidade, casos que poderiam ser evitados se não houvesse dificuldades no acesso aos serviços de saúde, com faixas etárias que variam entre 45 a 49 anos, tendendo a aumentar com a idade e com o prolongamento da contaminação pelo HPV (SOUSA e COSTA, 2015).

Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero destacam-se: a idade, estado civil, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), principalmente o HPV, nível socioeconômico, dentre outros. Nesse sentido percebe-se que a grande maioria dos fatores de risco estão relacionados aos cuidados com a saúde, bem como ao estilo de vida (RODRIGUES et al., 2013).

Valente et al (2009) atenta para a redução da incidência do câncer uterino através da utilização de preservativo como meio de evitar a contaminação pelo HPV. Presente em 90% dos casos, este vírus acomete as células cervicais favorecendo o desenvolvimento de células cancerosas. Assim prevenir a contaminação pelo HPV e detectar as lesões precursoras do câncer de colo uterino favoreceriam a redução da mortalidade por esta doença.

Nesse sentido, Teixeira et al (2013) reforça a importância das estratégias de rastreamento realizado através do exame Papanicolau que no Brasil deve ser oferecido a mulheres com idades entre 25 a 60 anos e com vida sexual ativa.

A eficácia do referido exame possui sensibilidade e especificidade adequados como importante método de triagem, no entanto apenas 15% da população feminina acima de 20 anos realiza o exame (SILVA, 2010).

Segundo Duavy et al. (2007), grande parte das mulheres, apesar do conhecimento relativo à importância e eficácia do exame, só buscam realizá-lo quando apresentam alguma sintomatologia, sendo relatados sentimentos de constrangimento e medo como elementos ratificadores da premissa anteriormente citada. Acrescido a isto, outros grupos de mulheres

indicam desconhecimento dos seus corpos e sexualidade ou ainda escassez de informações sobre a natureza do teste.

É necessário que as mulheres compreendam a importância da realização do exame Papanicolau periodicamente e sejam bem informadas e conduzidas para sua realização, cuja orientação correta, seja por meio de campanhas governamentais e/ou por divulgação científica, contribuirão para o aumento do percentual de participantes do exame preventivo (BRASIL, 2016).

A prática da educação em saúde é uma das ferramentas fundamentais de modificação dos hábitos que prejudicam a saúde da população e, em se tratando de formas de prevenção, esta torna-se essencial. A enfermagem pode atuar no sentido de favorecer a comunicação e melhorar a interação entre o serviço de saúde e a paciente como forma de garantir que esta última se torne mais suscetível a realização do exame preventivo. Tal relação se fortifica mediante a compreensão da história de vida, traços culturais e nível socioeconômico da paciente (TEIXEIRA et al., 2013).

## **1.2 Justificativa**

Este estudo foi suscitado a partir da situação de desconhecimento de grande parcela da população feminina acerca do exame Papanicolau, os quais não reconhecem o principal objetivo e ainda não compreendem como é realizado e sua importância na prevenção do câncer de colo uterino.

A escolha dessa temática representa a inserção do enfermeiro no contexto da saúde coletiva, atuando como disseminador de informação e cuidado. A saúde da mulher, mais especificamente o exame de Papanicolau é uma das principais atuações em que o enfermeiro está a frente nas estratégias de saúde da família e demais serviços de saúde.

Com a importância a qual o enfermeiro possui perante o exame preventivo, este estudo torna-se relevante para que se possa conhecer mais a fundo os pontos de vista das usuárias das unidades básicas frente ao exame e conhecer suas dúvidas e anseios para com o mesmo fornecendo um direcionamento do cuidado e material de estudo para pesquisas futuras sobre o tema.

Deste modo, as mulheres são o foco da prevenção do câncer de colo de útero e estas submetem-se a realização de exame como forma de prevenção, porém muitas dessas mulheres passam pelo procedimento sem compreender realmente do que se trata ou não o realizam. Assim, faz-se necessário investigar qual o conhecimento sobre o exame Papanicolau pelas

mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde - SUS que são acompanhadas nas Unidades Básicas Saúde - UBS do município referido no estudo?

### 1.3 Hipótese

Em virtude dos altos índices de mortalidade do câncer de colo uterino e sendo este visto como um grave problema de saúde pública, compreende-se que é necessário a implementação de estratégias de rastreamento e prevenção. O exame preventivo de Papanicolau é o principal método de rastreamento precoce de células precursoras deste tipo de câncer. Assim, a mulher é o foco principal dessa estratégia e é de vital importância que estas possuam conhecimento adequado em relação não só do que se trata o exame mais também das estratégias de prevenção que o permeiam. Sabe-se que apesar das mulheres estarem como foco do exame preventivo as taxas de morbimortalidade do câncer uterino ainda se mantêm elevadas o que nos faz mencionar que há uma dificuldade de apropriação pelas mulheres sobre o exame Papanicolau.

### 1.4 OBJETIVOS

#### 1.4.1 Geral

Investigar qual o conhecimento sobre o exame Papanicolau pelas mulheres que ocupam os serviços de saúde da Atenção Básica de um município do Rio Grande do Norte.

#### 1.4.2 Específicos

- Descrever a importância que as usuárias ressaltam a respeito do exame.
- Conhecer as informações que as usuárias possuem a respeito do exame.
- Verificar quais as principais dúvidas dessas mulheres a respeito da realização do exame.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Saúde da Mulher**

As mulheres, no Brasil, correspondem a maioria da população, aproximando-se do percentual de 50,77% e sendo o principal tipo de usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disto, o público feminino acompanha crianças, familiares, pessoas idosas, com deficiência, cuidando de si mesmas e da comunidade. Diante disto, busca-se com frequência, aumentar a inserção feminina no tocante ao engajamento nas políticas de saúde no Brasil (RUAS, 2013).

Nesse sentido, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado no Brasil no ano de 1983, antes da criação do SUS, com o intuito de promover assistência a população feminina. No entanto, suas ações priorizam o cuidado da mulher no campo da saúde reprodutiva, com foco na atenção ao pré-natal, parto, puerpério e planejamento reprodutivo, orientação de grande relevância social e epidemiológica (BRASIL, 2016).

O PAISM teve como base a integralidade e buscou-se agregar aos valores do movimento sanitarista as reflexões feministas, mesclando ideias tais como modalidades e níveis de atenção oriundas do movimento sanitarista fomentadas na reflexão feminista baseada na integralidade dos sujeitos sociais. Assim o PAISM implementou suas diretrizes focadas na atenção a saúde da mulher nas diferentes etapas da vida buscando sensibilizar os profissionais envolvidos em virtude da humanização em suas práticas assistenciais (AMORIM, 2014).

Assim, somente em 2004 com a implementação da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), foi que houve a inclusão da assistência a grupos até então esquecidos nas políticas de saúde da mulher. Tal política apontou para a discussão da necessidade de reorganização de ações definidas no PAISM, no início da década de 80, tais como: climatério, planejamento familiar, prevenção do câncer do colo uterino e de mama, doenças sexualmente transmissíveis e promoção da atenção obstétrica humanizada sem riscos à saúde da mulher e do bebê (BRASIL, 2010).

