Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Conhecimento acerca da importância do exame Papanicolaou em mulheres residentes no município de Patos-PB

Knowledge about the importance of pap smear in women living in the municipality of Patos-PB

Mariana Priscila de Andrade Simões[1]
Rosa Martha Ventura Nunes[2]
Tarciana Sampaio Costa[3]
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros[4]

Resumo - O câncer de colo de útero é considerado um grande problema de saúde pública. Essa patologia é uma infecção causada pela replicação maligna de células do útero. É um dos cânceres que mais mata mulheres no mundo. Este estudo é do tipo descritivo e com abordagem quantitativa, que objetivou identificar o conhecimento das mulheres com câncer de colo de útero residentes no município de Patos - PB acerca da importância do exame Papanicolaou. A pesquisa foi realizada com mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde da Família - USF do município de Patos, e que tenham sido diagnosticadas com câncer de colo de útero no período de janeiro de 2010 à dezembro de 2012. A amostra foi composta por 15 mulheres. O instrumento utilizado na coleta dos dados foi um roteiro de entrevista, envolvendo o conhecimento das mulheres com câncer de colo de útero sobre o exame Papanicolaou e a respectiva patologia. Obteve aprovação do Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos, seguindo as recomendações da Resolução 196/96. A coleta dos dados foi realizada através de entrevistas previamente elaboradas, realizada nos meses de fevereiro e março do ano de 2013. O estudo mostrou que muitas mulheres tem o conhecimento adequado sobre o exame e sobre o câncer, embora ainda existam mulheres que não se submetem ao exame. Assim fica nítido que os profissionais das unidades de saúde procuradas por essas e outras mulheres, necessitam reforçar essa assistência ofertada e ressaltar a importância do exame, da malignidade da doença e a importância da detecção precoce da patologia.

[1] Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). E-mail: marianapriscilasimoes@gmail.com.
[2] Professora Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul. Mestre em UTI pela SOBRATI. Especialista em Saúde Pública pelas FIP. Especialista em UTI pela EBPEX. Diretora da Clínica Escola das FIP.
[3] Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso de Enfermagem das FIP.
[4] Professora especialista das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Descritores: Enfermagem oncológica. Exame Papanicolaou. Conhecimento sobre câncer.

Abstract - Cancer of the cervix is considered a major public health problem. This disease is an infection caused by replication of malignant cells in the uterus. It is one of the cancers that kills women worldwide. This study is descriptive and quantitative approach. Attempts to identify the knowledge of women with cervical cancer live in the city of Patos - PB, about the importance of Pap smear. The research was conducted with women enrolled in Family Health Units - USFs the city of Patos, and have been diagnosed with cervical cancer from January 2010 to December 2012. The sample consisted of 15 women. The instrument used for data collection was a structured interview, involving knowledge of women with cancer of the cervix on the Pap smear and its pathology. Was approved by the Ethics Committee of the Faculty of Integrated Ducks, following the recommendations of Resolution 196/96. Data collection was conducted through interviews previously developed, conducted in February and March 2013. According to the results, the study showed that many women have adequate knowledge about the exam and about cancer, although there are still women who do not undergo the examination. Thus it is clear that the professionals of health facilities sought by these and other women, need to strengthen the assistance offered and emphasize the importance of examining the malignancy of the disease and the importance of early detection of pathology.

Keywords: Oncology nursing. Pap smear. Knowledge about câncer.

Introdução

O câncer de colo de útero é considerado um grande problema de saúde pública. Trata-se de uma infecção causada pela replicação maligna de células do útero, podendo ainda ser causado por lesões do colo do útero ou por alguma doença sexualmente transmissível. O mesmo é considerado hoje uma das maiores causas de morte em mulheres. Geralmente ocorre em mulheres que não se submetem ao exame preventivo regularmente, visto que, este é a primeira porta para a cura da doença, em decorrência da descoberta e tratamento precoce.

De acordo com Brasil (2011), a incidência deste câncer aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade e atinge seu pico na quinta ou sexta décadas de vida. Antes dos 25 anos prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regredirão

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme recomendações clínicas. Após os 65 anos, por outro lado, se a mulher tiver feito os exames preventivos regularmente, com resultados normais, o risco de desenvolvimento do câncer cervical é reduzido dada a sua lenta evolução.

