Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

PERCEPÇÃO DE MULHERES ACERCA DA IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO
PERCEPTION OF WOMEN ABOUT THE IMPORTANCE OF THE COMPLETION OF EXAMINATION CITOPATOLÓGICO

Genádia Leite De Freitas[1]
Geane Gadelha de Oliveira[2]
Adyl Carlos Ferreira Rodrigues[3]
Maria Sulene Fernandes de Sousa[4]
Kilmara Melo de Oliveira Sousa [5]

RESUMO - O Câncer de colo do útero constitui um grave problema de saúde, acometendo, cada vez mais mulheres de diversas faixas etárias, raças e níveis sociais. Entender os vários acontecimentos que levam ao surgimento desse tipo de câncer é de extrema importância para a sociedade em geral, pois é uma neoplasia totalmente curável, se detectada e tratada precocemente. Assim este estudo teve como objetivo averiguar o conhecimento de usuárias em uma Unidade de Saúde da Família no município de Malta – PB e sua adesão a realização do exame citológico. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A população constou de vinte mulheres e todas compuseram a amostra. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista contendo perguntas objetivas, aplicado no período de maio a junho de 2014, no momento em que as mulheres estavam na sala de espera. Os dados foram analisados através da estatística descritiva simples, apresentados em tabela e gráficos e discutidos em articulação com literatura pertinente. Observaram-se nos resultados bons aspectos sócio-demográficos, e as participantes têm conhecimento e sabem a importância do exame citopatológico para a saúde, realizam exame anualmente, sentem algumas dificuldades para adesão ao exame principalmente vergonha. A maioria recebeu informações dos profissionais na unidade de saúde, e sabe o que não deve realizar antes do exame para não alterar o resultado. Com

[1] Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: genadia.leite@hotmail.com.
[2] Professora das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[3] Professor do PRONATEC pelo Instituto Federal da Paraíba – IFPB.
[4] Professora das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[5] Professora das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

este estudo pudemos perceber a importância das atividades educativas realizada com sua população alvo.

Unitermos: Câncer de colo do útero. Mulheres. Prevenção.

ABSTRACT - Cervical cancer is a serious health problem, affecting, increasingly women of various ages, races and social levels. Understand the various events that lead to the emergence of cervical cancer of uterus is of extreme importance for society in General, when we start from the point that is a completely curable neoplasm, if detected and treated early. Aims to ascertain the knowledge of the users in a basic health Unit and its accession the cytological examination. Its methodology was performed through a descriptive study with quantitative approach, the population was composed of 20 (twenty) women and your sample with the 20 (twenty) your data collection instrument was a screenplay of interview containing questions objectives in the period of May to June 2014 on family health unit in the municipality of Malta – PB, at a time when women were in the waiting room the data were analyzed by descriptive statistics technical dare simple quantitative approach and distributed in the table and graphs and discussed on the basis of relevant literature, the project was referred to the Ethics and Research Committee of the FIP and approved. It was observed in the data found good socio-demographic aspects, has knowledge and know about the importance of citopatológico health examination, perform exam annually, they struggled for accession to take mostly shame, most have information in health units by professionals, they know what they should not perform before the exam so as not to change the outcome. In this study we realize the importance of educational activities, performed with this target population, where is present according to the results.

Keywords: Cancer of the cervix. Women. Prevention.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero constitui um grave problema de saúde, acometendo, cada vez mais, mulheres de diversas faixas etárias, raças e níveis sociais. Vários são os fatores de risco que levam o câncer de colo uterino e embora exista um considerável número de casos esse tipo de neoplasia pode ser prevenido principalmente quando

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

diagnosticado precocemente. E seu controle depende de ações voltadas para promoção da saúde, prevenção à doença e melhoria na qualidade de vida.

O câncer uterino se desenvolve apenas depois de anos sem ser descoberto e tratado, permanecendo assintomático até que seja detectado quando o mesmo já está instalado e desenvolvido, encontrando-se em estágio avançado na maioria dos casos. Segundo o INCA (2011) o câncer uterino é considerado a segunda maior causa de morte por neoplasia maligna feminina, acometendo mais mulheres entre 25 e 49 anos de idade, levando a óbito cerca de 230.000 mulheres ao ano.

Segundo o autor supracitado (INCA, 2011) cerca de 90% dos casos de câncer de colo de útero estão relacionados diretamente a presença de infecção causada, inicialmente, devido a falta da detecção precoce, tendo como consequência a ausência do tratamento adequado, do papiloma vírus humano (HPV), responsável pelo desenvolvimento da neoplasia das células cervicais e na sua transformação em células cancerosas, tornando-se imprescindível a pratica do sexo seguro já que o contágio com o HPV se dá, principalmente através da relação sexual sem preservativos.