Coelho et al (2009) atenta para o fato das mudanças sofridas pelo PAISM reforçando o fato do resgate de seus princípios através da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da

Mulher (PNAISM), atentando para a abordagem de gênero e integralidade como foco norteadores dessa política.

Tal política é essencialmente desenvolvida na Atenção Básica mais especificamente pelas ESF (Estratégias de Saúde da Família). Seu processo de trabalho é focado na interdisciplinaridade e pelo trabalho em equipe como forma de atender a mulher de forma integral. Nas ESF são desenvolvidas ações que objetivam atender a mulher nos diversos ciclos de vida. Entre as principais ações desenvolvidas pelas ESF voltadas para a saúde da mulher estão: planejamento familiar, programa de rastreamento dos cânceres de colo de útero e mama, pré-natal, atendimento puerperal e climatério (COELHO et al. 2009).

A Atenção Básica, em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), tem importante papel na ampliação do rastreamento e monitoramento da população feminina, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade por doenças que atingem esse público. É atribuição da Atenção Básica prestar cuidado integral e conduzir ações de promoção à saúde, rastreamento e detecção precoce do câncer de colo uterino, bem como acompanhar o seguimento terapêutico das mulheres nos demais níveis de atenção como por exemplo, diante de resultado citopatológico (BRASIL, 2016).

Um fator que deve auxiliar no desenvolvimento de ações voltadas a saúde da mulher são as ações de educação em saúde que atua na prevenção de doenças bem como na promoção a saúde, o que depende essencialmente da participação da população (BRASIL, 2006).

## **2.2 Câncer de Colo Uterino**

O câncer de colo uterino caracteriza-se pela formação tumoral na camada inferior do útero denominada cérvix, passando assim a ser denominado também de câncer cervical. É um tumor de possível detecção precoce, caso seja utilizada uma estratégia adequada para tal finalidade. Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) apontam que este câncer é o segundo tipo que mais atinge a população feminina no país e o quarto que mais mata. Os dados apontam que por volta de 5 mil mulheres apresentam este tumor e que, por ano no Brasil, surgem aproximadamente 17.540 novos casos (INCA, 2017).

A referida neoplasia constitui um grave problema de saúde pública no mundo por tratar-se de doença de desenvolvimento lento e progressivo. No estágio inicial, em muitos casos, a paciente apresenta-se assintomática, porém com transformações intraepiteliais

importantes, que só serão passíveis de detecção por meio de exames específicos como o Papanicolau (ROCHA et al., 2014).

Sendo um tipo de câncer de evolução lenta e progressiva, as primeiras lesões intraepiteliais evoluem caso o tratamento não seja instituído e o prognóstico pode tornar-se reservado com risco de sofrimento ocasionado por dores, hemorragias, comprometimento renal e até a morte. É importante destacar que na fase inicial, denominada pré-clínica, as lesões são consideradas tratáveis e curáveis (ROCHA et al, 2014).

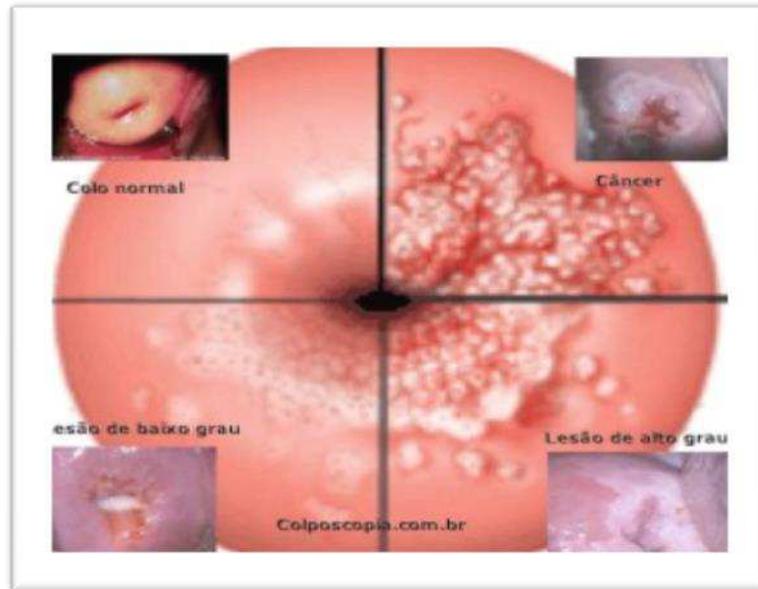
No que se refere aos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino, Narchi et al (2007) aponta para o fato de que o Papiloma Vírus Humano apresenta-se como fator prioritário, sendo encontrado em aproximadamente 90% dos casos. O autor alerta ainda para os fatores relacionado ao comportamento sexual que influenciam na contaminação pelo HPV, hábitos de vida como tabagismo e determinadas doenças que favorecem o desenvolvimento da doença como a infecção por *Clamidia trachomatis*.

O HPV é um vírus sexualmente transmissível. Assim, toda mulher com vida sexual ativa está susceptível a sua contaminação. O Papiloma Vírus Humano possui aproximadamente 200 variações que podem ser classificadas de baixo e alto risco para o desenvolvimento das lesões cervicais. Em sua maioria, os subtipos do HPV são associados a lesões benignas, ou seja, em geral com desenvolvimento de verrugas, no entanto os subtipos 16,18,31 e 45 são considerados subtipos de alto risco oncogênico (TEIXEIRA et al., 2013).

A infecção estabelecida possibilita o desenvolvimento do câncer cervical a partir de duas maneiras segundo Diz e Medeiros (2009) uma por continuidade e outra por proximidade. Quando em fase inicial o câncer permanece nos tecidos do colo uterino evoluindo lentamente para os tecidos vizinhos caso não haja tratamento nesse período inicial. Os tecidos mais afetados com sua evolução são a parede vaginal e ligamentos de sustentação e todo o útero. Com o avanço em casos mais graves a lesão pode atingir bexiga e reto.

A classificação das lesões ocorre através da espessura do epitélio atingido, que permitem classificar em moderada e acentuada. São denominadas de NIC (Neoplasia Intrepitelial Cervical) sendo especificadas em três graus de malignidade, NIC I, NIC II e NIC III. Sendo a NIC I moderada e as NICs II e III acentuadas (TEIXEIRA et al., 2013). A figura 1 denota as características macroscópicas de colo uterino normal e ainda com lesões progressivas.

**Figura 1:** Visualização do colo uterino normal em comparação com os três estágios de lesão.



**Fonte:** colposcopia.com (2017).

Com o avanço da lesão ocorre mudança nos sinais e sintomas do câncer que podem variar dependendo da região acometida. Pode variar desde um simples corrimento vaginal que pode ser desconsiderado como sintoma pela mulher ou ainda uma dor após a relação sexual até mesmo sintomas mais preocupantes como dor lombar com irradiação para a pelve, além do aparecimento de disfunções urinárias e da função intestinal (DIZ; MEDEIROS, 2009).