É estimada que uma redução de cerca de 80% da mortalidade por câncer de colo de útero possa ser alcançada por meio do rastreamento de mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos, com o teste de Papanicolaou e tratamento das lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma *in situ* (BIM et al., 2010).

Os profissionais de saúde estão diretamente ligados à patologia e ao exame preventivo, além de orientar as mulheres a realizarem uma avaliação anual regularmente, estes mantêm um vínculo maior com as pacientes e fazem do exame Papanicolaou uma das melhores ferramentas no combate a essa doença.

Surgiu então o interesse em realizar o estudo buscando mostrar o conhecimento dessas mulheres entrevistadas, enfocando o conhecimento por elas adquirido, e a importância da real relação entre o exame preventivo e o câncer de colo de útero. Tal estudo será de grande importância para a comunidade, para estudantes e profissionais de saúde, para que os mesmo possam se aprofundar melhor no tem em questão.

Metodologia

O estudo caracterizou-se como descritivo, com delineamento qualitativo, realizado no município de Patos – PB, nos meses de fevereiro e março de 2013. Teve como sujeitos participantes, mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde da Família - USF do município de Patos – PB, e que haviam sido diagnosticadas com câncer de colo de útero no período de janeiro de 2010 à dezembro de 2012. A amostra foi consolidada

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

por 15 sujeitos que se dispuseram a participar do estudo de livre e espontânea vontade, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de inclusão foram: ter tido ou estar com diagnóstico de câncer de colo de útero no período descrito anteriormente, aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Em decorrência dos critérios de inclusão, surgem os critérios de exclusão: estar cadastrada há menos de seis meses em uma das Unidades de Saúde da Família – USF da cidade de Patos – PB, não assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos – FIP respeitando os aspectos éticos descritos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), sob protocolo de n° 115/2012. O instrumento utilizado na coleta dos dados foi um questionário, envolvendo o conhecimento das mulheres com câncer de colo de útero sobre o exame Papanicolaou e o Câncer de Colo de Útero (Apêndice B), as quais foram direcionadas de forma a responder os objetivos propostos no estudo. Realizou-se contato prévio com o enfermeiro da área e também com o agente comunitário de saúde (ACS) no intuito de localizar os sujeitos do estudo. O local pra coleta de dados foi à própria residência da mulher. Os dados foram analisados com base na análise estatística descritiva simples, conforme a integralidade e fidedignidade expostas nas fichas de atendimento e discutidas a luz da literatura vigente. Sendo expostos em gráficos, quadros e tabelas, elaborados por meio do programa Microsoft Excel 2007.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Resultados e discussão

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos da amostra pesquisada.

Variável	*N*	*%*
Faixa Etária		
30 – 39 anos	**06**	**40**
40 – 49 anos	**05**	**33,3**
50 – 59 anos	**02**	**13,3**
60 – 69 anos	**01**	**6,7**
70 – 79 anos	**00**	**0**
80 – 89 anos	**01**	**6,7**
Situação Civil		
Solteira	**06**	**40**
Casada	**07**	**46,7**
Viúva	**02**	**13,3**
Divorciada	**00**	**0**
Cor/Raça		
Branca	**06**	**40**
Não Branca	**09**	**60**
Escolaridade		
Sem Escolaridade	**03**	**20**
Ensino Fundamental Completo	**00**	**0**
Ensino Fundamental Incompleto	**10**	**66,7**
Ensino Superior Incompleto	**02**	**13,3**
Profissão/Ocupação		
Aposentada	**01**	**6,7**
Auxiliar de serviços	**01**	**6,7**
Costureira	**01**	**6,7**
Doméstica	**02**	**13,3**
Dona de casa	**06**	**40**
Estudante	**01**	**6,7**
Manicure	**01**	**6,7**
Técnica de Enfermagem	**01**	**6,7**
Sapateira	**01**	**6,7**
Renda Familiar		
Até 1 salário mínimo	**07**	**46,7**
De 1 a 2 salários mínimos	**06**	**40**
Mais de 2 salários mínimos	**02**	**13,3**
TOTAL	**15**	**100%**

Fonte: dados da própria pesquisa.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

De acordo com a Tabela 1 06 (40%) das mulheres entrevistadas possuem idade entre 30 e 39 anos, enquanto que 05 (33,3%) encontram-se na faixa etária de 40 a 49 anos; a pesquisa ainda mostrou que 02(13,3%) possuem idade entre 50 e 59 anos e que apenas 01(6,7%) encontra-se na faixa etária de 60 a 69 anos, onde o mesmo índice 01(6,7%) também se apresentou na faixa etária de 80 a 89 anos. E com relação a faixa etária 70 a 79 anos não foi citada.

