

Percepção de gestantes sobre o papanicolaou: bases para a estratégia saúde da família

Perception of pregnancy on papanicolaou: foundations for family health strategy

Maria Weilany Silva Bezerra¹, Mônica Cecília Pimentel de Melo², Laísila Alves Moura³, Jaqueline Gonçalves Moura⁴, Nayara Mendes Cruz⁴, Rodrigo Nonato Mendes Coelho⁵

¹Enfermeira. Especialista em Saúde Pública pela Universidade Estácio de Sá.
Graduada pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Ceará (UFC).
Professora da UNIVASF em Saúde da Mulher e Gênero.

³Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
Graduada em Enfermagem pela UNIVASF.

⁴Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela UNIVASF.

⁵Enfermeiro. Residente em Gerência de Serviços de Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (UEL).
Graduado em Enfermagem pela UNIVASF

Resumo

Objetivo: Analisar as percepções de gestantes cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família acerca do Papanicolaou solicitado no pré-natal. **Metodologia:** Abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. A pesquisa foi desenvolvida com gestantes cadastradas no pré-natal, em uma unidade de saúde da família. As entrevistas foram transcritas e analisadas segundo a análise temática de conteúdo. **Resultados:** Evidenciou-se que as mulheres possuem conhecimento limitado sobre a aplicabilidade do exame; a relação do profissional com a usuária durante a realização do mesmo é fundamental para minimizar os sentimentos negativos que, muitas vezes, vêm à tona por causa do procedimento e percebeu-se um déficit de informações sobre o exame, tornando-se importante a necessidade de atividades de educação em saúde sobre a temática. **Conclusão:** Logo, o incentivo do exame na gestação é uma ferramenta aliada para a redução da morbimortalidade feminina por câncer de colo do útero, devendo ser parte fundamental das ações de saúde nas unidades de estratégia saúde da família.

Palavras-chave: Gestantes. Neoplasias do Colo do Útero. Esfregaço vaginal. Saúde da família.

Abstract

Background: To analyze the perceptions of pregnant women enrolled in a Family Health Unit about Pap requested prenatal. **Methodology:** Qualitative, exploratory and descriptive. The research was conducted with pregnant women enrolled in prenatal care in a family health unit. The interviews were transcribed and analyzed according to thematic content analysis. **Results:** It was found that women have limited knowledge about the applicability of the exam, the professional relationship with the patient during the course of the same is essential to minimize the negative feelings that often come to the fore because of the procedure and realized there is a deficit of information about the exam, making it important the need for health education activities on the subject. **Conclusion:** Therefore, the incentive of the examination during pregnancy is a tool coupled to the reduction of morbidity and mortality from cancers of the female cervix, should be a fundamental part of health units of the Family Health Strategy.

Keywords: Pregnant woman. Uterine Cervical Neoplasms. Vaginal Smears. Family Health.

INTRODUÇÃO

A solicitação do exame de colpocitologia oncótica na oportunidade da consulta pré-natal se mostra com a finalidade de aproveitar a presença espontânea da mulher na unidade, pois, muitas vezes, o pré-natal é o único momento em que a mesma frequenta o serviço de saúde.

Entretanto, tendo em vista que o câncer de colo de útero é a segunda neoplasia, que mais acomete mulheres em idade fértil, em países desenvolvidos ou em desenvol-

vimento, tendo como principal fator de risco a infecção prévia pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), faz-se necessário uma postura profissional de sensibilização ao solicitar o Papanicolaou para as gestantes, expondo a relevância desse exame para as mulheres (ALBUQUERQUE et al., 2009).

Segundo Murta e colaboradores (2001), a gravidez é um fator de risco para a infecção pelo HPV, que se baseia na diminuição das taxas da imunidade celular, bem como nas mudanças das taxas de hormônios esteróides, pois se sabe que o HPV possui um receptor hormonal esteróide.

Assim, os programas de rastreamento ou *screening* sistemático da população feminina por meio do exame de

Correspondência / Correspondence: Mônica Cecília Pimentel de Melo. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Av. José de Sá Maniçoba, S/N, Centro. Petrolina-PE. CEP: -56.304-205 (87)21016859. monquinamelo@gmail.com.

citologia oncológica têm sido uma das estratégias públicas mais efetivas, seguras e de baixo custo para detecção precoce dessa neoplasia. Segundo Albuquerque e colaboradores (2009), as mulheres que não realizam ou nunca realizaram esse exame desenvolvem a doença com maior frequência e que, em diferentes países, tem havido redução nas taxas de incidência e mortalidade por esse câncer após a introdução de programas de rastreamento.

O presente estudo destaca como objeto de pesquisa as percepções de gestantes sobre o *Papanicolaou*, na qual, considerando a implementação de políticas públicas voltadas para a promoção e a proteção à saúde das mulheres, em especial, na prevenção do câncer do colo do útero em gestantes oriundas de unidades da Estratégia Saúde da Família, na qual se deve aproveitar a espontaneidade da mulher na unidade de saúde e estimular no pré-natal a realização da citologia oncológica, levantou-se a seguinte questão norteadora: Como as gestantes de um serviço de pré-natal percebem a realização do exame *Papanicolaou*?

Como objetivo da pesquisa pretendeu-se analisar as percepções de gestantes cadastradas em uma unidade de saúde da família de Petrolina-PE acerca do *Papanicolaou*, solicitado no pré-natal.