Entender os vários acontecimentos que levam ao surgimento do câncer do colo do útero é de extrema importância para toda a sociedade de forma geral, quando partimos do ponto que é uma neoplasia totalmente curável, se detectada e tratada precocemente. Do contrário, as lesões poderão permanecer assintomáticas durante anos até que sejam descobertas. Apesar de vários estudos e campanhas realizadas pelos órgãos competentes esta neoplasia ainda acomete milhares de mulheres todos os anos, em todo o mundo, por isso mesmo é preciso entender que os profissionais da saúde não podem impedir estes acontecimentos sozinhos, faz-se necessário o envolvimento das mulheres que são a população mais afetada e interessada diretamente, chamando a atenção das mesmas para a importância da realização periódica do exame preventivo, ou citológico, ou ainda, Papanicolau (BRASIL, 2011).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

A realização do exame preventivo deve ser periódica já que é simples e está acessível a todas as mulheres pois, o mesmo, é oferecido gratuitamente pelo Sistema único de Saúde (SUS), estão aptos a fazerem a coleta do material os profissionais de enfermagem ou médicos da própria unidade de saúde que contam com campanhas de incentivo para a adesão das mulheres a realização do mesmo e, mesmo assim, encontra-se certa resistência por parte das usuárias em realiza-lo. Durante esta pesquisa pudemos evidenciar esta resistência, como também, vários motivos, relatados pela população pesquisada, que as levaram a não realizar o exame de prevenção, chamado assim, mas, sobretudo, entendendo que antes ele torna-se também, um instrumento de detecção precoce das lesões iniciais (BRASIL, 2010).

Assim faz-se necessário que os profissionais de saúde da atenção básica estejam empenhados em realizar uma educação em saúde, efetiva, que atinja, de fato, a população em questão, sensibilizando estas mulheres com relação à importância de se tomar certos cuidados para que possam se prevenir a cerca das formas de contágio, como também das formas de detecção e tratamento precoce evitando, futuramente, o desenvolvimento de uma doença que pode ate levar a morte.

Ainda com relação ao exame, é de extrema importância que o profissional de enfermagem explique de maneira clara e concisa as recomendações a serem tomadas pela mulher antes da realização do mesmo, já que, se não forem observadas pela usuária, com certeza, acarretará problemas para a realização do exame, que se mesmo assim, por falta de verbalização ao profissional que irá coletar a amostra, for realizado o resultado não será fidedigno, podendo retardar um possível diagnóstico, até mesmo de neoplasia, por falta de uma comunicação efetiva do profissional com a usuária.

Por isto temos cada vez mais certeza da importância da educação em saúde para a prevenção de doenças. O profissional da Atenção Básica faz o elo entre a população e o Sistema de Saúde e tem por obrigação trazer suas famílias para a Unidade de Saúde, através de atividades educativas que falem a respeito de todos os programas

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

desenvolvidos pela Unidade, apresentando a mesma as famílias, fazendo com que a comunidade se sinta parte e saiba que podem contar com toda a equipe de Saúde da Família.

A escolha deste tema surgiu devido ter estagiado em unidades de saúde como acadêmica de enfermagem e ter podido observar as dificuldades, duvidas e medo das mulheres na realização deste exame e sua falta de conhecimento a cerca da importância do mesmo. Diante disto surgiu a seguinte indagação: Qual o conhecimento de mulheres acerca da importância do exame citopatológico (Papanicolau)?

Este estudo tem como objetivo; Averiguar o conhecimento de mulheres de uma determinada Unidade de Saúde da Família acerca da importância da realização do exame citopatológico; Identificar os principais fatores que levam as mulheres a não se submeterem a realização do exame; Verificar se as políticas públicas que estão disponíveis atingem seu público alvo.

Este estudo é de grande relevância, pois através da pesquisa pudemos identificar fatores e pontos que podem contribuir direta ou indiretamente para o surgimento de patologias, assim planejarmos metas para prevenir e controlar o mau que atinge milhares de mulheres a cada ano.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo descritivo com abordagem qualitativo. Foi realizado no município de Malta-PB na Unidade de Saúde da Família Joana marques Neves PSF – II.Na Unidade de Saúde da Família são cadastradas 100 mulheres, a população do estudo foi composta por 20 mulheres.

A Amostra foi constituída por 100% da população em estudo, no total de 20 mulheres, que de livre e espontânea vontade aceitar participar da pesquisa, assinando o

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de inclusão ser cadastrada no programa de prevenção estar na faixa etária entre 18 e 65 anos de idade e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Como critério de exclusão foram excluídas aquelas mulheres que não estiverem no local da pesquisa e que não tenham condições físicas mentais para responder o roteiro de entrevista, não estarem cadastradas e não estiverem na faixa etária de 18 a 65 anos.

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um roteiro de entrevista semiestruturado contendo perguntas objetivas e subjetivas, que permitiram uma análise em conformidade com os objetivos formulados para esta pesquisa.

O referido instrumento foi composto de duas partes, a primeira constituída pelos dados sócio demográficos e a segunda composta pelos dados específicos do estudo. Os dados foram coletados através de um roteiro de entrevista individual, durante o período entre maio e junho de 2014, na Unidade de Saúde da Família Joana Marques Neves, pelo próprio pesquisador, no momento em que as mulheres estiverem na sala de espera antes da realização do exame. Foi realizado em um ambiente seguro e confortável, onde as mulheres puderem se sentir a vontade para responder a entrevista, sem interferências externas.

Os dados foram analisados através da técnica estatística descritiva simples da abordagem quantitativa e distribuída em gráficos e tabelas que serão elaborados através dos programas Microsoft Word e Microsoft Excel, e discutidos em articulação com a literatura especifica revisada neste estudo e as falas através da análise de conteúdo e discutidos com base na literatura pertinente.