Em um estudo feito por Fernandes et al. (2009) onde os mesmos apresentaram concordância como o estudo em vigor, a idade média das mulheres variou entre 15 e 69 anos e 58,4% encontravam-se na faixa etária inferior a 40 anos de idade.

É importante ressaltar que cada vez mais cedo as mulheres estão iniciando a vida sexual e com isso há um aumento na probabilidade de desenvolvimento de câncer de colo de útero, por isso o fato de levar em consideração a idade fértil da mulher torna-se fator primordial para a descoberta precoce do câncer uterino.

Ainda segundo dados da Tabela 1, 07 (46,7%) informaram ser casadas, 06 (40%) informaram que se encontravam solteiras, enquanto que 02 (13,3%) são viúvas. A variável divorciada não foi citada na referida pesquisa.

Mascarello et al. (2012) em seu estudo entrevistaram 964 mulheres, e relataram que a maioria das entrevistadas (48,4%) eram casadas, apresentando concordância com o referido estudo.

Também é importante uma abordagem mais reforçada aos companheiros dessas mulheres a respeito do Exame de Papanicolaou, visando esclarecer qualquer que seja a dúvida existente no companheiro, sobre o exame, como ele é feito e pra que ele é importante, estimulando assim a ajuda com os filhos e as atividades domésticas para que a mulher não deixe de realizar o exame periodicamente.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Em relação à cor/raça os dados da Tabela 1 foram os seguintes: 09 (60%) consideram-se não brancas, 06 (40%) descreveram-se sendo brancas.

De acordo com Mascarello et al. (2012) em seu estudo, apresentaram a predominância da raça não branca (76,8%) concordando com o estudo em questão.

A maioria das pessoas se autopredominam de uma raça/cor, na verdade a raça não está apenas na cor da pele e sim em toda uma carga genética de cada um, muitas misturas de raças ocorreram, e se auto declarar branca, preta ou parda, já não é questão tão fácil.

Segundo a Tabela 1, 10 (66,7%) das mulheres entrevistadas possuem o Ensino Fundamental Incompleto, 03 (20%) informaram que são analfabetas, enquanto que somente 02 (13,3%) possuem Ensino Superior Incompleto.

Segundo Mendonça et al., (2008) ressaltam em seu estudo que o maior percentual de óbitos por câncer do colo do útero (53,3%) ocorreu em residentes nos bairros pertencentes aos piores estados de condição de vida do município, sugerindo o papel da pobreza na determinação da doença e indicando a baixa efetividade das políticas públicas de controle na população de baixo nível socioeconômico.

O grau de instrução se torna um fator importantíssimo na busca por atendimento de saúde. As mulheres com grau de formação menor apresentam-se como maioria na pesquisa, à medida que o grau de instrução aumenta, o cuidado com a própria saúde ascende relativamente.

Dados da Tabela 1 mostram que 06 (40%) das entrevistadas descreveram a profissão/ocupação como sendo dona de casa, enquanto que 02 (13,3%) informaram que são domésticas. Outras ocupações foram apontadas na pesquisa, dentre elas estão aposentada, auxiliar de serviços, costureira, estudante, manicure, técnica de enfermagem e sapateira, todas apresentando o índice de 01 (6,7%) das mulheres entrevistadas.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

De acordo com Nakagawa et al. (2011) em seu estudo, revelaram que 80% das entrevistadas não tinham atividade remunerada (donas de casa), e que essas mulheres têm uma sobrevida menor quando comparadas àquelas com atividade/ocupação remunerada. O dado revela também que a condição de ser dona de casa pode se associar, direta ou indiretamente, a outras condições sociais desfavoráveis, como por exemplo, o baixo nível de escolaridade, a condição de submissão da mulher, a baixa condição econômica, a desinformação sobre saúde, o preconceito racial, dentre muitos outros fatores que segregam a mulher dentro de casa, excluindo-a do mercado de trabalho.