A pesquisa torna-se relevante, pois se propõe a expor a percepção das gestantes quanto à realização do exame citopatológico na unidade de saúde, já que é nesse local que se percebe a oportunidade de uma maior sensibilização e incentivo para promoção de uma maior regularidade do exame.

Assim, diante do contexto de políticas voltadas para a saúde da mulher, inseridas no contexto da estratégia saúde da família, torna-se possível uma comprovação dos impactos da temática no processo feminino de saúde-doença, pois é nessa estratégia que se encontra o vínculo com a saúde coletiva, aproximando profissionais e mulheres com ações de orientação e realização do exame de citologia oncológica, além da prevenção contra o HPV, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. O estudo foi realizado em uma unidade de Atendimento Multiprofissional Especializado (AME) Saúde da Família- Leonor Elisa, na cidade de Petrolina-PE, Brasil. Os sujeitos da pesquisa foram 13 mulheres gestantes, em distintas fases do período gestacional, com idade a partir de 18 anos, que já tivessem pelo menos realizado o preventivo ginecológico, no mínimo uma vez, para que pudessem trazer contribuições mais consistentes ao objeto de estudo e que fossem cadastradas no pré-natal da referida unidade. Assim, fizeram parte da pesquisa mulheres que tiveram interesse em participar do estudo e concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi feito em duas vias, sendo uma da pesquisadora e a outra do sujeito da pesquisa.

Anterior à coleta do material empírico, foi realizado um levantamento com as enfermeiras do setor, a fim de saber quais os dias em que as gestantes realizavam o pré-natal, pois o instrumento de coleta foi aplicado durante a espera pela consulta. A coleta do material empírico foi compreendida entre o período de junho a agosto de 2011, logo após a aprovação pelo Comitê de Ética. Nas investigações qualitativas, é comum estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes por meio do fenômeno da saturação, cessando a coleta quando os resultados se repetem, pois, nessa fase, não faz sentido a quantidade de números achados (FONTANELA; RICAS; TURATO, 2008). O processo da saturação foi percebido entre a 9ª e a 10ª entrevista, tendo insistido estender mais um pouco a coleta apenas para que a saturação se confirmasse.

Para a apreensão do material empírico foi utilizada a técnica da entrevista, mais especificamente a entrevista semiestruturada, sendo essa mediada por um roteiro. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra, sendo realizadas apenas correções ortográficas e de vícios de linguagem, sem que houvesse perdas na essência das falas. A análise do material empírico foi baseada na análise temática de conteúdo que consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2009).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), sob o protocolo nº 0046.0.441.000-11.

Os sujeitos participantes da pesquisa tiveram todo o esclarecimento acerca da pesquisa, bem como a garantia do sigilo e a confidencialidade das informações, a liberdade em se recusar em participar do estudo e o direito de desistir a qualquer momento. Como garantia do anonimato das entrevistadas, as mesmas foram identificadas por meio de números de acordo com a ordem das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir, as entrevistas foram analisadas utilizando-se a abordagem qualitativa, com a utilização da análise temática de conteúdo para apreciação do material empírico (BARDIN, 2009). Desse modo, houve a divisão dos depoimentos por categorias e subcategorias de acordo com aproximação do tema, sendo apresentadas a seguir, juntamente com as falas mais significativas do estudo.

Conhecimento sobre a aplicabilidade do exame

Esta categoria apresenta o conhecimento das entrevistadas acerca do preventivo ginecológico. O conhecimento sobre a aplicabilidade do *Papanicolaou* é um fator condicionante para o aumento da submissão das mulheres ao exame, enquanto que a falta de informação sobre a doença pode gerar uma despreocupação e falta de interesse na procura pelos cuidados preventivos.

Corroborando os dados acima citados, constata-se, nas falas abaixo, que as mulheres, ao serem indagadas sobre a finalidade e aplicabilidade do Papanicolaou, demonstraram ter conhecimento sobre o objetivo do exame, enquanto outras expuseram informações equivocadas sobre a finalidade do mesmo.

Prevenção do câncer de colo do útero, né? (E05).

Câncer de colo de útero, dentre outras (E06).

[...] saber se tem alguma doença, câncer no útero, essas coisas (E10).

Fernandes e Narchi (2002), ao avaliarem o nível de conhecimento das mulheres acerca do Papanicolaou, verificaram, em seu estudo, que 92% das entrevistadas possuíam conhecimento adequado sobre a aplicabilidade do exame. Esses dados corroboram com as falas acima, visto que as mulheres expuseram que a finalidade do exame citológico é prevenir o câncer de colo de útero.

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde (2011) complementa dizendo que a principal estratégia utilizada para detecção precoce/rastreamento do câncer do colo do útero, no Brasil, é a realização da citologia oncológica, pois detecta lesões pré-neoplásicas e neoplásicas, possibilitando o diagnóstico precoce da doença.

Ainda, com relação à aplicabilidade do Papanicolaou, verifica-se, nas falas abaixo, que algumas das entrevistadas não possuíam informações corretas sobre o objetivo do exame, tornando-se explícita a necessidade de sensibilizá-las quanto à finalidade do preventivo.

Acho que infecção, problema no útero, né, se tiver problema no útero, ele identifica também [...] (E01).

Bom, ele serve para saber se tem alguma doença, bactéria, essa doença que é causada por câncer [...] (E08).

Nos depoimentos acima, verifica-se que as entrevistadas colocam que o exame identifica qualquer problema no útero; porém, de acordo com Adad e colaboradores (2001), o exame citopatológico tem como principal objetivo detectar as células epiteliais pré-neoplásicas ou neoplásicas do colo uterino, no entanto, esse exame também pode sugerir a presença de algumas infecções cérvico-vaginais.