Para a realização deste estudo foi feito um projeto de pesquisa, onde este foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos - FIP, localizado no município de Patos - PB, para obter consentimento legal para a realização da pesquisa á luz dos princípios éticos a aprovação do comitê de ética das Faculdades Integradas de Patos. Após a aprovação do mesmo foi iniciado a coleta de dados. O Estudo

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

foi realizado com a autorização de Secretaria de Saúde do Município e, a cada participante foi informado o caráter acadêmico da pesquisa e foi apresentado o Termo Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE assinado por todas as mulheres participantes da pesquisa, respeitando assim a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada (BRASIL, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados de caracterização sócio demográfica da amostra.

Tabela 1 – Dados de caracterização sócio-demográfica (Faixa etária, estado civil, escolaridade, renda familiar).

CARATERÍSTICAS	**ESPECIFICAÇÕES**	***f***	**%**
Faixa etária	18 à 21 anos	04	20
	20 à 31 anos	05	25
	32 à 36 anos	06	30
	> 37 anos	05	25
Estado civil	Casada	15	75
	Solteira	05	25
	Viúva	0	0
Escolaridade	Fundamental incompleto	0	0
	Fundamental completo	06	30
	Médio incompleto	0	0
	Médio completo	08	40
	Superior incompleto	01	5
	Superior completo	05	25
Renda familiar	< 1 salário mínimo	05	25
	1 à 3 salários mínimos	11	55
	> 3 salários mínimos	04	20
TOTAL	**-**	**20**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa 2014.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Se tratando da faixa etária podemos observar que 04 (20%) relataram ter idade entre 18 à 21 anos, 05 (25%) entre 22 à 31 anos, 06 (30%) entre 32 à 36 anos e 05 (25%) > 37 anos.

Isso nos mostra que a maioria das mulheres que fazem as consultas ginecológicas são jovens, em idade reprodutiva, das quais fazem estas consultas rotineiras para a prevenção do câncer cérvico-uterino, como também na questão da enfermagem atuar na realização das atividades educativas com as mulheres sobre a importância do auto-cuidado.

Os dados concordam com o Ministério da Saúde, por meio de Brasil (2011), onde define que o exame preventivo deve ser realizado em mulheres de 25 à 64 anos que tiveram ou tem atividade sexual deve fazer exame citopatológico anualmente, ou de acordo com o esquema preconizado.

Em relação ao estado civil 15 (75%) são casadas, 05 (25%) solteiras e nenhuma viúva.

A tabela indicou que as mulheres casadas procuram fazer mais consulta médica, fato este que deve está relacionado à vida sexual ativa. Outro fator importante é a parturição. A gravidez é muitas vezes o único momento em que as mulheres buscam o ginecologista, além, de ser o momento em que muitas mulheres têm um primeiro contato com este médico.

Para Barros; Marin e Abraão (2002), o fato de possuir ou não companheiro pode interferir ou não na sua condição de vida sexual, social, quanto econômica, deve-se atentar que mesmo que a mulher informe não ter parceiro sexual, não significa que ela apresenta menor probabilidade de adquirir alguma patologia ou não conseguintemente o desenvolvimento do câncer do colo uterino.

Já de acordo com a escolaridade 06 (30%) tem o ensino fundamental completo, 08 (40%) o ensino médio completo, 01 (05%) superior completo e 05 (25%) superior incompleto.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Segundo Bezerra (2006) sabe-se que as mulheres com maior tempo formal de educação cuidam melhor da sua saúde e de seus familiares, procurando mais os serviços de saúde e aumentando positivamente os indicadores de saúde.

Quanto a escolaridade, conhecê-la permite um melhor direcionamento da consulta na medida em que se utiliza uma linguagem compatível com o entendimento da paciente.

Conforme Correa (2012), em seu estudo observou que mulheres que possuem baixa escolaridade, menos que nove anos de estudo, são as mais resistentes a adesão anual da prevenção ao câncer do colo do útero devido a falta de informações sobre os possíveis riscos que o câncer pode gerar.

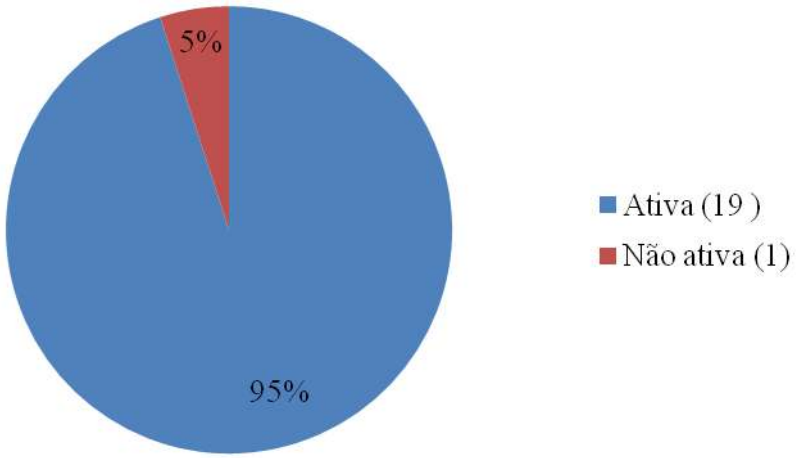
De acordo com a renda familiar 05 (25%) tem < 1 salário mínimo, 11 (55%) de 1 à 3 salários mínimos, 04 (20%) tem > 3 salários mínimos.