Submissão ao marido e filhos, são fatores que influenciam as mulheres a não procurarem trabalhar fora de casa, muitas vezes esse é um fato indicador para o grande número de mulheres portadoras de câncer de colo de útero. O fato de cuidar da casa, dos filhos e do marido, faz com que as donas de casa adiem o cuidado com a própria saúde.

Segundo a variável Renda Familiar, 07 (46,7%) das mulheres entrevistadas apresentam um renda de até 1 salário mínimo, enquanto que 06 (40%) descreveram como sendo a renda familiar de 1 a 2 salários mínimos e 02 (13,3%) das mulheres entrevistadas informaram que a renda familiar é superior a 2 salários mínimos.

Quanto às prevalências de realização do Papanicoloau associadas a fatores específicos, devem ser destacados os valores mais elevados nas faixas etárias prioritárias e os gradientes nas variáveis que traduzem ou se vinculam à condição socioeconômica. A presença de um sistema de saúde público, como o SUS no Brasil, que apesar das dificuldades na oferta dos serviços, ao garantir acesso universal e expandir a atenção primária, promove equidade no acesso, se mostrou importante para a maior prevalência na realização desse exame também em outros países (NOVAES; BRAGA; SCHOUT; 2006).

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Como a maioria das mulheres entrevistas se declararam dona de casa, a renda familiar tende a ser composta apenas pelo salário muitas vezes do companheiro ou de programas de incentivo do governo federal, caracterizando uma maior incidência de renda familiar de até 1 salário mínimo.

Quadro 1. Descreve a realização e o último ano em que mulher se submeteu ao Exame Papanicolaou.

RESPOSTA	SUJEITOS
Sim. Realizou o Papanicolaou	2010 – Sujeito: 5 (7,1%) 2011 – Sujeito: 3/4/14 (21,4%) 2012 – Sujeito: 1/2/6/7/9/10/11/12/15 (64,2%) 2013 – Sujeito: 13 (7,1%)
Não. Nunca fez	Nunca fiz, só descobri tarde a doença. Sujeito: 8

Fonte: dados da própria pesquisa.

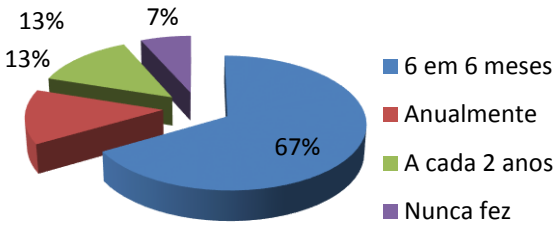
Dados do Quadro 1 revelam que das 15 mulheres, 09 (64,2%) realizaram o Papanicolaou no ano de 2012, 03 (21,4%) relataram que foi no ano de 2011 a última vez que se submeteram ao Papanicolaou. O ano de 2010 apresentou 01 (7,1%) mulher que afirmava ter se submetido ao Exame Papanicolaou, o mesmo aconteceu ao ano de 2013, e apenas uma mulher disse que nunca havia realizado o exame.

Em um estudo realizado por Albuquerque et al. (2009) foram estudadas 258 mulheres, de 18-69 anos de idade. Tanto entre as mulheres com menos de 25 anos como entre aquelas com 60-69 anos, as proporções de realização de exame ginecológico com Papanicolaou são menores que 40%. Já entre as mulheres de 25-39 e 40-59 anos de idade, as coberturas de exame ginecológico nos três anos anteriores à pesquisa, são de, aproximadamente, 82%, decrescendo para 67% e 65%, respectivamente, quando se examinam as coberturas do exame ginecológico com o teste Papanicolaou.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A adesão ao Exame Papanicolaou ainda é insuficiente; muitas mulheres não vão a Unidade de Saúde para realizar o mesmo. Com isso o enfermeiro tem o papel primordial nesse dado, cabe a ele sensibilizar e explicar a importância do Papanicolaou à comunidade assistida por tal unidade de saúde.

Gráfico 1 - Frequência que as mulheres realizam o Exame Papanicolaou.



Fonte: dados da própria pesquisa.

O Gráfico 1 revelou que 67% (10) das mulheres entrevistadas realizam o exame Papanicolaou de 6 em 6 meses, que 13% (02) realizam anualmente, onde a variável a cada 2 anos apresentou o mesmo índice de 13% (02) e que 7% (01) afirma que nunca se submeteu ao Exame Papanicolaou.