Nesse ensejo, Tavares e colaboradores (2007) complementam dizendo que a citologia oncológica é importante no rastreamento propedêutico dos corrimentos vaginais. Afirma ainda que, por meio dele, podem-se verificar detalhes morfológicos, avaliar a intensidade da reação inflamatória, bem como acompanhar a evolução da cervicite e, em certos casos, determinar a natureza do agente causador. No entanto, no caso de infecções bacterianas, faz-se necessário realizar técnicas microbiológicas de isolamento para a caracterização da espécie.

Assim, é possível perceber que, embora o principal objetivo do exame não seja a detecção da vaginose bacteriana, ou de inflamações e cervicites, o mesmo contribui

significativamente para o diagnóstico das afecções ginecológicas. Esses achados evidenciam que há fundamento nas informações das mulheres entrevistadas.

[...] ele (profissional de saúde) disse que era pra prevenir a AIDS e outras doenças [...] (E02).

Pra saber se eu tenho sífilis e outro tipo de doença (E09).

Sei, é para prevenir doenças [...] as DST's (doença sexualmente transmissível) [...] (E13).

O preventivo, ele serve pra (olhou pra baixo) gente ficar por dentro, se tá tudo bem no útero, se num tem (parou) nenhuma infecção urinária, [...] (E04).

É pra evitar infecções, doenças... É HIV, as doenças transmissíveis e (olhou para baixo e demorou um pouco) infecção urinária na gente (E11).

[...] eu acho que é pra saber se você tem, é, cistos [...] (E12).

Nos depoimentos supracitados, as mulheres relatam que o citopatológico serve para prevenir IST (Infecção Sexualmente Transmissível), cistos, inflamações e infecção urinária. No entanto, o Ministério da Saúde (2011) afirma que mulheres com IST têm cinco vezes mais chance de serem portadoras do câncer de colo uterino, principalmente se tiver uma infecção pelo HPV. Nesse sentido, é natural que mulheres com IST sejam submetidas com maior frequência ao Papanicolaou, devido ao risco para neoplasia uterina. Apesar disso, o preventivo não tem o objetivo de identificar IST, embora, muitas vezes, seja possível a visualização do agente causador de algumas delas.

Portanto, é imprescindível que as mulheres tenham conhecimento a respeito da finalidade e da importância do Papanicolaou, tendo em vista que o mesmo contribui decisivamente para a diminuição da morbimortalidade feminina.

Mitos construídos sobre o Papanicolaou

Muitas são as inquietações das mulheres quanto à solicitação da citologia oncológica durante o período gestacional, pois muitas acreditam que esse exame não deve ser feito nessa fase; outras acham que, pelo fato de não ter vida sexual ativa, não precisa realizar o exame, já para algumas o exame é doloroso e por isso não vão realizá-lo.

[...] ela (profissional de saúde) falou também que mulher grávida não pode fazer. Quando eu fiz, eu tava grávida, mas eu num sabia [...] (E02).

O exame *Papanicolaou* deve ser realizado como um exame complementar durante as consultas de pré-natal, recomendando-se, ainda, que ele seja solicitado

quando o último exame citológico tiver sido feito há 36 meses ou mais, com a finalidade de atualizar a citologia, bem como de prevenir complicações no período gestacional (BRASIL, 2011).

Esses cuidados são enfatizados, tendo em vista que as consultas de pré-natal constituem-se em uma excelente oportunidade para realizar o rastreamento do câncer do colo do útero por meio do exame *Papanicolaou*, pois, muitas vezes, é o único momento em que as mulheres comparecem espontaneamente à unidade saúde da família.

Assim, por meio do estudo de Gonçalves e colaboradores (2009) realizado com o intuito de avaliar a frequência do exame preventivo durante o pré-natal, verificou-se que das 155 gestantes entrevistadas, que tinham realizado o procedimento há 36 meses ou mais, apenas 33,6% foram submetidas ao exame. Esses dados mostram que os profissionais de saúde devem estar atentos para não perderem a oportunidade de realizar o exame durante o pré-natal, atentando, ainda, para as atividades de promoção a saúde mediante o esclarecimento às gestantes sobre a importância do *Papanicolaou*, bem como explicar que a coleta ginecológica na gravidez é realizada apenas da ectocérvice.

Outro mito encontrado nessa categoria foi o fato de a depoente achar que mulheres que não estejam atualmente mantendo relações sexuais com frequência, não precisam fazer a citologia. Na fala abaixo, percebe-se esse fato, mas é preciso informar as mulheres de que o câncer de colo uterino é assintomático e de progressão lenta, ou seja, demora em torno de 10 a 20 anos para sucederem as transformações intraepiteliais progressivas para uma lesão cancerosa invasora, portanto, independente de se ter um vida sexual ativa é necessário fazer o exame (BRASIL, 2011).

Porque era difícil eu sair, ter relação com homem [...] (E12).

O método de rastreamento do câncer de colo uterino por meio do *Papanicolaou* deve ser oferecido às mulheres que já iniciaram a atividade sexual ou estiverem na faixa etária de 25 a 64 anos (BRASIL, 2011). Esse achado retifica o depoimento acima, evidenciando a importância do exame, mesmo sem atividade sexual ativa.

Ainda com relação aos mitos sobre o citopatológico, encontrou-se um certo grau de dificuldade por parte de uma das entrevistadas para se submeter ao exame, pois ela o considerava dolorido e desnecessário, pelo fato de já ter realizado o procedimento com resultado negativo para neoplasia.