Segundo Pagio e Lima (2016), o preservativo é uma alternativa importante de prevenção que ainda apresenta dificuldades de conhecimento e utilização pela população. Para as mulheres, os principais motivos apontados são a recusa do parceiro, incômodo durante a relação e diminuição do prazer sexual. Há ainda um entrave nessa questão quando se leva em consideração que muitas mulheres quando em uso de outros métodos contraceptivos não priorizam o uso do preservativo como método de estímulo a dupla proteção na contracepção.

### 2.3 Exame Papanicolau

A coleta da amostra possibilitada através do exame Papanicolau é realizada manualmente, através da esfoliação do colo uterino. É realizado tanto por profissionais enfermeiros como médicos e permite que, após a análise celular, observe se há uma lesão ou não, invadindo o estroma subjacente com características de malignidade. O exame é realizado oportunamente nas consultas de planejamento familiar, pré-natal, ginecológica e outras, sendo

considerada a principal estratégia utilizada para detecção precoce do câncer de colo uterino no Brasil (JORGE et al., 2011).

O exame Papanicolau foi descoberto por meio de estudos iniciados pelo Dr. George Nicolau em 1917, após analisar alterações celulares das regiões da cérvix e vagina, além de alterações apresentadas nas diferentes fases do ciclo menstrual. Depois de vários estudos, o exame preventivo passou a ser utilizado na década de 40 recebendo a denominação de exame de Papanicolau, devido ao sistema de coloração utilizado, que consiste na coleta de material celular por meio de raspagem nas regiões do fundo do saco vaginal, cervical e endocervical (SILVA, 2010).

O referido exame consiste na coleta de células do colo uterino para análise. O profissional treinado introduz um espéculo vaginal de modo a facilitar o procedimento. As células são coletadas da parte externa (ectocérvice) e interna (endocérvice) do colo com o auxílio de uma espátula e escovinha endocervical, respectivamente. As células coletadas são colocadas em lamínas de vidro, devidamente identificadas e encaminhadas para análise laboratorial (CARVALHO, 2014).

Para a captação de células do epitélio do colo existem dois tipos de coleta: a esfoliativa e a abrasiva. O exame de Papanicolau é um tipo de citologia abrasiva, pois são coletados esfregaços com o auxílio de uma espátula de Ayre e uma escova endocervical. A espátula possui formato ideal para a coleta dos esfregaços da superfície da ectocérvice. Já a escovinha, é recomendada para obtenção de células endocervicais (KOSA; GOMPPEL, 2006). Os dispositivos em questão encontram-se elencados na figura 2.

**Figura 2:** Materiais utilizados para a coleta de esfregaço cervical. (a) Espátula de Ayre. (b) Escova endocervical. (c) Escova cérvix.



**Fonte:** Arbyn et al, (2007).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) a coleta do exame de Papanicolau segue cinco etapas: A primeira corresponde ao período anterior à coleta, onde ocorre a identificação da paciente e preenchimento dos formulários, coleta das informações pertinentes ao exame e correta identificação da lâmina com lápis grafite, cujos dados devem se encontrar na parte fosca desta. Além disto, todas as informações pertinentes as pacientes devem ser esclarecidas.

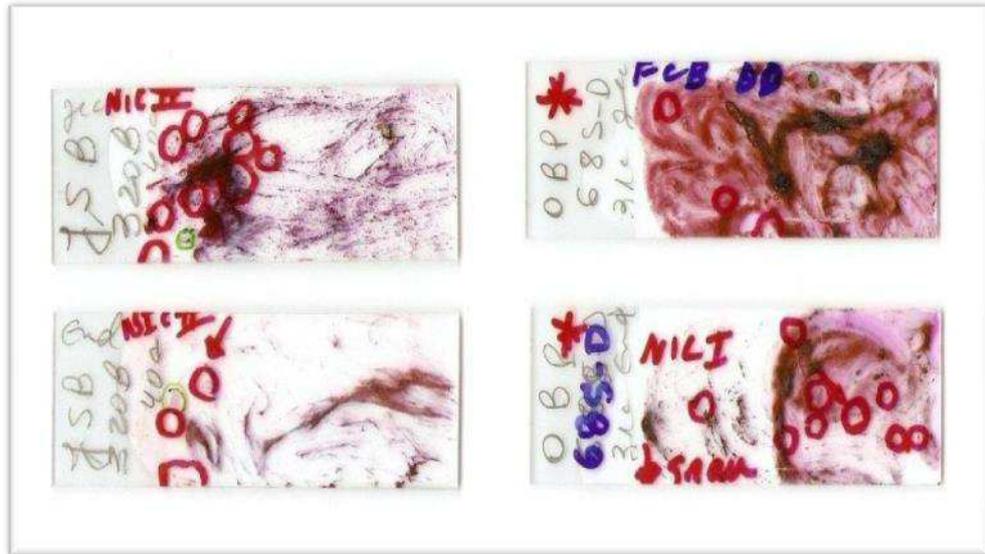
A segunda etapa do exame refere-se ao ambiente como sendo confortável e privativo. Após preparada e orientada, a paciente é encaminhada a maca e colocada em posição ginecológica para só então ser realizada a coleta (BRASIL, 2013).

A terceira etapa faz referência a coleta em si, onde o profissional que realizará o processo inicia a introdução do espécuro e abertura simultaneamente. Após esse passo deve-se observar as paredes do colo atentando para a presença de lesões visíveis. Na sequência serão coletadas as células da ectocévice (com espátula de Ayre) e endocévice (com escova endocervical). A coleta deve ser realizada sempre com movimento de 360° para garantir que sejam coletadas célula suficientes para a análise. Ambas as amostras são dispostas cuidadosamente em uma única lâmina devidamente identificada com os dados da paciente em sentidos diferentes para facilitar a identificação da amostra ectocervical em sentido vertical e a endocervical em sentido horizontal (BRASIL, 2013).

Na etapa seguinte ocorre a fixação do material coletado com álcool a 96%. Esta fixação garante que não ocorra dessecação do material. O material pode ser fixado também com o spray de polietilenoglicol com a lâmina em posição horizontal sempre em uma distancia mínima de 20cm. No entanto o álcool a 96% é considerado mundialmente como sendo o melhor material para essa fixação. Deve-se atentar para os cuidados com o manuseio e transporte ao laboratório. (KOSA; GOMPPEL, 2006).

O material coletado passa por sistemas de coloração, que consiste no reconhecimento dos componentes celulares, onde afinidades através de tinturas em microscopia revelarão tratar-se de amostra dentro dos limites da normalidade, lesões compatíveis com inflamação e até mesmo com neoplasia maligna. Os núcleos assumem a cor púrpura e o citoplasma, rosa ou azul claro. Regiões que demonstrem alterações atípicas devem ser marcadas com caneta porosa de cor azul ou vermelha (KOSA; GOMPPEL, 2006).

**Figura 3:** Lâminas coradas pelo método de Papanicolau



**Fonte:** Citoprev (2013).

Toda mulher entre 25 e 60 anos de idade com histórico de vida sexual ativa possui indicação clínica de realização do exame de Papanicolau anualmente e após três coletas anuais com resultados negativos para o desenvolvimento de células precursoras do câncer de colo uterino este passa a ser recomendado a cada dois anos. As gestantes não são excluídas da realização da coleta, no entanto, são coletadas somente as células ectocervicais (BRASIL, 2008).