Estudos de Davim et al. (2005) apresentaram divergências em comparação com o estudo em análise, onde seus resultados revelaram que a maioria (60%) das entrevistadas realizam o exame de Papanicolau em no intervalo preconizado pelo MS, ou seja, anualmente. Isto pode ser justificado pela possibilidade de um aumento real na sua

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

cobertura, tendo em vista a ocorrência de divulgação da importância do exame na década de 80.

O tratamento de Câncer de Colo de Útero exige um maior acompanhamento das condições em que se encontram o útero da mulher, com isso a prevalência de 67% das entrevistadas relatarem que se submetem ao exame de 6 em 6 meses se dá justamente ao fato de que elas estão em tratamento contra o câncer-uterino, justificando assim a porcentagem acima referida.

Quadro 2. Descreve se as mulheres se sentem ou não à vontade ao se submeterem ao Exame Papanicolaou.

QUESTIONAMENTO	SUJEITO
Sim, me sinto a vontade.	Sujeito: 1,2,3,6,7,9,10,11,13,15 (66,7%)
Não, não me sinto a vontade.	Sujeito: 4,5,12,14 (26,7%) Me sinto envergonhada.
Nunca fiz.	Sujeito: 8 (6,7%)

Fonte: dados da própria pesquisa.

O Quadro 2 descreve sobre o sentimento relatado pelas mulheres ao se submeterem ao exame de Papanicolaou, onde mostra que 10 (66,7%) das mulheres entrevistadas relataram que se sente a vontade durante o exame Papanicolaou, enquanto que 04 (26,7%) relataram que não se sentem a vontade durante o exame, onde o único sentimento relatado por elas foi a vergonha, e 01 (6,7%) afirmou que nunca se submeteu ao exame Papanicolaou.

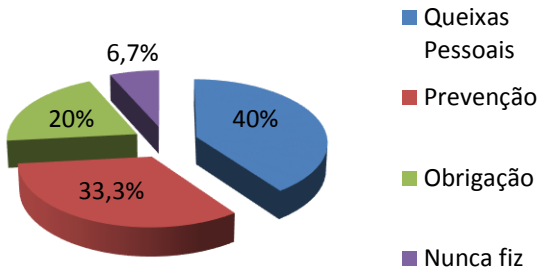
Chubaci et al. (2005) em um estudo realizado com mulheres japonesas e brasileiras mostraram que das mulheres japonesas, 27 (58,7%) atribuíram à "vergonha" a dificuldade para realizá-lo e apenas uma brasileira citou a mesma dificuldade. O

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

sentimento de vergonha relatado por algumas mulheres japonesas pode, também, estar relacionado à imagem negativa associada à consulta ginecológica. Elas temem o julgamento das pessoas ao seu redor, o que pode decorrer da ideia de que as mulheres só procuram consulta ginecológica quando acometidas por doença grave ou, até mesmo, doenças sexualmente transmissíveis, fato esse que traz dificuldades na busca do exame.

Constrangimento, vergonha, sentimentos esses que nos fazem pensar e rever algumas atitudes. Para realizar o Papanicolaou também é assim, a vergonha relatada várias vezes por mulheres que se submetem ao exame nada mais é do que um fator que predispõe ao não comparecimento à unidade para realizá-lo.

Gráfico 2. Real motivo que levou as mulheres a submeterem-se ao exame de Papanicolaou.



Fonte: dados da própria pesquisa.

O gráfico 2 mostra que 06 (40%) das mulheres entrevistadas afirmaram que só procuram a unidade de saúde para realização do Papanicolaou quando apresentam queixas pessoais, em seguida 05 (33,3%) relatam que se submetem ao Papanicolaou por

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

prevenção, 03(20%) se submetem ao exame por obrigação e que 01 (6,7%) nunca se submeteu ao exame Papanicolaou.

Duavy et al. (2007) em seu estudo, relatam que apreendemos a noção de que a mulher busca assistência médica ao identificar problemas em si mesma, e que apreende o câncer ginecológico como algo temível e ameaçador, do qual pode ser vitimada. Na busca por assistência, a mulher demonstra preocupação com o "cuidar de si".

A maioria das pessoas só procura uma unidade de saúde a partir do surgimento de sinais e sintomas. As queixas pessoais segundo a pesquisa foi o fator que mais levou as mulheres a procurarem a unidade. Muitas vezes, o fato de estar sentindo dor ou apresentando algum tipo de leucorréia leva a mulher a comparecer a unidade e se submeter ao exame Papanicolaou.