Não, e se passarem, eu num vou fazer também não, por que machuca, e assim, também, esse exame, eles colhem um líquido pra ver se tem escorrimento, essas coisas, e graças à Deus, nunca deu nada (E12).

Gonçalves e colaboradores (2011) afirmam em seu estudo que 36% das entrevistadas não realizaram a coleta ginecológica e os motivos relatados foram a dificuldade de agendar o exame, o fato de terem que voltar à unidade para realizá-lo e o medo de sentir dor durante o mesmo.

Corroborando o estudo acima citado, percebe-se que a depoente afirma o quão o exame machuca e, além disso, ela acredita que, como o exame realizado anteriormente não deu alteração, não precisa mais fazer. Esse pensamento reforça a necessidade de esclarecer as usuárias de que o exame não dói e não tendo alteração anterior é necessário realizá-lo, pois por meio do mesmo, detecta-se precocemente lesões ainda precursoras do câncer de colo uterino, podendo-se evitar os estágios mais avançados da patologia.

Na fala a seguir, apreende-se que os profissionais de saúde precisam manter um diálogo com informações pertinentes ao exame, explicando se haverá ou não a necessidade de solicitação do exame no período gestacional, pois percebe-se o desconhecimento da mulher com relação à solicitação do *Papanicolaou* durante o período gravídico.

Não, eu acho que ela (profissional de saúde) num pediu porque vai esperar a gestação ficar mais avançada pra depois pedir (E11).

A citologia oncótica deve ser realizada no pré-natal em qualquer fase da gestação, no entanto, o ideal é que o exame seja solicitado logo nas primeiras consultas, ainda no início da gravidez (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, os profissionais devem trabalhar com o enfoque da educação em saúde com o intuito de tentar desmistificar certas questões construídas pelas mulheres acerca da citologia oncótica, bem como possibilitar às mesmas o conhecimento adequado sobre o exame e sensibilizá-las a respeito da relevância do exame para o cuidado com a saúde.

Sentimentos vivenciados no momento do exame

No tocante aos sentimentos a respeito do exame de citologia oncótica, cada mulher tem sua percepção sobre esse procedimento. Algumas o reconhecem como um procedimento simples, no entanto, outras podem não ter a mesma opinião, tendo em vista que cada pessoa traz consigo raízes culturais e formas diferentes de expressar seus sentimentos. Além disso, em nossa sociedade, a educação voltada para a mulher sempre foi permeada de palavras cheias de proibições e inibição, principalmente com relação à sexualidade.

Nesse sentido, essa categoria retrata os diversos sentimentos expressados pelas mulheres a respeito da realização do preventivo ginecológico. Assim, com o intuito de facilitar a compreensão, a categoria foi dividida em três subcategorias.

Entre a prevenção, o constrangimento, o nervosismo e a vergonha

As mulheres, ao serem questionadas a respeito dos sentimentos vivenciados na realização do exame, revelaram que o nervosismo e o constrangimento são sensações presentes no momento do exame, conforme apresentadas nas falas abaixo.

Eu me senti bem. Eu sabia que tava fazendo algo bom pra minha saúde. Fiquei muito constrangida, porque não é muito confortável de fazer (E01).

[...] Eu fiquei constrangida e nervosa, pois era a primeira vez e eu tava com vergonha, né (E02).

É, vergonha (risos)! Sempre fica! [...] por que a gente num fica à vontade. [...] (E03).

[...] eu fiquei só um pouco, [...] com vergonha, mas depois a gente relaxa [...] (E08).

Os sentimentos negativos como medo, nervosismo e vergonha atribuídos ao exame preventivo podem estar associados às experiências restritivas vivenciadas ao longo da vida da mulher sobre sua sexualidade, bem como à falta de informações sobre anatomia e fisiologia do corpo e às relações de gênero, além de experiências traumáticas com relação ao exame.

Segundo Cestari (2005), a citologia oncótica foi o exame mais citado pelas mulheres como temido e vergonhoso, e isso pode estar relacionado aos fatores culturais de desvalorização da feminilidade; educação e informação sexual inadequada ou, ainda, ao desconhecimento, medo, constrangimento e vergonha em relação à exposição dos órgãos genitais e ao exame ginecológico. Nesse ensejo, compreende-se que o constrangimento e o nervosismo sentidos no momento do exame são produzidos pelo fato constante da correlação entre exposição da genitália e a sexualidade.

Apesar de muitas mulheres demonstrarem sentimentos negativos a respeito do citopatológico, esse ainda é a principal estratégia de prevenção e controle do câncer do colo do útero, diminuindo a mortalidade e as repercussões físicas, psíquicas e sociais causadas por essa neoplasia, por meio de ações de prevenção em estágios iniciais da doença e oferta de serviços para o tratamento e a reabilitação das mulheres (BRASIL, 2011).

O desconforto do Papanicolaou

O desconforto na realização do exame foi um dos sentimentos mencionados, porém, a entrevistada diz que a comunicação com o profissional de saúde foi imprescindível para minimizar essa sensação.

Assim, o diálogo é um instrumento fundamental do profissional de saúde, pois permite que as mulheres fiquem relaxadas e tranquilas com a realização do Papanicolaou. Portanto, a comunicação e a escuta devem acontecer em todos os momentos da consulta para a coleta do material ginecológico, seja no encontro com as clientes no serviço de saúde, quanto na comunidade.

