

# Percepção de algumas mulheres sobre o exame Papanicolaou

Dafne Paiva Rodrigues  
Ana Fátima Carvalho Fernandes  
Raimunda Magalhães da Silva

## Resumo

O estudo identifica a percepção de mulheres acerca do exame de prevenção de câncer cérvico-uterino. Trata-se de uma pesquisa descritiva realizada com 14 mulheres em uma instituição pública de Fortaleza-CE, através de entrevista semi-estruturada. Após a coleta, os dados foram agrupados nas categorias: procura do exame; déficit de conhecimento das mulheres e sentimentos vivenciados por ocasião do exame. Conforme as falas das mulheres; a motivação para a realização do exame de papanicolaou esteve associada à prevenção do câncer ginecológico e à presença de fatores de risco entre as mesmas. Percebemos um déficit de conhecimento das mulheres acerca do câncer de colo uterino e a existência dos sentimentos como medo, vergonha e nervosismo durante o exame. Ressaltamos que as mulheres necessitam de uma assistência mais centrada no aspecto educativo, para que possam adotar comportamentos favoráveis à promoção do autocuidado.

*Palavras-chave:* Neoplasias uterinas - Mulher - Auto-cuidado

## Introdução

O câncer de colo de útero é uma neoplasia maligna que acomete mais comumente as mulheres na faixa etária de 30 a 45 anos de idade, podendo ocorrer até mesmo nas menores de 18 anos. Embora seja uma das patologias com maior possibilidade de diagnóstico precoce, é também uma das neoplasias que mais afetam a população feminina. Smeltzer e Bare (1994) referem que o câncer da cérvix é menos comum que o câncer do endométrio, devido ao diagnóstico precoce por esfregaço de Papanicolaou.

Na literatura que trata dessa temática, verificou-se que entre os principais fatores de risco dessa patologia destacam-se: início da vida sexual em idade precoce, múltiplos parceiros, exposição hormonal prolongada e tabagismo. Soares et al (1998) e Carvalho (1996), referem que esses fatores são predisponentes ao câncer de colo uterino, acrescentando a esse con-

junto as erosões prévias do colo uterino, as infecções crônicas (principalmente a infecção por papilomavírus e herpes simples) e a exposição à atividade sexual precocemente.

Segundo dados do Ministério da Saúde para 1999, o câncer de colo uterino será responsável pelas mais elevadas taxas de incidência de câncer entre as mulheres no país, só perdendo para o câncer de mama, que lidera essas estimativas na região Nordeste. Em 1997, o câncer de colo uterino foi o responsável pela morte de 5.760 mulheres no Brasil. Foram estimados, para 1999, o aparecimento de 20.650 casos novos e 6.900 óbitos por câncer de colo uterino entre as mulheres ainda em fase reprodutiva, predominando entre a faixa etária de 40 e 59 anos (Brasil, 1999 e 1998).

Observamos que as estimativas da doença possivelmente aumentarão em 1999, comparando-as a

1997, embora seja uma diferença pouco significativa. Supomos que esse fato possa estar relacionado com a resistência por parte das mulheres à aceitação do exame de prevenção do câncer de colo uterino, conhecido popularmente como exame de Papanicolaou. Este consiste no esfregaço ou raspagem de células escamosas de secreções vaginais e cervicais, através da introdução do espéculo no canal vaginal até permitir a visualização completa do colo para permitir a colheita citológica, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (Brasil, 1998). Tal procedimento envolve a coleta tríplice (menos nos casos de gestantes) devendo ser realizado na ectocérvice, na endocérvice e no fundo de saco posterior da vagina com uma espátula de madeira, denominada espátula de Ayre, transferindo o material colhido para uma lâmina de vidro, e, em seguida, corando-se com o método de Papanicolaou.

O exame de detecção pode gerar perturbações emocionais devido à forma como é realizado, acrescido da dor que poderá ser causada, assim como o medo da descoberta de algo que não esteja preparada para enfrentar e a própria vergonha de expor o seu corpo, em específico sua genitália.