Quadro 3. Opinião das mulheres entrevistadas sobre a importância do Exame Papanicolaou.

QUESTIONAMENTO	RESPOSTAS
Sim, porque?	**Sujeito: 1,3,4,6,8,10,13,14** – afirmaram que o Papanicolaou é importante para descobrir doenças.(53,3%) **Sujeito: 7,9,12** – afirmaram que acham o Papanicolaou importante porque descobriram que estavam doentes. (20%) **Sujeito: 2** – afirmou que o Papanicolaou é importante porque ajuda a descobrir cedo a doença. (6,7%) **Sujeito: 5** – afirmou que o Papanicolaou é bom para a saúde da mulher. (6,7%) **Sujeito: 11** – afirmou que o Papanicolaou é importante porque evita muita doença. (6,7%) **Sujeito: 15** – afirmou que o Papanicolaou é importante pra prevenir diagnósticos maiores. (6,7%)
Não, porque?	Não foi citado por nenhumas das entrevistadas

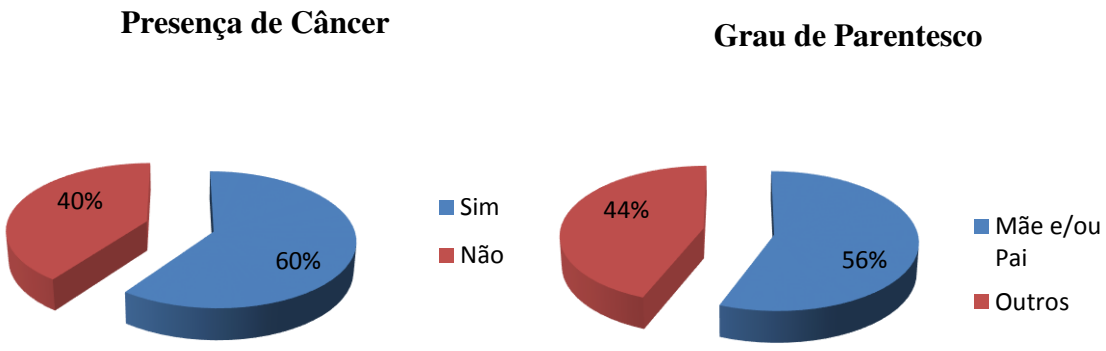
Fonte: dados da própria pesquisa.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

De acordo com o Quadro 3 os sujeitos 1,3,4,6,8,10,13,14 (53,3%) relataram que o exame é importante para descobrir doenças, os sujeitos 7,9,12 (20%) afirmaram que o exame é importante porque foi através dele que descobriram que estavam doentes, o sujeito 2 (6,7%) declarou que o exame é importante porque ajuda a descobrir cedo a doença, já o sujeito 5 (6,7%) afirmou que o exame é bom para a saúde da mulher, o sujeito 11 (6,7%) acredita que o exame é importante porque evita muita doença e o sujeito 15 (6,7%) atribuiu como importância ao exame a prevenção de diagnósticos maiores.

A falta de compreensão da importância da realização do exame de Papanicolaou por um segmento de mulheres constitui um desafio para os serviços de saúde, pois tem limitado o acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero principalmente daquelas consideradas de maior risco (FERREIRA, 2009). Tal realidade torna-se um fator de relevante preocupação para os profissionais de enfermagem, haja vista que os enfermeiros são os que maior tem contato com as mulheres que frequentam a Unidade de Saúde.

Gráfico 3. Descreve o grau de parentesco e histórico familiar quanto à presença de qualquer tipo de Câncer.



Fonte: dados da própria pesquisa.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O Gráfico 3 descreve o grau de parentesco e histórico familiar quanto à presença de qualquer tipo de Câncer, onde mostrou que 09 (60%) das mulheres entrevistadas apresentaram histórico familiar de câncer, e 06 (40%) mulheres não apresentaram câncer na família. O gráfico 3 mostra ainda que das 09 (60%) mulheres que apresentaram câncer na família, 05 (56%) tinham como grau de parentesco familiar a mão e/ou o pai, que 04 (44%) apresentaram o câncer em outros familiares que não os citados.