Em conformidade com o exposto, verifica-se, no depoimento a seguir, que a comunicação com o profissional, na hora do exame, é fundamental para diminuir o desconforto.

Eu senti, assim, um pouco no começo, né, desconfortável, mas a enfermeira foi conversando, foi explicando a situação, como era, coisa e tal, aí, depois foi rapidinho, terminou (E04).

De acordo com Diógenes e colaboradores (2011), o profissional que assiste a mulher durante o Papanicolaou deve possuir características de empatia, calor humano e simplicidade, além de transmitir segurança e confiança à cliente. Deve estar atento para as queixas e dúvidas da paciente, além de ser capaz de promover a interação com a mulher com o intuito de despertar nela a facilidade de compreender as informações sobre o processo saúde e doença, despertando o interesse pelo cuidado e pela manutenção com sua saúde.

Ainda com relação ao desconforto do exame, constatou-se a variação de sentimentos expressos pelas mulheres, pois, na fala a seguir, nota-se que a participante sentiu muita dor e houve sangramento na hora da realização do exame, fato esse que limitou a sua volta para realização do exame.

Senti muita dor, porque na hora que ela (a enfermeira) foi mexer também sangrou e também tinha poucos dias que minha regra tinha ido embora, eu tava menstruada ainda, mas é um exame assim que eu num gostei por que é chato, machuca muito. Esse exame eu num gostei não, aí, por isso que eu num fiz mais. Eu prefiro fazer a ultrassom vaginal dez mil vezes, do que fazer o preventivo (E12).

As alterações, no corpo das mulheres, são percebidas ao longo do tempo, são elas a atrofia urogenital, intensificação do declínio estrogênico, que promove um estreitamento e enrijecimento da parede vaginal, além da diminuição da lubrificação vaginal (DE LORENZI et al., 2005). Esses fatores atrelados ao nervosismo na realização do Papanicolaou podem explicar os motivos pelos quais fizeram a entrevistada sentir tanta dor e aversão ao exame, conforme explicitado na fala acima.

Percebeu-se, também, a obstinação em não querer realizar o exame outras vezes e que prefere ser submetida à ultrassonografia transvaginal. Porém, vale ressaltar que os dois exames possuem finalidades diferentes e, portanto, um não substitui o outro.

Diante do exposto, denota-se que a mulher apresenta um conhecimento distorcido acerca dos objetivos dos dois procedimentos. Afinal, o Papanicolaou tem o objetivo de detectar o câncer de colo uterino, enquanto que a ultrassonografia endovaginal tem sua eficácia no diagnóstico do câncer de endométrio, portanto, são métodos que não podem ser substituídos, visto que, ambos são realizados com finalidades e abordagens diferentes.

Simplesmente, ele não incomoda

Apesar da maioria das mulheres relatarem sentimentos negativos a respeito do exame preventivo, algumas das participantes afirmam que o exame não incomoda, conforme se apresenta nas falas abaixo.

Nada, num incomoda (E06).

[...] Num senti nada não (E13).

A citologia oncótica trata de um exame de baixo custo, de fácil acesso e indolor, desde que a mulher esteja relaxada, não apresente enfermidades que lesem o epitélio vaginal e o profissional de saúde utilize o espéculo com tamanho adequado para cada paciente e, além disso, realize uma boa técnica. Nesse sentido, percebe-se que o profissional de saúde influencia diretamente nos sentimentos vivenciados pelas mulheres na hora da realização do exame.

Em consonância com esse achado, o estudo de Fernandes e colaboradores (2009) aponta que 4,1% das mulheres entrevistadas relataram que a citologia oncótica não incomoda. Embora seja um número consideravelmente pequeno, percebe-se que os sentimentos atribuídos ao exame fazem parte da singularidade de cada indivíduo, ou seja, são inerentes à condição humana.

Ainda, nessa mesma perspectiva, o depoimento a seguir mostra que a entrevistada, além de não sentir dor, não teve medo e ficou calma na realização do exame, pois ela já conhecia o procedimento.

Eu num senti nada não. Não, porque como eu já fiz várias vezes, eu já sei como é, aí, num fiquei com medo não, fiquei calma (E11).

Jorge e colaboradores (2011) apontam que a informação sobre o exame preventivo representa um relevante critério a ser considerado na adesão ao Papanicolaou e nos sentimentos vivenciados pelas mulheres durante a realização do mesmo. Afirma, ainda, que grande parte dos sentimentos negativos, relatados pelas mulheres, com relação ao procedimento, podem estar atrelados às experiências negativas sofridas anteriormente durante o exame, pois, muitas vezes, ele é realizado sem comunicação e esclarecimento da sua finalidade, impossibilitando a criação de um espaço interativo e de autoconhecimento do corpo e da sexualidade da mulher.

Portanto, percebeu-se que o conhecimento do processo ao qual a mulher é submetida minimiza os sentimentos desagradáveis, promovendo um ambiente tranquilo e calmo, que contribui significativamente para o êxito do exame.

Periodicidade das mulheres ao Papanicolaou

Algumas mulheres, ao serem questionadas sobre a periodicidade do Papanicolaou, demonstraram que o realizaram em um intervalo muito maior do que o preconiza-

do, enquanto que outras costumam realizá-lo em um período mais curto ou dentro do que preconiza o Ministério da Saúde.

[...] eu fiz no início do ano passado [...] (E03).

Foi o ano passado (E04).

O ano passado (E06).

[...] eu faço todo ano (E13).