Sena et al (2016) menciona que na gravidez, o exame preventivo é indicado para que seja realizado ainda nas primeiras consultas do pré-natal sendo uma ação que ocorra aproveitando-se da oportunidade em que estas comparecem ao serviço para realização do acompanhamento, mostrando, dessa forma, a importância do exame deixando claro que o mesmo é de extrema importância tanto para a gestante quanto para seu filho.

Para Paiva et al (2017), a UBS é o primeiro contato dos usuários com o sistema público de saúde este espaço torna-se um importante foco para o desenvolvimento das ações da equipe multiprofissional onde o enfermeiro é parte integrante e de extrema importância. É nesse campo de trabalho que o enfermeiro pode desenvolver ações de assistência a mulher e demais grupos de usuários visando a promoção e educação em saúde que contribuem para a adesão e conseqüentemente detecção precoce do câncer de colo uterino.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. Apresenta as particularidades de determinadas populações, utilizando como instrumento de coleta de dados o questionário. Uma pesquisa exploratória explica o problema com maior facilidade, envolvendo entrevistas e levantamento bibliográfico sobre o problema pesquisado. Os estudos descritivos e exploratórios são feitos diariamente quando surgem algum determinado problema que os pesquisadores não conseguem visualizar na prática (GIL, 2007).

Minayo (2010), explica que a pesquisa qualitativa é um método teórico, que permite relacionar o conhecimento adquirido com a teoria, propiciando novos conceitos e revisão do assunto abordado durante a verificação.

O método qualitativo é caracterizado pela complexidade de determinado problema, compreendendo e classificando os processos feitos em grupos contribuindo para o entendimento das particularidades dos indivíduos (RICHARDSON, 2010).

#### **3.2 Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Edinaldo Filgueira, a qual está localizada na Rua Manoel Ananias de Souza, CEP: 59663-000, no Município de Serra do Mel/RN. Considerada uma Unidade Básica de Saúde de médio porte esta é referência em atendimento para a microrregião em que está situada. Funciona de segunda a sexta-feira nos horários matutino (7h as 11h) e vespertino (13h as 17h). Oferece para a população consultas médicas em todos os dias da semana no período da manhã, assim como os atendimentos de enfermagem também acontece durante toda a semana nos turnos matutinos e vespertinos. A enfermagem proporciona os seguintes serviços: Pré-Natal, Planejamento Familiar, Hipertensão, Acompanhamento Crescimento e Desenvolvimento, visitas domiciliares, curativos, grupos de gestantes, hipertensão e diabetes, realização de exame Papanicolau, distribuição de medicamentos e administração de vacinas.

Esta unidade foi escolhida para a realização da pesquisa em virtude da mesma já ter sido referência para estágios supervisionados anteriores e por a mesma possuir um número e perfil de usuárias que correspondem aos critérios de pesquisa facilitando seu desenvolvimento.

### **3.3 População e Amostra**

A população é um conjunto de indivíduos que compartilham de, pelo menos, uma característica comum. Quando falamos em população, estamos nos referindo a todos os habitantes de um determinado local. Para realização de determinada pesquisa populacional obtém-se uma amostra desta população que se trata de uma pequena parte da população que corresponda a critérios pré-estabelecidos pela pesquisa como forma de obter o resultado esperado (RICHARDSON, 2010).

Assim, a população da pesquisa são mulheres, que residem na área de abrangência citadas como local de pesquisa. Dessa população foram investigadas 10 (dez) mulheres para a pesquisa, que serviram como amostra, respeitando-se os critérios de exclusão e inclusão.

Como critérios de inclusão para participar da pesquisa, mulheres que vinculadas a UBS acima de 18 a 50 anos e que aceitaram participar da pesquisa mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão utilizados foram: não se aplica.

### **3.4 Instrumento para coleta de dados**

O instrumento escolhido para a coleta de dados foi o questionário. Podemos definir o questionário como uma serie ordenada de pergunta a serem respondidas por escrito sem a necessidade de um entrevistador afim de obter os dados necessário para atingir os objetivos de sua pesquisa, economiza tempo, abrange maior número de pessoas e obtém respostas mais rápida e precisas (BARBOSA, 2008). O questionário utilizado esta descrito no apêndice A.

### **3.5 Procedimento para coleta de dados**

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, as mulheres foram convidadas a responder o questionário em dois dias em semanas consecutivas determinados pela unidade básica para a realização da coleta de Papanicolau as mulheres que se fizeram presentes para a realização do mesmo.

O período de coleta de dados foi realizado no mês de maio de 2018. Os dados coletados através do questionário foram organizados para análise.

Os dados coletados para análise deste estudo foram obtidos através de um questionário

que avaliou o perfil das participantes, seu conhecimento sobre exame de Papanicolau assim como a importância que o mesmo representava para elas. As participantes foram abordadas e convidadas a participar da pesquisa na unidade básica de saúde Edinaldo Filgueira no município de Serra do Mel Rio Grande do Norte.

A coleta dos dados mediante respostas ao questionário foi realizada em dois dias, e em semanas consecutivas, especificamente em dias pré-determinados pela Unidade Básica para a realização do exame de Papanicolau de acordo com suas atividades. As participantes foram convidadas a participar da pesquisa respeitando os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, e tal processo se deu respeitando a integridade, confidencialidade e individualidade dos sujeitos. Os dados obtidos foram considerados satisfatórios, pois atenderam as expectativas do estudo. A amostra colhida foi de 10 participantes 100% do sexo feminino usuárias dos serviços da unidade.

### **3.6 Análise de dados**

Os dados coletados foram analisados e organizados de acordo com as modalidades de análise temática de conteúdo apresentadas pela teoria de Bardin, que menciona que a análise de conteúdo, configura-se como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que faz uso de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2006).

Desse modo, sua técnica está organizada em três fases: Pré-análise, que compreende a organização do material a ser analisado. A exploração do material que constitui a segunda fase, que consiste na exploração do material com a definição de categorias e a identificação das unidades de registro. A terceira fase é composta por tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Nesta etapa ocorre a condensação e o destaque das informações para a análise (BARDIN, 2006).

### **3.7 Considerações éticas**

A resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo os seres humanos e constitui o primeiro marco regulatório nacional da ética aplicada à pesquisa. Por meio dessa resolução, o sistema brasileiro de revisão ética foi criado, composto pelos Comitês de Ética

em Pesquisa (CEPs) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), também conhecido como Sistema CEP/CONEP (NOVOA, 2014).

Posteriormente, é substituída pela Resolução CNS 466, de 12 de outubro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras a serem observadas a partir de 13 de junho de 2013, data de sua publicação. A nova resolução divide-se em 13 partes e apresenta-se mais longa e filosófica, levando-se em consideração referenciais básicos da bioética, como o reconhecimento e a afirmação da dignidade, a liberdade, a autonomia, a beneficência, a não-maleficência, a justiça e a equidade, dentre outros que visam assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (NOVOA, 2014).

