ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

( ) COMUNICAÇÃO
( ) CULTURA
( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
( ) EDUCAÇÃO
( ) MEIO AMBIENTE
(x) SAÚDE
( ) TRABALHO
( ) TECNOLOGIA

PERFIL GINECOLÓGICO DAS MULHERES ATENDIDAS PELO PROJETO PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO NA ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER: COLETA DE EXAME PAPANICOLAU

SCHWAB, P. M.[1]
FEITAS F. D. R.[2]
RIBEIRO, M. M.[3]
RAVELLI, A. P. X. [4]
TOSATO, S. R.[5]

RESUMO – O câncer do colo uterino (CCU) é uma das causas de mortes em mulheres no mundo, no qual este associado à infecção pelo papilomavírus humano (HPV), que tem grande potencial de oncogenia. A maneira mais simples de atuar na prevenção é a realização do exame Papanicolau. O estudo tem por objetivo caracterizar o perfil ginecológico e obstétrico das mulheres atendidas pelo projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau. Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, que utilizou entrevista estruturada advinda da consulta de enfermagem na coleta do exame Papanicolau, onde as participantes foram acadêmicas e servidoras da UEPG (Universidade Estadual de Ponta Grossa) e ainda funcionárias do HRPG (Hospital Regional de Ponta Grossa) totalizando 70 mulheres. Os resultados demonstraram que a faixa etária acima de 40 anos foi a que mais realizou o exame 24 (34,29%), a menarca ocorreu predominantemente entre os 10-12 anos com 29 (41,43%) mulheres e apenas 09 (12,86%) já estavam na menopausa. Das mulheres entrevistadas, 45 (64,29%) já haviam realizado o exame papanicolau anteriormente e 30 (42,86%) já haviam realizado o autoexame das mamas, porém 14 dessas mulheres não sabiam informar o período que realizaram o autoexame. Quando questionadas sobre DST's, 49 (70%), as mulheres referiram nunca terem apresentado e 36 (51,43%) das mulheres não utilizavam nenhum método contraceptivo, contudo, quando utilizado o de maior frequência 17 (24,29%) foi o anticoncepcional oral. Assim, foi possível concluir que, as mulheres procuram tardiamente os serviços de saúde para a realização do exame preventivo e quanto ao autoexame das mamas, grande parte não realizava corretamente, ou não o realizavam. Isto pode estar associado à falta de informação da grande maioria das mulheres e principalmente as jovens.

PALAVRAS CHAVE – Prevenção de Câncer de Colo uterino. Esfregaço vaginal. Saúde da Mulher.

[1] Acadêmica do 4º ano do bacharelado enfermagem da UEPG-PR, apresentadora e autora, e-mail: paolatms@hotmail.com
[2]Acadêmica do 4º ano do bacharelado enfermagem da UEPG-PR, apresentadora e autora, e-mail: byatoretto@hotmail.com
[3]Acadêmica do 4º ano do bacharelado enfermagem da UEPG-PR, autora, e-mail: milena.m.ribeiro@hotmail.com
[4] Doutora em Enfermagem, professora adjunta do departamento de Enfermagem e Saúde Pública - UPEG, coordenadora do projeto Prevenção e Educação na atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau. E-mail: anapxr@hotmail.com
[5] Enfermeira. Ambulatório de Saúde da UEPG. Supervisora do Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau. Email: soniatosato@yahoo.com.br

Introdução

O câncer de colo de útero é considerado um problema de saúde pública, atingindo todas as camadas sociais e regiões geoeconômicas do país. É a terceira causa de morte em mulheres de países do terceiro mundo, entre eles o Brasil, mesmo apresentando um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, representando 10% de todos os tumores malignos incidentes. (DAVIM, 2005)

No Brasil, o câncer de colo uterino é a segunda causa de morte por câncer em mulheres, superado apenas pela neoplasia de mamas. Dados brasileiros de 2002 apontam uma incidência de 19.603 casos desta patologia, ao ano, e uma prevalência de 16.457 casos. (GREENWOOD, 2006)

No Brasil existem cerca de seis milhões de mulheres entre 35 a 49 anos que nunca realizaram o exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau), faixa etária onde mais ocorrem casos positivos de câncer do colo do útero. A consequência são milhares de novas vítimas a cada ano. Mulheres que, se tivessem tratado a doença a tempo, poderiam estar vivendo hoje uma vida normal. (BRASIL, 2002)

Para tanto é necessário realizar exames de prevenção e promoção à saúde, com o exame citopatológico do colo do útero, o Papanicolau, onde é possível detectar precocemente inúmeras doenças ginecológicas que acometem as mulheres, Dentre essas doenças, o HPV (Papiloma Vírus Humano), representa a que desencadeia inúmeras alterações no epitélio cervical uterino, podendo evoluir para lesões malignas, que futuramente irão desencadear o câncer uterino.