De acordo com Muller et al. (2008), fatores de risco para o desenvolvimento da doença como história familiar de câncer de colo uterino ou não utilização de preservativos nas relações sexuais não apresentaram significância estatística. Outros estudos também mostraram que as políticas de planejamento e captação das mulheres a serem rastreadas pelo exame não estão levando em consideração reconhecidos fatores de risco para a doença.

O fato de apresentar câncer ou não na família, não implica dizer que outros familiares possam vim a desenvolver o câncer, mas que este índice deve ser considerado para um cuidado maior no indivíduo.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Quadro 5 - Opinião da entrevistada relatando o que ela sabe sobre a relação do exame Papanicolaou e o Câncer de Colo de Útero.

SUJEITO	OPINIÃO
01	*"É importante porque descobre tudo, qualquer coisa, inflamação. O câncer é uma doença muito perigosa."*
02	*"Ajuda a descobrir e adiantar o tratamento"*
03	*"Serve para ajudar no tratamento"*
04	*"Ajuda a descobrir a doença."*
05	*"O exame ajudou a descobrir a doença."*
06	*"O exame serve para saber se tem a doença, pois o câncer é muito silencioso."*
07	*"Por meio dele é que descobre as células anormais e até outras DST's."*
08	*"Porque com o exame descobre se tem a doença."*
09	*"Não sei de nada, só tenho a doença."*
10	*"É prevenção do câncer."*
11	*"Ajuda na descoberta do câncer."*
12	*"Acho que o câncer não pega, o que pega é o vírus do HPV, que é passado pelo homem, por isso o exame é bom para saber se está doente."*
13	*"Faz o exame, quando chega mostra ao médico, ele diz se tem a doença."*
14	*"Que o exame ajuda a descobrir a doença, e a doença é muito triste, horrorosa, vai matando aos poucos."*
15	*"A relação é total, pois fazendo o exame é possível identificar o início do vírus HPV."*

Fonte: dados da própria pesquisa.

O quadro 5 descreve a opinião das entrevistadas relatando o que elas sabem sobre a relação do exame Papanicolaou e o Câncer de Colo de Útero. O quadro revelou que os sujeitos: 1,4,5,6,7,8,11,13,14,15 descreveram que a relação é que através do exame é que descobre o câncer, os sujeitos 2,3 relataram que a relação é que o Papanicolaou serve não somente para descobrir o câncer, mas também para ajudar no tratamento do mesmo, já o sujeito 9 revelou que nada sabe sobre a doença e sua relação com o Papanicolaou, que somente tem a doença, o sujeito 10 mostrou em seu relato que o Papanicolaou é prevenção

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

do câncer, e o sujeito 12 relatou que câncer não pega, o que pega é o vírus HPV, que é transmitido pelo homem para a mulher.

Gamarra et al. (2005) em seu estudo relataram que a origem do conhecimento do exame representa importante critério a considerar na avaliação do conhecimento. Assumindo a fonte de conhecimento do Papanicolaou como indicador da responsabilidade dos profissionais da saúde como educadores para a saúde da população, ao analisar os resultados, pode-se concluir que esses técnicos estão informando em menor proporção que os meios de comunicação, amigas e familiares.

Tais achados são de suma importância, pois se percebe que ainda há falhas quanto ao conhecimento adquirido por essas mulheres. Profissionais de saúde podem ser a chave para abrir o portal de conhecimento adequado.

Quadro 6. Descreve o conhecimento da mulher acerca do objetivo do Exame Papanicolaou.

SUJEITO	OPINIÃO
1,3,4,5,6,7,13	*"Serve para descobrir doenças."*
2,8,9,10,12,15	*"Serve para descobrir o câncer."*
11	*"Serve para saber como anda a saúde."*
14	*"Serve para descobrir bactérias e não somente doenças."*

Fonte: dados da própria pesquisa.

O quadro 6 descreve sobre o conhecimento da mulher acerca do objetivo do Exame Papanicolaou. Tal quadro revela que os sujeitos 1,3,4,5,6,7,13 relataram que o Exame Papanicolaou serve para descobrir doenças, os sujeitos 2/8/9/10/12/15 mostraram em seus relatos que o Papanicolaou serve para descobrir o câncer, o sujeito 11 relatou que

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

o exame serve para saber como anda a saúde e o sujeito 14 relatou que o Papanicolaou serve para descobrir bactérias e não somente doenças.