Durante todo percurso da pesquisa foi levado em consideração os aspectos éticos contemplados no capítulo III – Do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica da Resolução do COREN 564/2017, que aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2017).

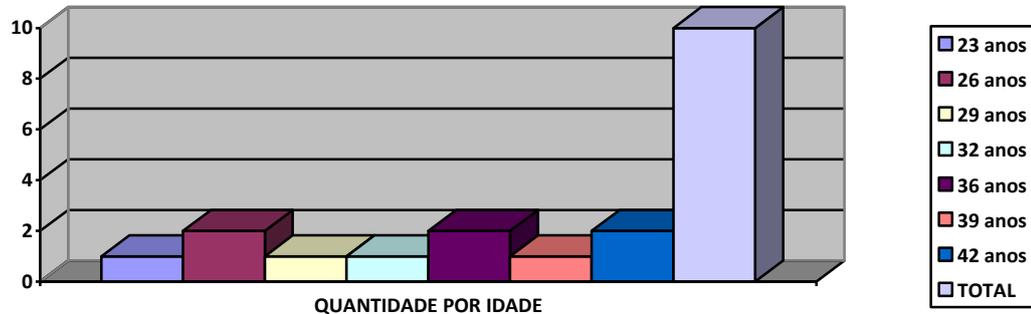
A pesquisa foi encaminhada para análise e aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança-FACENE, respaldado pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Os riscos desta pesquisa foram mínimos e estiveram ligados ao constrangimento e receio em responder questões envolvendo hábitos sexuais. No entanto foi oferecido como forma de minimiza-los não só o esclarecimento sobre a pesquisa como um todo, bem com foi proporcionado um ambiente calmo e reservado para que pudessem responder ao questionário de forma individual.

Como benefícios essa pesquisa insere-se no âmbito acadêmico favorecendo a compreensão sobre o que as mulheres compreendem a respeito do exame de Papanicolau favorecendo pesquisas futuras na área.

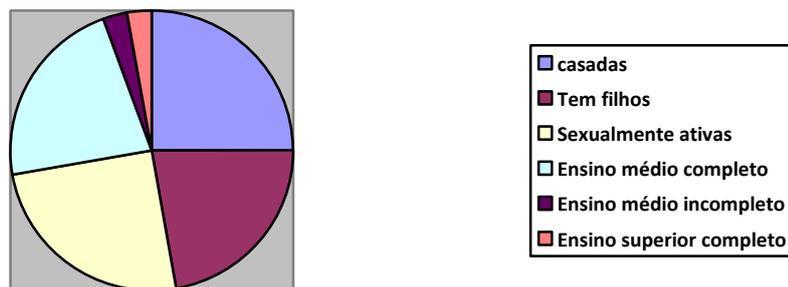
## 4 RESULTADOS

**Gráfico 1:** Número de participantes dispostas por faixa etária.



Fonte: Dados da pesquisa (2018)

**Gráfico 2:** Perfil das participantes.



Fonte: Dados da pesquisa (2018)

O início da vida sexual foi mencionado nos limites das seguintes idades: 14 a 31 anos.

Os dados socioeconômicos encontrados na pesquisa demonstram uma escolaridade relativamente alta, se comparada a estudos anteriores. No entanto, a questão referente ao início da vida sexual corrobora com esses estudos visto que em sua maioria se deram após os 18 anos.

Para Aguilar e Soares (2015), os dados referentes a questões sociodemográficas evidenciaram um perfil de mulheres cujo nível de escolaridade é bem baixo, onde estas, em sua maioria, apresentavam apenas o ensino médio incompleto. Já no que diz respeito a vida sexual, estas apontaram que iniciaram suas atividades sexuais com idades menor ou igual a 18 anos num total de cerca de 72%.

Ainda, 100% das participantes afirmaram não serem fumantes e não possuir múltiplos parceiros sexuais. O uso de drogas foi negado por 70% das participantes, porém 30% não responderam à pergunta. Já a contracepção foi apontada como não utilizada por 60%; dos demais 40%, 10% relatou ter feito laqueadura, 20%, afirmaram o uso de Dispositivo Intrauterino (DIU) e 10% anticoncepcional oral. O preservativo não foi citado como método contraceptivo utilizado.

As mulheres pesquisadas reportaram que, em grande parte, não utilizam métodos contraceptivos, bem como as que o citaram não fizeram referência ao uso de preservativos como método. Deste modo, há de se perceber que apesar das campanhas de incentivo ao uso de preservativos vinculados as campanhas de prevenção do câncer de colo de útero, esse ainda é desvinculado como método de prevenção da contaminação pelo HPV, que está diretamente ligado ao desenvolvimento desse câncer.

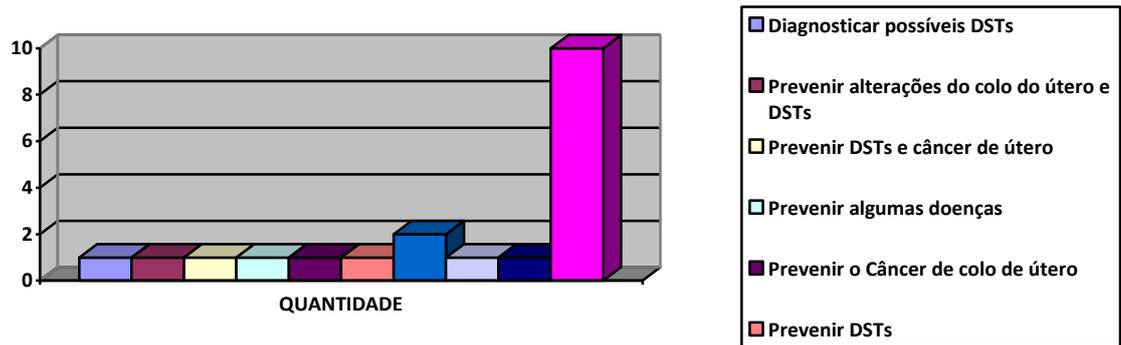
Chiconela e Chidassicua (2017), em estudo semelhante, apontaram que as mulheres pesquisadas, quando em situação conjugal estável ou casadas, não utilizavam preservativo durante as relações sexuais assim como em sua maioria também não faziam uso de qualquer outro método contraceptivo.

Nas questões relacionadas ao exame de Papanicolau todas as participantes (100%) afirmaram já ter realizado o exame anteriormente, saber como é realizado e a finalidade do exame. Assim como todas (100%) declararam terem sido orientadas por profissionais de enfermagem da unidade assim como afirmaram não possuir dúvidas referente ao mesmo.

No que diz respeito a importância do exame, para elas as respostas variaram relativamente. De forma unânime, as participantes se dizem esclarecidas e informadas a respeito das questões relacionadas ao exame de Papanicolau. Contudo, a variação das respostas evidencia o nível baixo de conhecimentos teóricos sobre a finalidade do exame deixando claro que o conhecimento destas é em relação a mecânica do mesmo.