Apesar de todo o incentivo do Ministério da Saúde ainda existe uma baixa adesão ao exame, segundo Fernandes, 2009 “Dentre as razões para esta baixa adesão estão: a dificuldade em acessar os serviços de saúde; a natureza do exame que envolve a exposição da genitália; motivo de desconforto emocional para algumas mulheres, em virtude de pudores e tabus, além das condições socioeconômicas e da falta de conhecimento sobre o câncer ginecológico”.

Assim sendo, nós profissionais da saúde, especificamente da enfermagem temos o papel fundamental de incentivar e demonstrar a importância da realização do exame visando abranger todas as mulheres com vida sexual ativa.

Objetivos

Caracterizar o perfil ginecológico e antecedentes obstétricos das mulheres assistidas pelo projeto Prevenção e educação na atenção à saúde da mulher: coleta de exame Papanicolau;

Metodologia

Foi realizada pesquisa quantitativa, com entrevista estruturada a partir de dados demográficos, obstétricos e ginecológicos e advinda da consulta de enfermagem na coleta do exame Papanicolau (Preventivo de CA de colo uterino), no ambulatório de Saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), campus Uvaranas. As participantes foram servidoras e acadêmicas da UEPG e funcionárias do Hospital Regional de Ponta Grossa (HRPG), onde a coleta abrangeu o período de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012.

A análise foi realizada por meio de porcentagem simples e os resultados demonstrados por meio de tabelas.

Resultados

Diante das análises dos dados coletados durante a presente pesquisa, foi possível a obtenção das informações apresentadas a seguir. Fizeram parte do estudo 70 mulheres com idade entre 18 e 60 anos, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição das mulheres por faixa etária participantes do projeto, servidoras da UEPG do HRPG e acadêmicas, entre os meses de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012, no ambulatório de Saúde da UEPG, campus Uvaranas.

IDADE	Nº	%
18-25 anos	17	24,29
26-35 anos	17	24,29
36-40 anos	08	11,43
> 40 anos	24	34,29
Não informaram	04	5,71

Fonte: Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau, 2012.

Quanto à faixa etária das participantes, 24,29% (17) tinham entre 18 a 25 anos, 24,29 % (17) entre 26 a 35 anos, 11,43% (8) entre 36 a 40 anos e 33,80% (24) correspondendo assim, a maior porcentagem das mulheres com mais de 40 anos.

Ainda sobre os dados ginecológicos, destaca-se a menarca, que indica o início da atividade hormonal que na mulher é sinalizada pela primeira menstruação e, a menopausa, que é a queda da atividade dos hormônios estrogênio e progesterona representada pela cessação da menstruação. Quando questionadas sobre a idade da menarca (primeira menstruação), 40,85% ocorreu entre 10 e 12 anos, 39,44% entre 13 e 15 anos, 8,45% com mais de 15 anos e 10% não souberam informar. (Tabela 2). O dado apresentado indica a precocidade pela qual a menina torna-se mulher (40,85%) onde à atuação dos profissionais de saúde, aqui destacando o profissional enfermeiro, promovendo educação em saúde, onde se esclarece previamente sobre sexualidade e suas responsabilidades.

Tabela 2 – Ocorrência da menarca em relação à idade das mulheres participantes do projeto (servidoras da UEPG do HRPG e acadêmicas da UEPG), entre os meses de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012, no ambulatório de Saúde da UEPG, campus Uvaranas.

Menarca	**Nº**	**%**
10 a 12 anos	29	41,43
13 a 15 anos	28	40,00
> 15 anos	6	8,57

Fonte: Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau, 2012.

Por sua vez, as mulheres em menopausa corresponderam a 12,86% (09), entre essa porcentagem 55,56% (05) entraram na menopausa entre 40 e 50 anos e 44,44% (4) entraram na fase da menopausa entre 51 e 60 anos, conforme tabela 3.