Pode-se observar que a maioria das entrevistadas tem renda mensal entre 1 à 3 salários mínimos, e isto não é o suficiente na contribuição para o desenvolvimento do câncer do colo do útero, uma vez que as condições financeiras podem influenciara na procura pela assistência de saúde, seja pela dificuldade no acesso devido baixa condição financeira ou simplesmente porque algumas pessoas possuem estigmas em se tratando da assistência pública de saúde, dessa forma torna-se procurar a iniciativa privada.

Segundo Brasil (2000) uma marcante característica deste tipo de câncer está associada ao baixo nível socioeconômico, ou seja, com grupos que se concentram as maiores barreiras de acesso à rede de se4rviços para detecção do tratamento precoce da doença, advento de dificuldades econômicas, e questões culturais, como o medo e preconceitos.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 1 – Caracterização da amostra quanto a vida sexual das mulheres entrevistadas.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

Após a realização da entrevista, constatou-se que 19 (95%) das mulheres têm vida sexual ativa e 01 (5%) não tem vida sexual ativa.

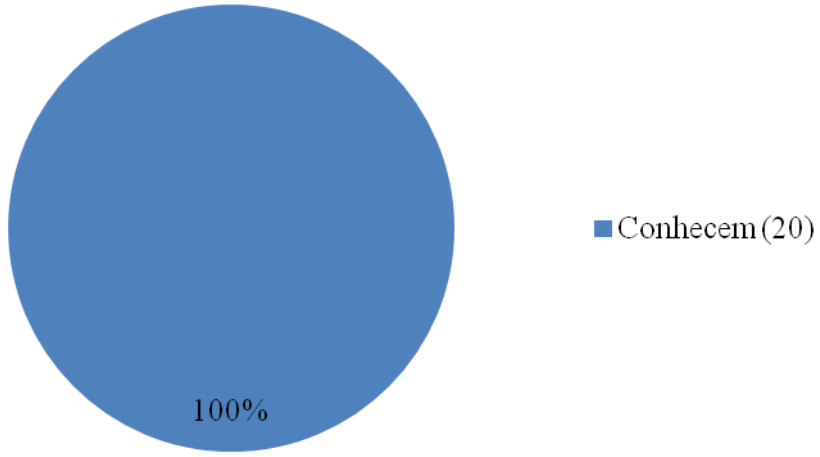
Segundo Bezerra et al (2005) a educação sexual deficiente, negligenciada pelos pais, pela escola e pelo governo, propicia a formação de uma sexualidade deturpada e moldada em estereótipos apregoados pela mídia, que tem mostrado ser normal um grande número de parceiros entre os jovens e que as relações extraconjugais são uma constante, ao mesmo tempo em que falham por não associá-las à ocorrência de DST.

Quando diagnosticado precocemente, o câncer do colo do útero possui altíssimos índices de cura, daí a importância da realização dos métodos preventivos, o exame de papanicolau é de extrema utilidade para a diminuição da morbimortalidade feminina por câncer do colo do útero. É um exame de baixo custo, fácil de ser aplicado, sem nenhum ônus e prejuízo para a paciente.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, tendo no entanto 100% de chances de ser curado se diagnosticado e tratado precocemente (MINAYO, 2011).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 2 – Caracterização da amostra quanto ao conhecimento sobre o exame Papanicolau.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

No que sugere ao conhecimento sobre o exame papanicolau 20 (100%) tem conhecimento sobre este assunto.

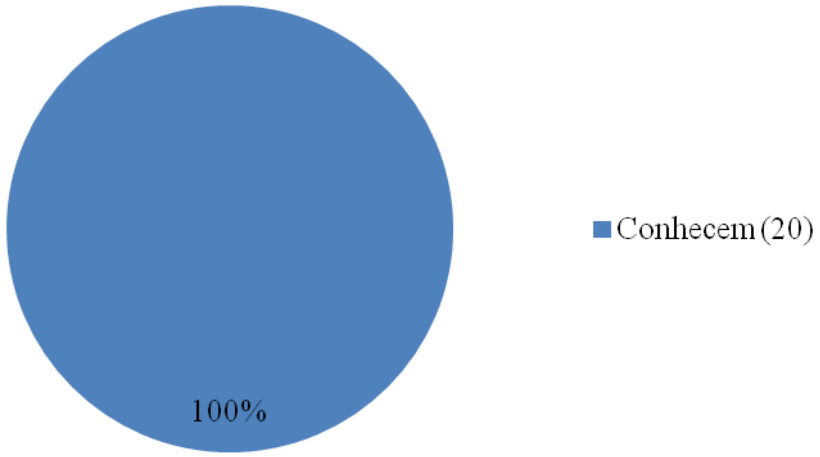
A deficiência do conhecimento do exame de Papanicolau também é componente frequente em mulheres mais maduras e com baixa escolaridade, em países em desenvolvimento. Portanto acreditamos que quanto mais orientação à mulher tiver melhor será o seu conhecimento, dessa forma poderá se cuidar mais.