De acordo com o Ministério da Saúde (2011), o exame citopatológico deve ser realizado, uma vez por ano e após a realização de dois exames anuais consecutivos com resultado negativo para neoplasia; deve ser feito a cada três anos. Essa recomendação baseia-se na observação da história natural do câncer do colo do útero, que permite a detecção precoce de lesões pré-malignas ou malignas e o seu tratamento adequado, devido à progressão lenta da neoplasia. Diante disso, percebe-se que as mulheres não realizam a citologia conforme é preconizado, pois a entrevistada 13 confessa que faz o exame todo ano.

Ainda com relação à periodicidade do exame, os depoimentos a seguir mostram que as entrevistadas fazem o exame em tempo superior ao recomendado pelo Ministério da Saúde, evidenciando mais uma vez o desconhecimento das mesmas a respeito da adesão e periodicidade do exame.

Já tem um tempo já, acho que já tem uns 4 anos (E01).

O último que eu fiz foi em 2009 (E08). Foi no ano retrasado [...] (E09).

[...] acho que eu fiz em 2007 [...] (E12).

A periodicidade da realização do exame de prevenção é um evento, que pode estar associado a vários fatores culturais, sociais e políticos, que podem ou não contribuir para a concretização da assistência à saúde da mulher nos diversos níveis de atenção e promoção da saúde, em especial na atenção básica. Nesse ensejo, observa-se que as participantes passam muito tempo para realizar o preventivo. Essa falta de periodicidade pode estar relacionada aos fatores socioeconômicos ou ainda à falta de conhecimento sobre essa questão.

Papanicolaou na gestação: atitudes e práticas na solicitação do exame

No período gestacional, as chances para o diagnóstico das lesões em estágio inicial do câncer de útero é três vezes maior do que nas não gestantes, tendo em vista que, na gravidez, as mulheres realizam exames vaginais com mais frequência (GONÇALVES et al, 2011). Por isso, os

profissionais da estratégia saúde da família precisam aproveitar a presença das gestantes na unidade para realizar as atividades de promoção e prevenção, que são fatores primordiais para a manutenção da saúde e qualidade de vida.

A indicação da coleta ginecológica, por parte do profissional de saúde, não condiz com o consenso de prevenção, pois alguns solicitam o exame de forma deficiente, esquecendo-se da real função do procedimento que é prevenir o câncer de colo uterino. Esse fato pode ser confirmado nas falas abaixo.

Não, porque nem o médico pediu e eu também num achei que fosse preciso. Eu tenho medo de fazer na gravidez (E01).

Por que elas disseram que agora num era pra mim fazer mais, ela disse que grávida num podia fazer (E02).

Dizem que na gravidez a gente não pode fazer o preventivo (olhou para cima e pensou um pouco) [...]. É isso, por que já me disseram [...] (E03).

As mulheres demonstram um conhecimento que não confere com o que preconiza o Ministério da Saúde a respeito da realização do exame citopatológico na gestação. Corroborando com essa assertiva, Mendoza-Sassi e colaboradores (2007) apontam em seu estudo que 19,9% das gestantes não consideram o preventivo ginecológico um exame, que pode ser solicitado na rotina das consultas de pré-natal, fato esse que mostra o escasso conhecimento das mulheres sobre os procedimentos do pré-natal. Assim, torna-se necessária a intensificação do processo educativo entre as gestantes, na tentativa de aproximá-las do serviço de saúde, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência.

Importância do exame preventivo na gravidez

Essa categoria revela a percepção das mulheres acerca da importância do exame preventivo durante o período gestacional. As mulheres, quando questionadas sobre a importância da realização da citologia oncológica nessa fase, reconheceram a importância do exame.

A citologia oncológica é de grande utilidade para a prevenção do câncer cérvico-uterino, sendo sua realização extremamente importante para o diagnóstico precoce desse tipo de câncer.

Eu acho, porque às vezes, por causa de uma besteira, dá um câncer de mama, ou outra doença, um câncer de colo, [...] aí, já tem o conhecimento de correr atrás, antes de avançar. Pra mim, eu acho importante (E05).

Eu acho que toda mulher deve fazer o exame de ano em ano, e principalmente, acima de 40 anos que deve fazer (E13).

Eu acho que é importante pra saúde da gente, porque evita doenças e evita da gente descobrir que tem um problema no útero [...] (E11).

As mulheres consideraram a realização do exame importante, não somente na gravidez, mas em todo o período reprodutivo feminino, tendo em vista que o mesmo possibilita o descobrimento precoce de neoplasias do colo do útero. Faz-se importante destacar que o exame Papanicolaou não seja visto de forma obrigatória, pois é preciso que as mulheres o considerem um aliado na detecção precoce de doenças.

No entanto, Brito, Nery e Torres (2007) atribuem a visão de obrigatoriedade das mulheres na realização do exame às falhas na forma de divulgação do Papanicolaou, que se tornam vagas e mecanicistas, não revelando uma real preocupação com a prevenção de doenças.

Apesar da maioria das mulheres reconhecerem a importância do exame preventivo, uma das entrevistadas diz que o mesmo não é importante.

Assim, pra mim, eu num acho não, pra eles (profissionais de saúde), eles acham, [...] (E12).

De acordo com Pinho e França-Junior (2003), a falta de compreensão de algumas mulheres acerca da importância do Papanicolaou torna-se um desafio para os serviços de saúde, pois essa concepção tem limitado o acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero, principalmente daquelas consideradas com maior vulnerabilidade.