Tabela 3 – Ocorrência da menopausa em relação à idade das mulheres participantes do projeto (servidoras da UEPG do HRPG e acadêmicas da UEPG), entre os meses de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012, no ambulatório de Saúde da UEPG, campus Uvaranas.

Menopausa	**Nº**	**%**
Sim	9	12,86
Idade	**Nº**	**%**
40-50 anos	5	55,56
51 a 60 anos	4	44,44

Fonte: Fonte: Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau, 2012.

Quanto ao método contraceptivo utilizado, 29,58% (21) das mulheres faziam uso de algum método e 50,70% (36) não utilizam nenhum método contraceptivo. Quanto aos tipos de métodos 1,41% (1) fazia uso de preservativo (camisinha), 29,94% (17) utilizam anticoncepcional oral, 5,63% (4) fazem uso de anticoncepcional injetável, 2,82% (2) passaram por cirurgia de laqueadura e nenhuma faz uso de DIU (Tabela 4). Estes dados expressam a procura das mulheres pelos métodos orais, pois com ele, há liberdade de escolha e possibilita um planejamento familiar mais eficiente. Ainda há resistência do homem frente ao uso do preservativo masculino, porém, só o método oral não afasta o risco feminino e masculino de adquirir alguma DST'S.

Tabela 4 – Métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres participantes do projeto (servidoras da UEPG do HRPG e acadêmicas da UEPG), entre os meses de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012, no ambulatório de Saúde da UEPG, campus Uvaranas.

Uso de método contraceptivo	**Nº**	**%**

Sim	21	30,00
Não	36	51,43
Método	**Nº**	**%**
Preservativo	1	1,43
Anticoncepcional oral	17	24,29
Anticoncepcional injetável	4	5,71
DIU	0	0,00
Laqueadura	2	2,86

Fonte: Fonte: Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau, 2012.

Já quanto aos antecedentes obstétricos, 24,29% (17) relataram ser nuligestas, ou seja, não terem experiência gestacional, 22,86% (16) primigestas, 47,14% (33) multigestas e 14,29% (10) já haviam abortado. (Tabela 5)

Tabela 5 – Antecedentes Obstétricos das mulheres participantes do projeto (servidoras da UEPG do HRPG e acadêmicas da UEPG), entre os meses de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012, no ambulatório de Saúde da UEPG, campus Uvaranas.

Antecedentes obstétricos	**Nº**	**%**
Nulípara	17	24,29
Primigesta	16	22,86
Multigesta	33	47,14
Aborto	10	14,29

Fonte: Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau, 2012.

Quando questionadas se realizaram o exame Papanicolau anteriormente, 63,38% (45) afirmaram ter realizado e 15,49% (11) responderam ser a primeira vez. Esta grande proporção de mulheres que se submetem ao exame pode ser associada à maior divulgação da importância do exame de Papanicolau ocorrida nos últimos anos, às campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde e, também, ao fato dessas servidoras e acadêmicas terem a possibilidade de realização desse exame preventivo na própria unidade onde trabalham e estudam.

Já com o autoexame das mamas, quando questionadas 42,25% (30) das mulheres relataram que sim, realizam o exame no domicílio mensalmente, enquanto que, 35,21% (25) afirmaram não realizar o exame. Das que realizam o autoexame no domicilio, 20% (6) delas relatam realizar antes da menstruação, 33,3% (10) realizam depois da menstruação e 46,66% não informaram. (Tabela 6)

Pode-se notar com estes dados que apesar de algumas mulheres, ainda, não saberem muito bem com que intervalo deve-se realizar o autoexame das mamas, a maioria, conhece a periodicidade recomendada. Vale ressaltar que essas mulheres que demonstraram desconhecer o período de realização foram orientadas quanto ao mesmo.

Cabe ao profissional de saúde exercer não somente atividade assistencial, mas uns papéis educativos, fornecendo à população informações que lhe sejam úteis na prevenção, controle e combate das enfermidades. Deve-se incentivar ainda a mulher para incorporar as orientações a respeito de sua saúde ao seu comportamento, propiciando dessa forma o autocuidado e conhecimento de seu corpo. (MONTEIRO et al, 2003)

Tabela 6 – Realização de preventivos anteriores; autoexame das mamas e período em que realizaram os mesmos, pelas mulheres participantes do projeto (servidoras da UEPG do HRPG e acadêmicas da UEPG), entre os meses de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012, no ambulatório de Saúde da UEPG, campus Uvaranas.