Para Lopes (1996, p. 19), esses sentimentos estão associados a

*experiências desagradáveis tais como a exposição de partes do corpo que as mulheres foram condicionadas a esconder. Associam a exposição dos genitais com a da sexualidade e se referem a sentimento de vergonha em relação a ela. Apresentam sentimentos contraditórios sobre exames pélvicos, devido a bagagens sócio-culturais.*

A nossa preocupação neste estudo foi a de investigar a percepção das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer de colo do útero, interesse que surgiu a partir da assistência de enfermagem prestada em curto período, por ocasião de estágio em um ambulatório de ginecologia, observando algumas atitudes manifestadas pelas mulheres no momento do exame, tais como ansiedade, medo e nervosismo, situações que podem estar associadas a dificuldade de realização do exame.

Para consecução do estudo, objetivamos identificar os conhecimentos das mulheres sobre o câncer de colo uterino, a prevenção, bem como os fatores que contribuem para uma resistência ao exame preventivo; e verificar os sentimentos vivenciados pelas mulheres no momento do exame ginecológico.

## Material e método

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, realizado com mulheres que buscaram o ambulatório de ginecologia de um dos centros de referência na prevenção e tratamento de câncer ginecológico e de mamas situado em Fortaleza-CE. A amostra foi constituída por 14 mulheres, as quais compareceram ao retorno da consulta de prevenção que apresentaram disponibilidade e aceitaram participar do estudo, mediante assinatura de um termo de consentimento.

A coleta de dados foi desenvolvida mediante entrevista individual semi-estruturada, modalidade de entrevista que, conforme Sousa (1998), além de conter questões fechadas e diretas, inclui um pequeno número de perguntas subjetivas, em que o entrevistador utiliza com mais liberdade. O roteiro de entrevista, composto por dados de identificação e questões direcionadas ao objeto deste estudo, incluiu as seguintes perguntas:

- O que a motivou a buscar a consulta de prevenção do câncer ginecológico?
- O que sabe sobre câncer de colo uterino?
- O que sabe sobre o exame de prevenção de câncer de colo uterino?
- Que sentimentos esse exame desperta em você?

Após a leitura exaustiva das entrevistas, os dados foram organizados através da análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), o que nos possibilitou, a partir das convergências dos significados, o agrupamento em três categorias a saber: a) Procura do exame; b) Déficit de conhecimento das mulheres; c) Sentimentos vivenciados por ocasião do exame. A análise das falas das mulheres foi fundamentada na teoria do autocuidado de Orem (1995), especifica-

mente nos sistemas de enfermagem, déficit de autocuidado e apoio-educação.

Os aspectos éticos condizentes com a Resolução 196/96, no que diz respeito às pesquisas realizadas com seres humanos, foram contemplados a medida em que a entrada na Instituição foi efetivada com autorização de ofício expedido, houve esclarecimento do estudo para as pesquisadas e participação espontânea das mesmas por assinatura de um termo de consentimento elaborado pelas pesquisadoras. Foi garantido às pesquisadas o anonimato de suas identidades, bem como respeitado a decisão em participar ou não do estudo, ou mesmo de interrompê-lo em qualquer momento da entrevista.

## Apresentação e análise dos resultados

No que concerne aos dados de identificação das mulheres participantes do estudo, é válido salientar que a idade variou de 29 a 61 anos, predominantemente entre 29 e 38 anos, fase esta que antecede a faixa etária mais acometida pelo câncer de cérvix uterino, de acordo com os dados epidemiológicos de incidência da patologia do Ministério da Saúde estimados para 1998. Por outro lado, a preocupação das mulheres mais jovens na busca da prevenção do câncer é de extrema relevância, haja vista o início precoce da atividade sexual e, portanto, o surgimento de lesões invasivas nessa faixa etária.

Quanto ao estado civil, cinco eram casadas, uma tinha companheiro fixo, quatro eram solteiras e quatro viúvas. A renda familiar das mulheres variou em torno de um a seis salários mínimos. Todas afirmaram ser de religião católica, ter vida sexual ativa e já ter realizado exame de prevenção de câncer cérvico-uterino, embora com uma variação de tempo muito grande (menos de um ano a mais de 10 anos de realização do último exame). Todas as mulheres entrevistadas trabalhavam na própria instituição, em ocupações como secretária, atendente e auxiliar de enfermagem, técnica de radiologia e zeladora. Os depoimentos foram analisados qualitativamente e agrupados em categorias detalhadas a seguir.