A realização do exame de Papanicolau e procura por este exame demanda da compreensão das mulheres da finalidade do mesmo, bem como da sua importância. No entanto, a maioria das mulheres demonstram não ter conhecimento adequado da real finalidade do exame de Papanicolau (CHICONELA E CHIDASSICUA, 2017).

**Gráfico 3:** Número de respostas dispostas por variedade.



Fonte: Dados da pesquisa (2018)

## 5 DISCUSSÃO

A partir da captação dos dados foi possível a organização de uma discussão mais abrangente, visando a investigar qual o conhecimento sobre o exame Papanicolau pelas mulheres que ocupam os serviços de saúde da Atenção Básica. Os questionários nortearam essa discussão.

Os dados coletados foram analisados por meio de categorias que possibilitassem responder de forma mais sucinta e clara aos objetivos do estudo. A realidade apreendida através dos questionários da pesquisa em face da temática foi sistematizada em três categorias empíricas apresentadas a seguir.

A pesquisa foi realizada em uma unidade básica de saúde do município de Serra do Mel/RN, este que é um município cuja economia é movimentada principalmente pelo setor agrícola e de cultivo familiar. As mulheres participam das atividades agrícolas, frequentam as escolas do município que não possui escolas de ensino superior. Assim, no tocante do nível de escolaridade questões sociodemográficas, essas mulheres possuem perfil relativamente parecido.

As faixas etárias variaram de 23 a 42 anos e destes a predominância foi de mulheres nas faixas dos 26 a 36 anos. Comparado a estudos anteriores, também foram percebidos uma diminuição do percentual de realização do exame de Papanicolau por mulheres com menos de 30 anos e com mais de 50 anos, assim como, no mesmo estudo, o número de mulheres cujas faixas etárias foram dos 20 a 40 anos foi superior. Corroborando o pensamento de que essas mulheres considerarem desnecessária a realização do Papanicolau nessas faixas etárias (VASCONCELOS et al, 2017).

A escolaridade nesse estudo foi um fator positivo, visto que esta foi apontada como acima de oito anos de estudo para a maioria das participantes. O estudo é fator primordial para

a disseminação de informação favorecendo para que as mulheres apontassem um nível relativo de conhecimento a respeito do exame de Papanicolau (VASCONCELOS et al, 2017).

Santos et al (2017) enfatiza que este é um importante ponto no quesito de indicadores socioeconômicos envoltos na facilitação do processo de trabalho da enfermagem e prevenção de doenças assim como é o caso do exame de Papanicolau e o câncer de colo do útero cujas informações podem estar acessíveis em determinados meios de comunicação.

A predominância de participantes cujas situações conjugais são estáveis é um fator a ser considerado como importante para os resultados da pesquisa. Em estudos anteriores, a situação conjugal das mulheres foi apontada como fator primordial na adesão das mesmas a realização do Papanicolau. (VASCONCELOS et al, 2017).

O início da vida sexual para essas mulheres foi predominante acima dos 18 anos de idade, assim como o relato de múltiplos parceiros sexuais que foi negado por 100% das participantes. Sabe-se que o início da atividade sexual precocemente assim como o relato de múltiplos parceiros sexuais são fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino. No entanto, a baixa adesão a métodos contraceptivos, como o preservativo que não foi apontado por nenhuma das participantes como método utilizado, pode colaborar para a contaminação por HPV que é o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino. (NICOLAU et al., 2011).

Outro fator refletido no perfil das mesmas foram as questões de hábitos de vida como o uso de drogas ou fumo. Todas as participantes afirmaram não ser fumantes e 70% afirmaram não fazerem uso de nenhuma droga ou álcool e 30% não responderam a essa questão, o que deixa margem para dúvidas no desenvolvimento do processo preventivo enfatizado pelo exame, tendo em vista que o fator de prevenção demanda do conhecimento sobre os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo de útero.

Essa questão é corroborada por Oliveira e Almeida (2009) quando apontam que o comportamento e hábitos de vida são igualmente necessários de ser investigados quando se trata de prevenção e câncer de colo uterino, visto que fatores socioeconômicos, questões culturais e sociais assim como a disposição dos serviços de saúde influenciam na eficácia do exame de Papanicolau.

## **5.1 Entendimento sobre Exame Papanicolau**

Em relação ao conhecimento do exame de Papanicolau, as participantes responderam, de forma unânime, que conhecem o exame, sabem qual a finalidade, assim como afirmaram já

o ter realizado anteriormente. Tal fato se deve justamente a questão de já terem realizado o procedimento, demonstrando que conhecem a mecânica da coleta.

Corroborando essa pesquisa em estudo semelhante realizado em uma cidade do interior do Rio Grande do Norte que media o grau de conhecimento de mulheres a respeito do exame de Papanicolau, os resultados mostraram que cerca de 91% das mulheres responderam já ter realizado o exame (FERNANDES et al, 2009).

Deste modo, constatou-se que as participantes são esclarecidas em relação ao ato da coleta, ou seja, o modo como é realizado o procedimento. Ficou evidente ainda a importância do profissional de enfermagem nesse sentido visto que este foi apontado como responsável pelo esclarecimento das mesmas sobre o procedimento. Acredita-se que haja uma interação efetiva entre este profissional e o conhecimento que essas mulheres possuem a respeito do exame, principalmente pelo fato de que essas já o haviam realizado anteriormente, reforçando o conhecimento sobre a coleta.

Corroborando este pensamento, Mendes et al (2013) aponta que o enfermeiro tem aval do Ministério da Saúde assim como os médicos para realizar o procedimento da coleta para o exame de Papanicolau em consultas ginecológicas, destacando a importância deste profissional desde que este esteja devidamente capacitado a realizar o procedimento.

Deve-se destacar o papel do profissional de enfermagem na Atenção Básica principalmente por sua possível atuação junto a comunidade, onde pode oferecer grupos voltados para a educação em saúde visando o cuidado e esclarecimento das mulheres com relação a sexualidade, higiene íntima, prevenção de DST, prevenção do câncer ginecológico e técnica de coleta de exame de Papanicolau (FERNANDES; NARCHI, 2007).

Nesta pesquisa foi evidenciado ainda que as participantes, apesar de afirmarem compreender a real finalidade do exame de Papanicolau, apontaram para direções diferentes no que se refere a este ponto, ficando evidente quando solicitadas a responder essa questão de forma livre sem alternativas a serem marcadas. Muitas das respostas foram sucintas e generalizadas na questão de prevenir doenças. O que mostra que o conhecimento teórico é repassado, porém não é absorvido com clareza diferentemente do ato de coleta que é mais prático.

Segundo o Ministério da Saúde (2008), a real função do exame de Papanicolau é de detectar lesões precursoras do câncer de colo do útero. É um exame indolor, prático e rápido, realizado em Unidades Básicas de Saúde, através da Estratégia Saúde da Família, por profissionais médicos e enfermeiros. São realizados a partir de esfregaços de células da

endocérvice e ectocérvice do colo uterino, a fim de analisá-las por coloração multicrômica das lâminas.