Papanicolao exame de Papanicolaodojeto (uepg, acadu	**Nº**	**%**
Sim	45	64,29
Não	11	15,71

Autoexame de mamas	**Nº**	**%**
Sim	30	42,86
Não	25	35,71
Período	**Nº**	**%**
Antes menstruação	6	20
Depois menstruação	10	33,3
Não informaram	14	46,66

Fonte: Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau, 2012.

No momento em que foram questionadas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) 8,45% (6) disseram ter tido alguma DST e 69,01% (49) disseram nunca terem sido acometidas por alguma DST. E das que adquiriram alguma DST 66,66% (4) relataram ter feito tratamento, 16,66% (1) na tratou. Das que se utilizaram da cauterização para tratar algum tipo de lesão uterina 20% (14) disseram ter feito cauterização e 58,57% (41) não o fizeram. (Tabela 7)

Tabela 7 – Ocorrência de DST's, Tratamento e Cauterização nas mulheres participantes do projeto (servidoras da UEPG do HRPG e acadêmicas da UEPG), entre os meses de novembro a dezembro de 2011 e fevereiro a março de 2012, no ambulatório de Saúde da UEPG, campus Uvaranas.

DST	**Nº**	**%**
Sim	6	8,57
Não	49	70,00
Tratou	**Nº**	**%**
Sim	4	5,71
Não	1	1,43
Cauterização	**Nº**	**%**
Sim	14	20,00
Não	41	58,57

Fonte: Fonte: Projeto Prevenção e Educação na Atenção à Saúde da Mulher: coleta de exame Papanicolau, 2012.

Conclusões

O presente trabalho permitiu fazer uma análise do perfil ginecológico das mulheres atendidas pelo projeto prevenção e educação na atenção a saúde da mulher na Universidade Estadual de Ponta Grossa, que servirá de fonte de consulta para outras pesquisas relacionadas ao tema.

Com este estudo concluímos que, a maioria das mulheres que buscaram o serviço de atendimento para a realização do exame preventivo eram mulheres com mais de 40 anos sendo que a maioria já havia realizado o exame anteriormente e grande parte delas relatou já ter realizado o autoexame das mamas, porém, quando questionadas quanto ao período da realização do autoexame menos da metade realizava após a menstruação. Esses dados nos mostram que ainda há muita falta de informação para as mulheres referentes ao preventivo e ao autoexame das mamas, devendo-se atuar na prevenção do CCU através de campanhas que incentivem a realização do Papanicolau e o autoexame das mamas desde quando as mulheres ainda são jovens destacando a importância de ambos. Continua sendo um desafio para todos nós, profissionais de saúde, garantir a adesão dessas mulheres ao programa preventivo do câncer do colo uterino e ao de detecção precoce do câncer da mama.

Observamos ainda neste estudo que os métodos contraceptivos foram pouco utilizados por estas mulheres e quando utilizado ocorreu o uso de anticoncepcionais orais sugerindo que a maioria das mulheres ainda não tem consciência sobre o uso da camisinha e prevenção de DST's.

Referências

DAVIM, R. M. B.; TORRES, G. V.; SILVA, Richardson A R., SILVA. **Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau**. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2005, vol.39, n.3, pp. 296-302. ISSN 0080-6234.

FERNANDES, J. V. et al.**Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil**.*Rev. Saúde Pública*[online]. 2009, vol.43, n.5, pp. 851-858. Epub Sep18, 2009. ISSN 0034-8910.

GREENWOOD, S. A.; MACHADO, SOUSA M. F. A., SAMPAIO, N. M. V. **Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolau**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2006, vol.14, n.4, pp. 503-509. ISSN 0104-1169.

MONTEIRO A. P. S, ARRAES E. P. P, PONTES L. B, Campos MSS, Ribeiro R. F, Gonçalves R. E. B. **Auto exame das mamas: frequência do conhecimento, prática e fatores associados.** Rev Bras Ginecol Obstet. 2003; v. 25 n.3 p.201-5.

http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/2/principal.html, acessado em 03/04/2012