## Procura do exame

Essa categoria revela o motivo pelo qual as participantes buscaram o exame de prevenção de câncer cérvico-uterino. Em suas falas, as mulheres deixaram transparecer que a sensibilização quanto à procura do exame esteve associada não só à prevenção do câncer de colo de útero, mas por outros motivos como a incerteza quanto a fidelidade do companheiro e à preocupação advinda do fato de existir história familiar de câncer. As falas a seguir comprovam esses motivos:

“Para evitar o câncer de útero, e algum problema”

“Porque tenho caso de câncer na família, por isso todo ano procuro realizar o exame”

“Porque mulher que anda com homem sempre deve fazer, nunca se sabe... tem que prevenir”

Pôde-se perceber que a procura do exame, além de estar relacionada à prevenção de câncer de útero e outros problemas ginecológicos, foi motivada pela presença de supostos fatores de risco pelas mulheres, tais como hereditariedade e relações extra-conjugais, esse último implícito na falta de confiança que as mulheres têm com relação ao seu companheiro.

De acordo com Flannery (1997), os principais fatores predisponentes ao aparecimento do câncer cérvico-uterino classificam-se como: história pessoal e familiar pertinente; pico bimodal de ocorrência entre os 35 e 39 anos e entre os 60 e 64 anos; início da atividade sexual durante a adolescência; multiplicidade de parceiros sexuais; tabagismo e presença de determinados vírus, como o vírus papilomas humano.

Vale salientar que uma mulher entrevistada referiu a realização do exame por desencadeamento de sintomas, tais como prurido vaginal e dispareunia:

“(...) procuro o serviço quando sinto alguma coisa. Procurei vir porque estou sentindo uma coceira e muita dor quando tenho relação sexual”.

Tais sintomas são significativos no momento em que podem vir ou não associados à neoplasia de colo uterino, já que Flannery (1997) classifica a dispareunia como um sintoma tardio de câncer cérvico-uterino.



## Déficit de conhecimento das mulheres

As mulheres entrevistadas não tinham informações sobre o câncer de colo uterino e as que demonstravam algum conhecimento indicaram uma relação com o entendimento da incurabilidade e da ocorrência de mortes na família e entre amigos, conforme referência abaixo:

“não sei nada”

“É uma doença horrível, que não tem cura ...”

“Eu sei que já morreu gente rapidamente porque não cuidou cedo. Estava com hemorragia, já tinha tomado o útero todinho e com três meses ela morreu”.

O déficit de conhecimento é caracterizado quando o indivíduo não tem a informação correta ou completa sobre aspectos necessários para manter ou melhorar o seu bem-estar, e pode estar relacionado à falta de experiência prévia (Fontes, 1997).

Entre as participantes do estudo, observou-se déficit de conhecimento em relação ao câncer de colo uterino, em que a maioria das mulheres desconheciam esta doença e, quando sabiam alguma coisa, não conheciam completamente. Essa deficiência de conhecimento pode levar ao déficit de autocuidado de Orem (1995), levando em consideração que a desinformação quanto à doença pode gerar uma despreocupação por parte das mulheres em adquiri-la e uma conseqüente protelação da consulta de prevenção de câncer ginecológico.

Segundo Orem (op. cit.), o déficit de autocuidado constitui a essência de sua teoria geral, uma vez que delineia quando há necessidade de enfermagem. A enfermagem passa a ser uma exigência quando um adulto acha-se incapacitado ou limitado para prover o autocuidado contínuo e eficaz.

## Sentimentos vivenciados por ocasião do exame

Nessa categoria, as mulheres revelaram os sentimentos presentes no momento em que estão se submetendo ao exame ginecológico. Elas apontaram sentimentos desagradáveis, embora tenham referido que é uma necessidade:

“Ah, eu sinto vergonha, fico nervosa (...) toda vez que tenho que fazer eu sinto medrosa com medo de ter alguma coisa.”