Oliveira e Almeida (2009) ressaltam o pouco conhecimento e importância que as mulheres direcionam para o exame de Papanicolau, como uma limitação para o desenvolvimento de ações de saúde relacionado ao câncer de colo uterino, limitando as ações de rastreamento eficazes.

Contudo, ficou evidente que essas mulheres entendem o fator prevenção envolvido na realização do exame de Papanicolau, porém qual a finalidade desta prevenção ainda é relativamente desconhecida, sendo este fator generalizado enfatizando apenas o fato de prevenir doenças sem destacar qual seria esta doença de fato.

Carvalho (2014) reforça este pensamento quando ressalta que o exame de Papanicolau não é utilizado somente em função de diagnóstico de algumas doenças, ele tem a função prioritária na detecção do risco para o desenvolvimento e, principalmente, de alterações celulares que futuramente iram ocasionar o câncer, fator que o nomeia popularmente de exame preventivo.

Em relação a importância que essas mulheres interpretam a respeito do exame do Papanicolau, as participantes desta pesquisa foram unânimes em apontar que compreendem qual seria essa importância. No entanto, estas responderam de formas distintas sobre essa questão. A prevenção é apontada como fator de importância para a realização do exame. Contudo, destacam a importância de realização do exame pela possibilidade de detectar alguma doença, deixando evidente a relação de obrigatoriedade da realização do exame expondo o fato de que não realizam o exame por uma preocupação com a saúde e sim por obrigação.

Oliveira e Almeida (2009) corroboram esse fato ao citar que o comportamento de enfrentar o exame Papanicolau como obrigação é enfatizado por campanhas de conscientização mecanizadas ou até mesmo pelas orientações incertas de profissionais de saúde que reforçam o estigma da realização do exame mediante queixa ginecológica, fato que inviabiliza o propósito da prevenção.

Para Rodrigues et al (2013), o exame de Papanicolau torna-se de grande valia para a detecção precoce de lesões precursoras que podem indicar uma possível neoplasia, este por sua vez pode, além disso, diagnosticar inflamações ou lesões benignas e malignas em graus diversos.

A preocupação com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) aparece em destaque nas respostas, evidenciando este como sendo uma das maiores importâncias que

essas mulheres atribuem ao exame. Ao realizar o exame de Papanicolau e obterem resultados negativos, elas passam a sentir-se protegidas com a simples realização do exame, deixando de lado outros fatores de prevenção, como por exemplo o uso de preservativo, assim como só retornam ao profissional de saúde ou para a realização de um novo exame anual ou, até mesmo, com o aparecimento de algum problema ginecológico.

Oliveira e Almeida (2009) enfatizam essa preocupação em estudo realizado que evidenciou que a falta de informação e conhecimento adequado leva as mulheres a atribuírem a importância do exame de Papanicolau ao aspecto curativo, bem como preocupam-se somente com problemas ginecológicos.

Para Alves (2014), o exame preventivo Papanicolau é de extrema importância para a saúde da mulher, visto que este não atua somente na detecção de lesões precursoras de câncer de colo uterino, como também é responsável por detectar infecções como *Trichomonas vaginalis*, *Candida sp.*, *Gardnerella vaginalis*, HPV, entre outras.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo foi possível investigar qual o conhecimento sobre o exame Papanicolau pelas mulheres que ocupam os serviços de saúde da Atenção Básica. Na busca por esse propósito visualizou-se que as mulheres possuem conhecimento da mecânica do exame de Papanicolau, ou seja, do procedimento de coleta. No entanto, a sua finalidade não se apresenta de forma clara para a maioria delas.

Foi possível perceber ainda através do estudo que essas mulheres ressaltam a importância do exame na busca por problemas ginecológicos, como as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e consideram o exame preventivo como fator obrigatório.

Uma questão que chamou atenção no decorrer do estudo foi a relevância do profissional de enfermagem nesse contexto, onde todas as participantes ressaltaram que este profissional é responsável pela disseminação de informações para as mesmas.

Contudo, há de se levar em conta que o diagnóstico precoce efetivado pela realização do exame de Papanicolau ainda é pouco explorado pela população feminina. É de grande valia que as informações sobre este sejam mais enfáticas, disseminadas e com melhor acessibilidade do resultado.

A captação da amostra para a pesquisa foi relativamente fácil de ser obtida, pois as mulheres abordadas prontamente se dispuseram a participar do estudo. Acredita-se que por se tratar de assuntos relacionados a saúde da mulher em um ambiente íntegro, como uma unidade de saúde, facilitaram a captação desse dados.

Por fim, apesar de campanhas informativas e acesso a meios de comunicação essas mulheres demonstram necessitarem de mais ênfase no que se refere ao conhecimento adequado sobre o exame de Papanicolau. No entanto, há de se ressaltar a importância do profissional de enfermagem nesse processo, pois este possui atuação direta com a comunidade.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Fernanda de Amorim et al. **Incidência das Principais Doenças e Infecções Diagnosticadas Através do Exame Papanicolau no ESF Central - Itapuranga-GO - 2011-2012.** Revista Faculdade Montes Belos, v. 7, nº 1, 2014.
- AGUILAR, Rebeca Pinheiro; SOARES, Daniela Arruda. **Barreiras à realização do exame Papanicolau: Perspectivas de usuárias da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista- BA.** Ver. Saúde coletiva. Rio de Janeiro. 25 [2] : 359-379. 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70, 2006.
- BARBOSA, Eduardo F. **Instrumentos de coleta de dados em pesquisas educacionais.** 2008.
- BRASIL, Ministério da Saúde (MS). **Protocolos de Atenção Básica. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília** : Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres de colo de útero e de mama: Cadernos de Atenção Básica.** Brasília, 2006.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde.** Brasília – DF, 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Nº 2. Brasília/DF.2013
- CARVALHO, Luiza Procópio de. **Importância da adesão das Mulheres ao Câncer Cérvico-Uterino.** Governador Valadares/MG. 2014.
- COELHO, E. A. C. et al. **Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 154-160.
- CHICONELA, Florencia Vicente; CHIDASSICUA, José Braz. **Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer de colo uterino.** Rev. Eletrônica de enfermagem. 2017. Acesso em: 08/06/2018. Disponível em; <https://dx.doi.org/10.5216/rev.v19.4134>.
- DIZ, Maria Del Pilar Estevez; MEDEIROS, Rodrigo Bovolín de. **Câncer de Colo Uterino: Fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento.** rev. Med. Jan-mar p.7-15. São Paulo. 2009.
- DUAVY, L. M. et al. **A percepção das mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso.** Ciênc. saúde coletiva. v.12, n.3. 2007
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do útero.** Disponível em

<[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes\\_programas/site/home/nobrasil/programa\\_nacional\\_controle\\_cancer\\_colo\\_uterio](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio) > Acesso em 3 de outubro de 2017.

FERNANDES, J.V et al. **Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolau por mulheres, Nordeste do Brasil.** Rev. Saúde Pública, v.43, n.5, p.851-858, 2009.

JORGE, Roberta Jeane Bezerra. **Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame.** Fortaleza/CE. 2011.

MENDES, L. C., et al **Atividades educativas na área da saúde da mulher: um relato de experiência.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. 2012; 01(1): 106-12.