Segundo Almeida; Dimech (2013) a população deve receber informações sobre os mecanismos de transmissão e dos riscos da infecção, de forma precisa, porém simplificada, enfatizando-se a necessidade de hábitos sexuais e de higiene adequados, preconizando-se o uso de preservativos e regularidade nas consultas ginecológicas e urológicas preventivas.

É de extrema importância que os profissionais de saúde realizem campanhas e palestras educativas, na tentativa de transmitir o máximo de informações e orientações possíveis as usuárias de saúde para que não ocorram dúvidas comprometendo ainda mais a adesão para realização do exame preventivo (MOURA, 2012).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 3 – Caracterização da amostra sobre a importância do exame Papanicolau.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

De acordo com os dados 20 (100%) conhecem a importância do exame papanicolau.

Em estágios iniciais, o câncer do colo do uterino é assintomático, e a descoberta da doença se dá por meio do resultado do exame citopatológico (Papanicolau), o qual deve ser feito regularmente.

Segundo Jorge et al., (2011) o câncer do colo do útero representa um importante problema de saúde pública em países em desenvolvimento, chegando a ser em algumas regiões o tipo de câncer mais comum na população feminina, a incidência desta doença depende da exposição a fatores de risco e da falta de efetividade de programas de rastreamento, para os quais o exame Papanicolau tem se mostrado útil em reduzir a incidência e a mortalidade por essa neoplasia.

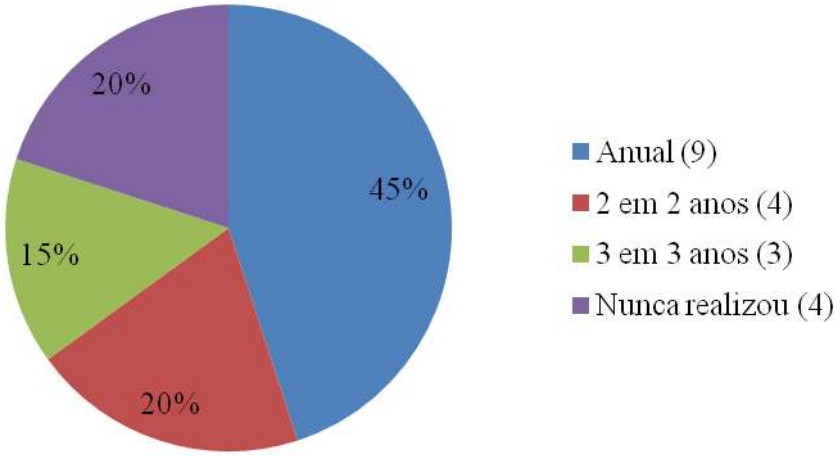
De fato merece destacar a importância dos profissionais de saúde reconhecer as necessidades socioeconômicas educativas e as crenças religiosas que influencia nos cuidados e informações com a saúde, fazendo com que estes profissionais especialmente

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

o enfermeiro, realize ações educativas com abordagem simples e direta, com a finalidade de fácil entendimento por todas as mulheres. Levando as mesmas o entendimento da importância do exame Papanicolau, evitando assim patologias do sistema genital.

O exame ginecológico fundamenta-se em programas de prevenção de câncer – uterino, o mesmo é considerado rotineiro e inócuo, além da importância epidemiológica para se prevenir o câncer este é indispensável para os programas de planejamento familiar, pré-natal, atendimento as patologias obstétrica e controle de doenças sexualmente transmissíveis (PELLOSO, 2010).

Gráfico 4 – Caracterização da amostra quanto a periodicidade em realizar o exame.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

Em relação a periodicidade 9 945%) realizaram o exame anualmente, 4 (20%) de 2 em 2 anos, 3 (15%) de 3 em 3 anos e 4 (20%) nunca realizaram.

Como bem sabemos quando se trata de câncer quanto mais cedo for identificado melhor será o prognóstico que o indivíduo acometido terá, portanto é importante que as mulheres se preocupem mais com a sua saúde, no gráfico acima verificamos que o percentual de mulheres que realizam anualmente o exame citopatológico é bom, isso faz

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

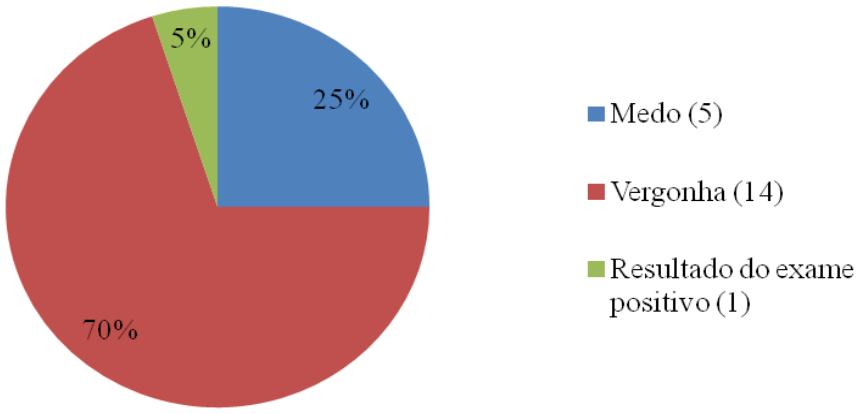
com que o diagnóstico de algumas doenças relacionadas ao órgão reprodutor feminino seja detectado precocemente.