“Fico nervosa na hora, penso oh meu Deus, será que vão encontrar alguma coisa, dá sempre aquele medo, mais também não passa disso”.

“Ah, eu sinto vergonha, mais eu sei que tem que fazer (...) a gente faz mesmo porque tem que fazer. Quando ela coloca o espéculo sinto um pouco de dor, mais eu sei que tem que fazer pra prevenir”.

Verificou-se a evidência de sentimentos como medo, vergonha e nervosismo como predominantes no momento do exame. Tais sentimentos podem estar relacionados à preocupação quanto a uma infecção sexualmente transmissível, quanto à privacidade durante o exame e à espera de um resultado positivo de câncer. Este último pode estar evidente nas situações em que as mulheres se enganam com os sintomas que apresentam e com os sintomas reais do câncer ginecológico, pensando que o que elas estejam sentindo possam ser sugestivos de tal doença, ou também por muitas vezes conhecerem alguém que já teve essa enfermidade.

Nesse sentido, é de extrema relevância a aplicabilidade do sistema apoio-educativo de Orem (1995), já que este pode ser utilizado em situações onde o cliente consegue executar ou pode e deve aprender a executar medidas de autocuidado terapêutico, embora não consiga desenvolvê-las sem auxílio. Técnicas de ajuda válidas nesta situação incluem combinações de suporte, guia, promoção de um desenvolvimento ambiental e ensino.

O profissional de saúde, especificamente a (o) enfermeira (o), poderá ajudar a minimizar os sentimentos negativos descritos anteriormente, através de ações educativas, enfocando a necessidade e relevância do exame para a promoção do autocuidado e oferecendo suporte emocional antes da realização do mesmo. Acreditamos que tais atitudes deixarão a cliente mais confortada e mais segura para enfrentar essas situações com maior tranquilidade e menos apreensão.

## Considerações finais

O exame de prevenção de câncer cérvico-uterino representa grande importância para as mulheres en-

trevistadas, as quais atribuíram a procura desse exame à prevenção do câncer de colo uterino e de outras doenças, supostamente às doenças sexualmente transmissíveis, que trazem à tona a suposta falta de confiança por parte dos companheiros. Outros fatores que motivaram a busca das mulheres por esse exame foi o fato de algumas terem alguns fatores de risco do câncer cérvico-uterino, bem como referirem o desencadeamento de queixas ginecológicas.

A maioria das mulheres demonstrou déficit de conhecimento com relação à doença, enquadrando-se na categoria de déficit de autocuidado de Orem (op. cit.), haja vista que a desinformação pode ser um fator culminante para a protelação da consulta e conseqüente empecilho à prática do autocuidado.

Os sentimentos desagradáveis citados pelas participantes do estudo no momento do exame ginecológico se relacionaram ao medo da descoberta de uma patologia grave ou sem cura e à inibição proveniente da exposição de partes do corpo correlacionadas com a feminilidade e intimidade da mulher.

É importante destacar que foi referida uma protelação do exame de prevenção entre algumas mulheres entrevistadas, o que em geral decorre da pequena disponibilidade de tempo, uma vez que, para a possibilidade de comparecimento à consulta, as mesmas têm que se ausentar ou faltar a um dia de trabalho. O receio e a dificuldade financeira são outros fatores julgados pelas mulheres como dificultosos para o seu comparecimento ao serviço de prevenção de câncer ginecológico.

Durante a consulta, percebemos uma deficiência do sistema apoio-educação, evidenciado no relato das clientes de desconhecimento de aspectos gerais do câncer. Portanto, torna-se necessário repensar a inserção de um trabalho educativo antes das consultas, esclarecendo aspectos gerais da doença, enfatizando a relevância do exame ginecológico e sua relação com a prevenção do câncer cérvico-uterino e das doenças sexualmente transmissíveis. Acreditamos que esse trabalho deva ser preferivelmente, realizado por (profissionais) enfermeiras (os) que trabalham nessa área.