Acessibilidade ao exame de Papanicolaou

A descentralização do Papanicolaou para as unidades de saúde da família facilitou o acesso da população feminina para a realização do exame. Essas ações incluem o rastreamento da população alvo, a coleta da citologia oncológica, o tratamento, a reabilitação e o acompanhamento das mulheres com possíveis resultados alterados, a realização da educação à saúde e orientações à população em geral.

Acho que agora tá mais fácil o acesso à saúde, tá mais rápido também, e antigamente, era mais difícil de marcar [...] (E01).

Assim, percebe-se, mediante a fala da entrevistada, que houve uma melhoria na cobertura do serviço relacionado ao preventivo ginecológico. O acesso a ações e serviços de saúde tem sido considerado como um dos componentes principais na atenção à saúde. Nessa perspectiva, a organização da acessibilidade facilita a adesão das mulheres para a obtenção do cuidado, promovendo a efetividade dos programas de prevenção, bem como contribuindo para a qualidade de vida da clientela (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006).

Pode-se perceber por meio da fala abaixo que nem todas as mulheres encontram facilidades no acesso. A lon-

ga espera para atendimento, atrelada à falta de vaga para marcação do exame, juntamente com a indisponibilidade de recursos materiais e humanos são importantes fatores que contribuem para a não adesão da paciente ao Papanicolaou (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006).

Não, porque eu fiquei de vir marcar, mas aí, a moça no dia que eu vim marcar disse que (olhou pra cima) num tinha vaga (E04).

Diante da fala acima, é imprescindível que os serviços de saúde façam constantes avaliações sobre o atendimento oferecido, a fim de promoverem estratégias de aperfeiçoamento para a qualidade da assistência e resolutividade de suas atuações (GREENWOOD; MACHADO; SAMPAIO, 2006). A efetividade do serviço de saúde poderá ser melhorada se houver ações que facilitem o acesso da mulher ao serviço, no qual os profissionais sejam habilitados a receberem as clientes de forma cordial e acolhedora. Portanto, é necessária a adaptação do serviço às necessidades da população.

Pinho e França-Junior (2003) consideram que os horários ofertados pelas unidades básicas de saúde para a realização da coleta ginecológica, muitas vezes, é incompatível com os horários de trabalho das mulheres e, além disso, a quantidade de vagas para a realização da coleta ginecológica é insuficiente, contribuindo para a não adesão ao exame. Nesse sentido, as estratégias de saúde da família devem aumentar a quantidade de vagas para não perderem a oportunidade de realizar a prevenção do câncer de colo uterino nas mulheres.

Ainda, nessa mesma categoria, as entrevistadas expuseram que, na rede pública de saúde, muitas vezes, a marcação do exame é demorada, fazendo com que as mesmas procurem alternativas no serviço de saúde privado, pois, segundo elas, o atendimento é mais rápido.

Pra marcar era 8 dias, 15 dias, pra vir também, aí, particular é mais rápido (E08).

Eu fiz lá numa clínica que tem lá, assim eu recebi no mesmo dia, na mesma hora (E11).

Confirmando o depoimento supracitado, Pelloso, Carvalho e Higarashi (2004) afirmam que os fatores apontados pelas mulheres para a não realização do exame Papanicolaou nos serviços públicos são a espera do atendimento, a demora no agendamento das consultas e a deficiência dos programas de atendimento à mulher.

Assim, esses fatores tornam-se condicionantes para as mulheres procurarem a rede privada de atendimento, tendo em vista o maior número de vagas para o exame, além da facilidade de agendamento e rapidez na entrega dos resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho possibilitou conhecer a percepção das gestantes sobre a realização do exame de citologia oncótica durante as consultas de pré-natal. Evidenciou-se que as mulheres entrevistadas possuem um conhecimento, muitas vezes, superficial e arraigado por algumas imprecisões sobre a aplicabilidade do exame, dificultando sua realização. A maioria das participantes reconhece a importância do preventivo para a sua saúde, no entanto, algumas não o realizam periodicamente.

Outra questão percebida no estudo foram os mitos construídos pelas mulheres acerca da realização do exame, expressando que gestantes e mulheres que não têm vida sexual ativa não precisam se submeter ao Papanicolaou. Assim, é função dos profissionais de saúde trabalhar no sentido de desmistificar certos costumes e ideias que muitas acreditam serem verídicas. Logo, acredita-se que esta seja uma das mais importantes estratégias para a elaboração de intervenções que visem solucionar a problemática e/ou facilitar a adesão das mulheres nos serviços de saúde.

No entanto, a forma mais eficaz de esclarecer as mulheres sobre os aspectos preventivos deste exame é por meio das atividades educativas que proporcionem a troca de experiência e construção do saber. Porém, para que isso ocorra, é necessário que haja um empenho maior dos profissionais para que estas mulheres tenham acesso às informações e possam entender e executar as atividades de auto cuidado como forma de prevenção.

Pode-se inferir, ainda, que a vivência feminina com relação ao Papanicolaou é permeado por sentimentos desagradáveis, na maioria das vezes, relacionados à vergonha, ao medo da dor, bem como o constrangimento e o nervosismo por estar diante de uma situação que expõe a intimidade do outro. No entanto, houve divergência de sentimentos apresentados, pois, algumas participantes afirmaram que o exame simplesmente não incomoda. Essa divergência de pensamentos mostra que cada ser humano tem uma forma de sentir, pensar e agir de acordo com cada situação.