A periodicidade recomendada pode chegar a três anos, devendo ser observada após a realização de dois exames seguidos com intervalo de um ano cujo os resultados tenha sido negativos, a realização deste exame preventivo é uma forma comprovadamente eficaz para o rastreamento precoce da neoplasia do colo uterino, o que resulta na grande maioria dos casos na cura da doença (PELLOSO, 2010).

Ainda de acordo com BRASIL.;(2011) a pratica em realizar o exame periodicamente se faz de extrema importância devido o fato do mesmo ser capaz de detectar o desenvolvimento do câncer ainda em seu estágio inicial, quando o mesmo está na fase onde ocorro o maior índice de cura.

As mulheres têm que se submeter ao exame ginecológico anualmente, mesmo na ausência de sinais e sintomas de alguns quadros patológicos, esta procura deve ser voluntária, o que subtende-se ter motivação, ausência de medo, pudor e aversão, uma vez que este exame é voltado para prevenção.

Gráfico 5 – Caracterização da amostra quanto aos fatores que contribuem para a não realização do exame.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

No gráfico 5 observou que 05 (25%) tem medo de realizar o exame, 14 (70%) sentem vergonha e 01 (05%) tem medo do resultado ser positivo para câncer do colo do útero.

Para Myra e Lopez (2011), reforçam os dados obtidos em nossa pesquisa quando relataram que o medo e vergonha agem como sinal condicionante e antecipa dor e sofrimento, caso tome proporções altas, o medo desencadeia a partir de uma situação concreta, presente e maléfica.

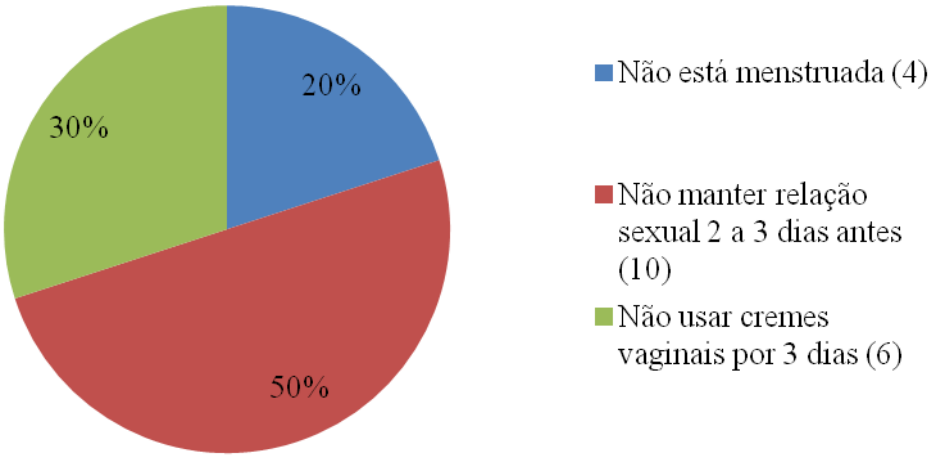
Este exame nada mais é que um procedimento simples aos olhos do profissional pode ser percebido pela mulher como uma experiência agressiva, tanto física como psicologicamente, pois a mulher que busca o serviço traz consigo suas bagagens social, cultural, familiar e religiosa.

Gesteira (2010) classifica outros fatores de impedimento além da vergonhosa, como: o sentimento de que o exame não é adequado a ela, o não reconhecimento como sendo integrante de risco, a omissão dos profissionais, a objeção por parte do companheiro, o temor a doença, a inatividade sexual e o nível socioeconômico e cultura.

É preciso que os profissionais de saúde exponham somente a parte di corpo necessário para a realização do exame, evitando transito desrespeitoso de profissionais na sala de exames e encorajem a mulher tentando evitar o medo e a vergonha por uma multiplicidade de motivos de ordem psicológica, ética e moral (DAVIM et al., 2005).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 6 – Caracterização da amostra quanto no que não deve ser feito antes do exame.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

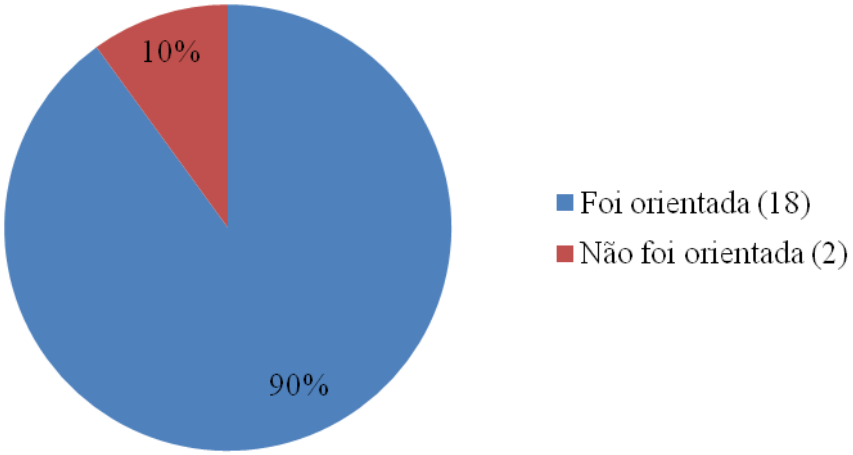
Os dados demonstram que 4 (20%) não devem está menstruada, 10 (50%) não manter relação sexual 2 a 3 dias antes, e 6 (30%) não usar cremes vaginais por 3 dias.