NARCHI, Nádia Zanan et al. **Enfermagem e Saúde da Mulher.** Barueri/SP. 2007.

NICOLAU, A.I.O et al. **Perfil sexual de mulheres esterilizadas: comportamentos e vulnerabilidades.** RENE, v.12, n.2, p.253-260, 2011.

OLIVEIRA, Silvia Letícia; ALMEIDA, Ana Carla Hidalgo de. **A percepção das mulheres frente ao exame de Papanicolau: da observação ao entendimento.** 2009.

PAGIO, Paola Possebon de Souza; LIMA, Rachel Bicalho de. **Análise do comportamento sexual das mulheres moradoras do distrito do caxixe em venda nova do imigrante-es e possíveis cofatores relacionados ao hpv.** Rev. Ambiente acadêmico, v. 2, n. 1,. 2016.

PAIVA, Anísia Regina Oliveira et al. **O enfermeiro da atenção básica na prevenção do câncer do colo do útero: revisão integrativa.** Revista Uningá Vol.52,n.1, Jan - Mar 2017.

ROCHA, Jamilla Martins da. **Câncer do Colo do Útero: Desafios para o diagnóstico precoce.** Ver. Saúde em Foco. V1, n2. Art 1, p. 60 – 71, ago/dez. Terezina/PI. 2014.

RUAS, Thalita Guimarães. **Prevenção de câncer do colo do útero no município de Josenópolis/MG: conhecendo estratégias para aumentar a adesão das mulheres.** Araçuaí/MG. 2013.

RODRIGUES, A.M.X. Barbosa et al. **Importância do exame de Papanicolau no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero.** Ver. Multiprofissional em saúde doo hospital São Marcos v1. N1. Teresina/PI. 2013.

SANTOS, Francisca Lima et al. **Exame citológico papanicolau: Analisando o conhecimento de mulheres da atenção básica.** João Pessoa/PB. 2017.

SENA, Andreza da Silva. **Importância do Exame Papanicolau para Gestantes.** Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, V; 2, N; 01, Jun. 2016.

SILVA, M.R.B. **O conhecimento, a atitude e a prática de mulheres na prevenção do câncer de colo uterino em uma Unidade Básica de Saúde na Zona Oeste, Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro/RJ. 2010.

TEIXEIRA, Leonardo Dias et al. **Percepção de usuárias da estratégia de saúde da família frente ao exame Papanicolau.** Belo Horizonte/MG. 2013.

VALENTE, Carolina Amancio. Et al. **Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolau.** Ver. Esc. Enferm USP. 2009.

VASCONCELOS, Livia Cristina. **Conhecimento de Mulheres a Respeito do Exame Papanicolau.** Minas Gerais/MG. 2017.

KOSA, Leopold; GOMPEL, Claude. **Introdução a citopatologia ginecológica com correlações histológicas e clínicas.** Editora: Roca. 2006.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista

### ROTEIRO

#### I. PERFIL DAS MULHERES

##### 1. Idade:

\_\_\_\_\_ anos

##### 2. Estado Civil:

Casada  Solteira  Viúva  Divorciada

##### 3. Nível de Escolaridade:

Sem alfabetização  Ensino fundamental incompleto  Ensino fundamental completo  Ensino médio incompleto  Ensino médio completo  Ensino superior incompleto  Ensino superior completo  Pós-Graduação  Mestrado  Doutorado

##### 4. Sexualmente ativa:

Sim  Não

##### 5. Idade que iniciou a vida sexual

\_\_\_\_\_ anos

##### 6. Múltiplos parceiros sexuais

Sim  Não

##### 7. Tem filhos

Sim  Não

##### 8. Fumante:

Sim  Não

**9. Usuária de alguma Droga:**

( ) Fuma ( ) Álcool

Qual? \_\_\_\_\_

**10. Utilização de anticoncepção:**

( ) Não ( ) Sim

Qual? \_\_\_\_\_

**II. QUESTÕES RELACIONADA AO EXAME**

1. Já realizou o exame de Papanicolau?

Sim ( ) Não ( )

2. Sabe como é realizado?

Sim ( ) Não ( )

3. Sabe para que serve o exame?

Sim ( ) Não ( )

4. Teve alguma orientação sobre o exame pela equipe da unidade?

Sim ( ) Não ( ) Se sim, qual profissional? \_\_\_\_\_

5. Qual a importância do exame para você?

6. Alguma dúvida sobre o procedimento?

## **APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, ADRIANA CORINGA SANTANA BEZERRA, pesquisadora participante, aluna regularmente matriculada no Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança - FACENE, sob a orientação do pesquisador responsável, Diego Henrique Jales Benevides, estamos desenvolvendo uma pesquisa com o título “Investigação do conhecimento das mulheres sobre exame papanicolau na atenção básica de um município do rio grande do norte”. Tem-se como objetivo geral: Investigar qual o conhecimento sobre o exame Papanicolau pelas mulheres que ocupam os serviços de saúde da Atenção Básica.

Justifica-se este estudo em virtude da situação do desconhecimento de grande parcela da população feminina com relação ao exame Papanicolau, que não reconhecem o principal objetivo do exame, e ainda não compreendem como é realizado e principalmente a sua real importância diante da prevenção do câncer de colo uterino.

Convidamos a senhora a participar desta pesquisa respondendo algumas perguntas sobre seus dados pessoais e dados relacionados ao entendimento sobre importância do exame de papanicolau na prevenção do câncer de colo uterino. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome da senhora será mantido em sigilo. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação. Informamos ainda que o estudo apresenta riscos mínimos envolvendo constrangimento e receio em responder as questões, porém os benefícios superam os riscos pois favorece a compreensão em relação ao exame de papanicolau.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, a senhora não é obrigada a fornecer as informações solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir da mesma, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência, caso esteja recebendo.

O (s) pesquisador (es) estará (ão) a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição da senhora na realização desta pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que entendi o (s) objetivo (s), e a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma.

Declaro também que os pesquisadores me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/LTDA.

Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Diego Henrique  
Pesquisador responsável

---

Participante da Pesquisa/Testemunha

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa

R. Frei Galvão, 12 Bairro: Gramame – João Pessoa/PB CEP: 58.000-000 Fone: (083)  
2106-7792 e-mail: cep@facene.com.br

## **ANEXOS**

## ANEXO A – Certidão



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.  
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da  
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

### CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4ª Reunião Extraordinária realizada em 26 de Abril 2018 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado **"INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE EXAME PAPANICOLAU NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO NORTE"**, Protocolo CEP: 91/2018 e CAAE: 87637818.7.0000.5179. Pesquisador Responsável: DIEGO HENRIQUE JALES BENEVIDES e das Pesquisadoras Associadas: ADRIANA CORINGA SANTANA BEZERRA; TAYSSA NAYARA SANTOS BARBOSA; MÁRCIA JAQUELINE DE LIMA.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para junho de 2018, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 07 de maio de 2018.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosa Rita da Conceição Marques'.

Rosa Rita da Conceição Marques  
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa -  
 FACENE/FAMENE