Segundo Gamarra et al. (2005) oportunidades perdidas de realização do Papapanicolaou seriam minimizadas se os profissionais de saúde aproveitassem qualquer contato com a clientela para a solicitação do exame, segundo critérios estabelecidos, e oferecendo informações, ampliando as chances de prevenção e de conhecimento.

Portanto, o conhecimento dessas mulheres devem ser testados e esclarecidas as dúvidas em cada consulta, ou cada visita da mesma a unidade de saúde, para que com isso a mulher não perca a chance de adquirir mais conhecimento e com isso se cuidar cada vez mais.

Considerações finais

O desenvolvimento do presente estudo foi direcionado para mostrar o conhecimento das mulheres portadoras de câncer de colo de útero sobre o exame de Papanicolaou na cidade de Patos – PB. A análise evidenciou que a maior parte das entrevistadas não tem ensino fundamental completo e que esse fator é importante na aquisição de conhecimento. Outro fator de relevância do estudo é que a grande maioria dessas mulheres são donas de casa, e não revelaram grande adesão ao Papanicolaou, devida a condição de serem casadas e mães, onde a submissão aos maridos e o pouco contato com outras pessoas contribui para esse fator.

Grande parte das entrevistadas reconhece a importância do exame de Papanicolaou, porém a maioria só realiza o exame de 6 em 6 meses porque estão em tratamento contra o câncer, além disso revelaram em seus relatos que a causa maior para se submeterem ao exame é quando apresentam alguma anormalidade.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Diante do exposto, o estudo revelou que as mulheres tem o conhecimento e sabem da importância do Papanicolaou na detecção do câncer uterino, mas apesar desses conhecimentos ainda não realizam o exame conforme preconiza o Ministério da Saúde, e que a vergonha é a principal causa desse dado.

Espera-se que o presente estudo possa trazer contribuições para os profissionais de enfermagem, a fim de melhorar o atendimento dessa e de outras mulheres, para docentes e acadêmicos de enfermagem, além de servir como forma de aquisição de conhecimento para a população.

Referências

ALBUQUERQUE, K.M.de et al. Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública.** v. 25, n. 2, 2009.

BIM, C.R. et al., Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. Revista da Escola de Enfermagem USP. v.44 n. 4, 2010.

BRASIL. Ministério da saúde. Tipos de câncer – colo do útero. 2011 Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/9/servicos.html acessado em: 15/08/2012

BRASIL. Resolução 196/96 de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Conselho Nacional de Saúde, Brasília**, DF, 10 de out. de 1996. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/docs/Reso196.doc>. Acessado dia: 25/09/2012.

CHUBACI, R.Y.S. et al. Exame para detecção precoce do câncer cérvico-uterino: vivência de mulheres das cidades de Kobe e Kawasaki, Japão e São Paulo, Brasil Rev. Bras. Saude Mater. Infant. v.5 n. 4, 2005.

DAVIM, R.M.B. et al. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau. **Rev Esc Enferm USP.** v. 39, n. 3, 2005.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

DUAVY, L.M. et al. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. **Ciênc. saúde coletiva.** v.12, n. 3, 2007.

FERNANDES, J.V. et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. Rev. Saúde Pública. v.43, n. 5, 2009.

FERREIRA, M.L.S.M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** v. 13, n. 2, 2009.

GAMARRA, C.J. et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou entre mulheres argentinas **Rev. Saúde Pública.** v. 39 n. 2, 2005.

MASCARELLO, K.C. et al. Perfil Sociodemográfico e Clínico de Mulheres com Câncer do Colo do Útero Associado ao Estadiamento Inicial. **Revista Brasileira de Cancerologia.** v. 58, n. 3, 2012.

MENDONÇA, V.G. et. al. Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.30, n. 5, 2008.

MULLER, D.K. et al. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero na cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública.** v. 24, n. 11, 2008.

NAKAGAWA, J.T. et al. Carcinoma do colo do útero: taxa de sobrevida e fatores prognósticos em mulheres no Estado de Mato Grosso. **Acta paul. enferm.** v. 24, n. 5, 2011.

NOVAES, H.M.D; BRAGA, P.E; SCHOUT, D. et. al. Fatores associados à realização de exames preventivos para câncer nas mulheres brasileiras, PNAD 2003. **Ciênc. saúde coletiva.** v. 11, n. 4, 2006.