Quanto aos cuidados necessários antes das mulheres se submeterem ao exame de Papanicolau, observa-se que as mesmas, no geral, apresentam algum conhecimento, dentre os cuidados citados, destacam-se: não ter relações sexuais na véspera do exame, não usar pomada ou comprimido vaginal e não está menstruada.

Esses resultados denotam a necessidade de uma intervenção educativa direcionada às mulheres para o cuidado prévios a sua coleta, visto que a negligência dos mesmos interferem na realização do exame, bem como, no seu resultado, sabendo-se que esses cuidados referidos devem ser do conhecimento de todas as mulheres que realizam (DAVIM et al., 2005).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 7 – Caracterização da amostra quanto a orientação no PSF sobre a prevenção do câncer de colo do útero.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

De acordo com as informações obtidas 18 (90%) foram orientadas e 2 (10%) não foram orientadas.

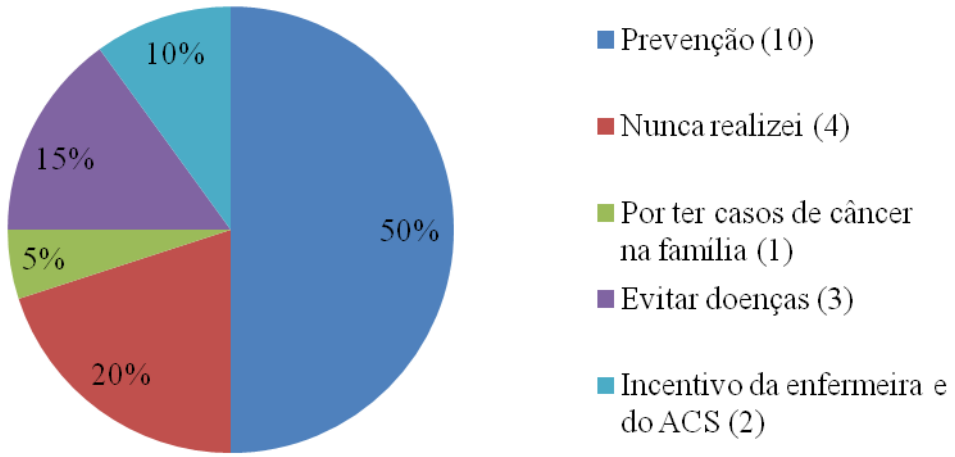
É de extrema importância prestar informações sobre os métodos preventivos do câncer do colo do útero, pois, para que a prática de prevenção consiga alcançar seu objetivo de detecção precoce é necessário que os profissionais de saúde em geral, estejam sempre informando a população sobre os cuidados a serem segurados para prevenir este tipo de câncer.

Para Moura et al.; (2012) o profissional enfermeiro é um importante instrumento incentivador da realização da coleta do Papanicolau, pois no momento da consulta de enfermagem ginecológica deve exercer sua função na realização da educação em saúde preventiva e curativa, assim tornamos uma assistência priorizada e o serviço torna-se de qualidade para a população que na maioria das vezes são leigas e não tem a oportunidade de esclarecer suas dúvidas.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Esse dado corrobora com INCA.;(2011) que relata que o enfermeiro deve exercer atividades técnicas, administrativas e de educação em saúde, se utilizando de seu vínculo com suas usuárias para prestar todos os esclarecimentos, reduzindo mitos tabus e preconceitos buscando o convencimento de sua clientela feminina.

Gráfico 8 – Caracterização da amostra quanto a motivação para aderir ao exame.



Fonte: Dados da pesquisa 2014.

De acordo com o gráfico acima podemos observar que 10 (50%) relatou à prevenção, 04 (20%) nunca realizou este exame, 01 (5%) por ter casos de câncer na família, 03 (15%) evitar doenças e 02 (10%) incentivo da enfermeira.

Sendo assim é importante que a mulher seja motivada quanto a realização desse exame a fim de que possa prevenir possíveis complicações que acometem o sistema reprodutor feminino, portanto é necessário ações educativas que sensibilizem as mulheres a buscar a Unidade de Saúde e realizar o exame citopatológico.

O câncer do colo uterino constitui atualmente um dos principais problemas de saúde pública no mundo especialmente no Brasil, sendo extremamente importante que os

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

serviços de saúde orientem a população sobre o que é e qual a importância das medidas preventivas, em particular o exame papanicolau, pois essa ação ajuda na conscientização e motivação para adesão a prevenção deste tipo de neoplasia, permitindo reduzir as taxas de incidência e o número de óbitos pela patologia (ALMEIDA; DIMECH, 2011).