A relação do profissional com a usuária, durante a realização do exame, é fundamental para minimizar os sentimentos negativos que, muitas vezes, vêm à tona por causa do exame. Portanto, o profissional precisa agir de forma diferenciada, explicando o procedimento a cliente, a fim de criar um vínculo de confiança, estando atento para sanar as dúvidas e inquietações das mulheres acerca do Papanicolaou. Essas estratégias são essenciais para o sucesso do exame, tendo em vista que a comunicação pode criar um clima favorável para a eficácia do procedimento.

A quantidade limitada de vagas para submissão ao exame, juntamente com a demora no recebimento do resultado foram os principais fatores apontados como dificuldade de acesso ao exame. Nesse sentido, é preciso direcionar os olhares para os fatores que inviabilizam a adesão das mulheres ao exame, tendo em vista que a re-

gularidade do Papanicolaou pode promover uma redução do número de casos novos e óbitos por câncer de colo uterino, promovendo o diagnóstico precoce e possibilitando um tratamento adequado.

Nessa perspectiva, considera-se relevante as atividades de educação permanente em saúde em parcerias com universidades, escolas e organizações que trabalhem com a temática, a fim de promover uma atenção maior sobre as questões de prevenção do câncer de colo uterino.

REFERÊNCIAS

ADAD, S.J. et al. Frequency of *Trichomonas vaginalis*, *Candida* sp and *Gardnerella vaginalis* in cervical-vaginal smears in four different decades. **São Paulo Med. J.**, São Paulo, v. 119, n. 6, p.200-205, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spmj/v119n6/6661.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2011.

ALBUQUERQUE, K. M. 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**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p.S301-S309, 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v25s2/12.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo de Útero**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9ab3788046aa6903a610ff0d18967bc0/pdf_pncc_coloutero.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=9ab3788046aa6903a610ff0d18967bc0>. Acesso em: 19 jun. 2011.

BRITO, C. M. S.; NERY, I. S.; TORRES, L. C. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncológica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 4, p.387-390, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a05.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2011.

CESTARI, Maria Elisa Wotzasek. **A influência da cultura no comportamento e prevenção do câncer**. 2005. 165 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <http://pandora.cisc.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-10052005-112100/publico/Cestari_MEW.pdf>. Acesso em: 20 set. 2011.

CHUBACI, R. Y. S.; MERIGHI, M. A. B.; YASUMORI, Y. A mulher japonesa vivenciando o câncer cérvico-uterino: um estudo de caso com abordagem da fenomenologia social. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 2, p.189-194, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v43nsp2/a08v43s2.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2011.

DE LORENZI, D. R. S. et al. Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p.12-19, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n1/24286.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2011.

DIÓGENES, M. A. R. et al. Barreiras a realização periódica do Papanicolaou: estudo com mulheres de uma cidade do nordeste do Brasil. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 14, n. 1, p.12-18, 2011. Disponível em: <<http://www.aps.ufff.br/index.php/aps/article/viewArticle/795>>. Acesso em: 13 out. 2011.

FERNANDES, J. V. et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 5, p.851-858, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n5/355.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2011.

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nadia Zanon. Conhecimento de gestantes de uma comunidade carente sobre os exames de detecção precoce do câncer cérvico-uterino e de mama. **Rev. Bras. Cancerol.**, São

Paulo, v. 48, n. 2, p.223-230, 2002. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v02/pdf/artigo2.pdf>. Acesso em: 26 out. 2011.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. (Org.). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p.17-27, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2011.

GONÇALVES, C. V. et al. Avaliação da frequência de realização do exame físico das mamas, da colpocitologia cervical e da ultrassonografia obstétrica durante a assistência pré-natal: uma inversão de valores. **AMB Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 55, n. 3, p.290-295, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n3/v55n3a21.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2011.

GONÇALVES, C. V. et al. Perdas de oportunidades na prevenção do câncer de colo uterino durante o pré-natal. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p.2501-2510, 2011. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n5/a20v16n5.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2011.

GREENWOOD, S. A.; MACHADO, M. F. A. S.; SAMPAIO, N. M. V. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolaou. **Rev. Latinoam. Enferm.**, São Paulo, v. 14, n. 4, p.503-509, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a06.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2011.

JORGE, R. J. B. et al. Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciênc. Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, n. 5, p.2443-2451, 2011. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n5/a13v16n5.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2011.

MENDOZA-SASSI, R. A. et al. Avaliando o conhecimento sobre pré-natal e situações de risco à gravidez entre gestantes residentes na periferia da cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, São Paulo, v. 23, n. 9, p.2157-2166, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n9/16.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2011.

MURTA, E. F. C. et al. Infecção pelo Papilomavírus Humano durante a Gravidez: Relação com Achados Citológicos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p.377-382, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 27 mar. 2011.

PELLOSO, S. M.; CARVALHO, M. D. B.; HIGARASHI, I. H. Conhecimento das mulheres sobre o câncer cérvico-uterino. **Acta Sci., Health Sci.**, Maringá, v. 26, n. 2, p.319-324, 2004. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/1582/935>. Acesso em: 18 out. 2011.

PINHO, Adriana de Araujo; FRANÇA-JUNIOR, Ivan. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 3, n. 1, p.94-112, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000100012&lang=pt&tlng=pt>. Acesso em: 19 jun. 2011.

TAVARES, T. G. et al. Cervicites e seus agentes na rotina dos exames colpocitológicos. **DST - J. Bras. Doenças Sex. Transm.**, v. 19, n. 1, p.30-34, 2007. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br//revista19-1-2007/5.pdf>>.

Submetido em 08.02.2013;

Aceito em 30.07.2013.