### **Some women's perception of the papanicolaou test** **Abstract**

The study identifies women's perception of the test to detect cervical-uterine cancer. It is a descriptive research carried out with fourteen women in a public institution in Fortaleza - CE. The data obtained in semi-structured interviews were grouped in the categories: demand of examination; lack of information and feelings aroused during the examination. The prevention of gynecological cancer and factors of risk among those women motivated them to have the Papanicolaou test done. We noticed the lack of information about cervical uterine cancer and feelings like fear, shame and nervousness during the examination. We pointed out that the educacional aspect of assistance must be strongly considered, so women can follow the adequate procedures of self-care.

*Keywords: Uterine neoplasia - Women - Selfcare*

### **Percepción de algunas mujeres sobre la prueba papanicolaou** **Resumen**

El estudio identifica la percepción de mujeres acerca del examen preventivo de cáncer del cuello del útero. Se trata de una investigación descriptiva realizada con 14 mujeres en una institución pública de Fortaleza-CE, a través de entrevista semiestructurada. Después de la recolección de datos, estos fueron agrupados en las categorías: busca

del examen; déficit de conocimiento de las mujeres y sentimientos vividos en la ocasión del examen. De acuerdo con el habla de algunas mujeres, la motivación a la realización del examen de papanicolaou estuvo relacionada con la prevención del cáncer ginecológico y la presencia de factores de riesgo entre ellas. Hemos percibido un déficit de conocimiento de las mujeres sobre el cáncer del cuello del útero y la existencia de los sentimientos como miedo, vergüenza y nerviosismo durante el examen. Hemos enfatizado que las mujeres necesitan de una asistencia más direccionada al aspecto educativo, con el fin de adoptar comportamientos favorables a la promoción del autocuidado.

*Palabras claves:* *Cáncer del cuello del útero – Mujeres – Autocuidado*

## Referências bibliográficas

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. Conprev. Estimativa de incidência e mortalidade por câncer no Brasil 1999. Rio de Janeiro, 1999.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. Coordenação dos Programas de Controle do Câncer/Pro-Onco. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil para 1998, Rio de Janeiro, 1998.

BARDIN; CARVALHO, G. M. Doenças ou anormalidades relacionadas à vulva, vagina e colo uterino. In: \_\_\_\_\_ Enfermagem em Ginecologia. São Paulo: EPU, 1996, p. 45 – 51.

LOPES, R. L. M. O avesso da prevenção do câncer cérvico-uterino: o ex-existir feminino sob a ótica da enfermagem. 1996. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

FLANNERY, M. Tumores dos órgãos de reprodução. In: CLARK, J. C.; MCGEE, R. F. Enfermagem oncológica. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997. p. 438 - 455.

FONTES, W. D. Déficit de autocuidado no câncer de mama: proposta educativa de enfermagem. 1997. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, Paraíba.

OREM, D. E. Nursing concepts of practice. 5 ed., Philadelphia: Mosby. 1995. 478 p.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Cuidados à mulher com distúrbios do sistema reprodutor. In: \_\_\_\_\_ BRUNNER / SUDDARTH Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. v.3. Cap. 45: p. 1071 - 1092.

SOARES, P. R. B. et al. Câncer de colo e corpo uterino: epidemiologia, diagnóstico precoce e prevenção. In: XAVIER, N. L. et al. Manual de Ginecologia. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 29 - 36.

SOUSA, L. S. A entrevista, o imaginário e a intuição. In: GAUTHIER, J. H. M. et al. Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, p. 30 - 50.

## Sobre as autoras

### **Dafne Paiva Rodrigues**

Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), membro do Projeto "Saúde da Mulher: auto-ajuda para a qualidade de vida" da UFC e professora da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

### **Ana Fátima Carvalho Fernandes**

Prof<sup>ª</sup> do Departamento de Enfermagem da UFC, Doutoranda em Enfermagem pela EERP (Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto) e Membro do Projeto "Saúde da Mulher:auto-ajuda para a qualidade de vida".

### **Raimunda Magalhães da Silva**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFC e Coordenadora do Projeto "Saúde da Mulher: auto-ajuda para a qualidade de vida".