De acordo com Santos; Siqueria; Pereira (2014) muito já foi feito na intuito de minimizar a morbimortalidade por esta neoplasia mas, sobretudo, é preciso desenvolver ações que esclareçam as mulheres e, assim, se possa chegar ao entendimento da impressão que elas tem desse tipo de câncer e do exame preventivo. O PSF estabelece vínculo com o indivíduo e sua família, pois pode contar com uma equipe de saúde composta por médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes de saúde (ACS), que residem na comunidade, e que favorecem que o PSF atendam os indivíduos integralmente e de forma contínua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo, foi possível analisar a compreensão das mulheres sobre a importância do exame Papanicolau, averiguando os motivos da resistência da população analisada e o perfil socioeconômico dessas mulheres que frequentam os serviços de saúde oferecidos em uma Estratégia de Saúde da Família.

O exame citopatológico (Papanicolau) constitui-se um meio, dentre todos os procedimentos clínico ou subsidiário, capaz de diagnosticar uma neoplasia maligna ainda em fase inicial, ou seja, tem um caráter preventivo, sendo importante para a saúde da mulher, é indicado que as mulheres submetam-se ao exame de início, anualmente, mesmo na ausência de sinais e sintomas de alguma doença, com ou sem atividade sexual.

Foi averiguado que as participantes que constituem a amostra possuem bons aspectos sócio-demográficos, possuem vida sexual ativa, tem conhecimento e sabem a

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

importância do exame Papanicolau para a saúde, a maioria das mulheres realizam o exame anualmente e que as dificuldades que algumas enfrentam é vergonha em realizar este procedimento, a maioria são informadas nas unidades de Saúde por profissionais da saúde, sabem o que não devem fazer antes do exame.

A realização dessa pesquisa possibilitou-me alcançar os objetivos propostos contribuindo para ampliação de conhecimento técnico-científico acerca do tema em questão, possibilitando uma enorme realização quanto acadêmica e futura profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. C; DIMECH, G. S. **A infecção pelo HPV e a Gênese do câncer de colo do útero. Monografia de pós graduação em citologia clínica**. 2011. Disponível em HTTP://www.ccecursos.com.br/biblioteca/citologia/09.pdf.. acesso em 24/04/2014.

BARROS, S. M. O. de; MARIN, H. F; ABRAAÂO, A. C. F. V. **Enfermagem Obstétrica Ginecológica**: Guia para a prática assistencial. São Paulo: ROCA, 2002.

BEZERRA, Material didático. **Distribuição na Faculdade Santa Emília de Rodat**. João Pessoa, 2006.

BEZERRA, et al. Perfil de mulheres portadoras de lesões Cervicais por HPV quanto aos fatores de risco para câncer de colo uterino. **J Bras Sex Transm**, n. 17, v. 2, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do Colo do útero**. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2013.

_____, Instituto Nacional do Câncer. **Correlação nacional do controle do tabagismo, prevenção e vigilância do câncer (conprev). Falando sobre o câncer de colo do útero**. Rio de Janeiro; MS/INCA, 2000.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

_____, . Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia Sociedade Brasileira de Cancerologia. **Câncer de colo uterino**: tratamento. [S. l.: s. n.], 2011.
Disponível em: < http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/cancer_do_colo_uterino-tratamento.pdf >. Acesso em 06 de abril de 2011.

_____.Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**. Brasília, 2010. (Série A: Normas e Manuais Técnicos). (Cadernos de Atenção Primária, n. 29).

_____.Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.Acesso em: 22 abr. 2014.

CORREA, M. DA. S. et al. Cobertura do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, 2012.

DAVIM, et al. Conhecimento de mulheres de uma unidade básica de saúde da cidade de Natal – RN sobre o exame de Papanicolau. **rev Esc Enferm** USO, v.39, n.3, 2005.

GESTEIRA, S. M. A; MENDONÇA, R. L. Câncer Úterino ainda é um problema de saúde pública no país. **Revista Bainana de Enfermagem**, Salvador, v.13, n.1/2, p.32-100, abr/out, 2010.

JORGE, R. J. B. et al. Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeter a esse exame. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, mai, 2011.

MOURA, A. D. A. et al. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolau; subsídios para a prática de enfermagem. **Rev RENE**, V.11, n.1, 2012.

MYRA; LOPEZ; E. **Os quatro gigantes da alma: o medo, a ira, o dever, o amor**. Rio de Janeiro: José Olímpio, 2002.

MINAYO, M. C. de. S. Importância da avaliação qualitativa combinada com outras modalidaddes de avaliação. **Sau & Transf. Soc**. Florianópolis, v.1, n.1,2, p.32-100, abr/out 2010.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

PELLOSO, et al. Conhecimento das mulheres sobre o câncer cervico-uterino. **Health Sciences**; Maringá, n. 2, 2010.

SANTOS, T. B. A; SIQUEIRA, M. F. C; PEREIRA; Q. L. Perfil das mulheres que realizaram o exame papanicolau em um município da região do médio Araguaia Mato-Grossense. **Interdisciplinar: Revista Eletrônica da UNIVAR.** v. 1, n.11, P.131 -136, 2014.