



PERCEPÇÃO DE MULHERES ATENDIDAS EM UMA CLÍNICA DE SAÚDE DA MULHER FRENTE AO EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER CÉRVICO-UTERINO

Leandro Mocci do Nascimento¹, Natália Maximo de Souza Lima², Rafael Rodrigo da Silva Pimentel³, Márcia Glaciela da Cruz Scardoelli⁴

RESUMO: Trata-se de um estudo do tipo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, que tem como objetivos descrever o conhecimento e a percepção de mulheres que se submetem à realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino (PCCU) em uma Clínica de Saúde da Mulher de um município da região Noroeste do Estado do Paraná. Foram 11 mulheres que procuraram a Clínica de Saúde da Mulher para a realização do exame preventivo entre agosto a outubro de 2013 e que se encontravam dentro dos critérios de inclusão, tais como: idade maior de 18 anos, vida sexual ativa, ida ao serviço para realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino, e que concordaram em participar do estudo como voluntárias. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista sendo utilizado um roteiro semiestruturado com questões abertas e fechadas. As entrevistas após anuência das participantes foram gravadas e em casos de recusa, as informações foram registradas em diário de campo. Na sequência todas as gravações foram transcritas na íntegra para posterior análise dos dados, na modalidade temática proposto por Minayo, no qual emergiram as seguintes categorias temáticas: Visão de mulheres em relação ao exame de PCCU; Motivos que levam as mulheres a realizar o exame de PCCU e; Sentimentos e comportamentos vivenciados pelas mulheres eu realizam o exame PCCU. Pode-se concluir que a percepção e o conhecimento das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer de colo uterino é inadequada, não sendo identificado a real proposta a que se destina o exame.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à Saúde; Enfermagem; Prevenção de Câncer de Colo Uterino; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de 274 mil mulheres por ano. No Brasil, no ano de 2012, estando esperados 17.540 casos novos, com um risco estimado de 17 casos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2011). Representando em 2009, a terceira causa de morte por câncer em mulheres (5.063 óbitos), com taxa de mortalidade ajustada por idade, pela população mundial, de 4,8/100 mil mulheres, apenas superada pelos cânceres de pele não melanoma e da mama (BRASIL, 2011).

O câncer de colo uterino é um câncer que pode ter cura, se detectado precocemente, e dependendo das condições de vida e saúde dessa mulher. A incidência do câncer do colo do útero manifesta-se a partir da faixa etária de 20 a 29 anos, aumentando seu risco rapidamente até atingir o pico etário entre 50 e 60 anos. Uma provável explicação para as altas taxas de incidência em países em desenvolvimento seria a inexistência ou a pouca eficiência dos programas de rastreamento. Com exceção do câncer da pele não melanoma, esse tumor é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente (INCA, 2011).

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame preventivo do câncer cérvico-uterino (PCCU), que deve ser disponibilizado às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já iniciaram a atividade sexual. Trata-se de um exame indolor, de baixo custo e eficaz, sendo realizado mediante coleta de material citológico (INCA, 2011; BRASIL, 2013).

Segundo Souza e Borba (2008) muitas mulheres ainda não realizam o exame de PCCU por possíveis fatores de ordem socioeconômica e cultural, por precário nível de informação sobre a gravidade da patologia e por desconhecerem a importância do exame preventivo, bem como da maneira simples de realização do mesmo. Tais motivos podem estar contribuindo para a baixa adesão de mulheres à realização do exame.

Diante desta temática este estudo tem como objetivo geral descrever o conhecimento e a percepção de mulheres que se submetem à realização do exame PCCU em uma Clínica de Saúde da Mulher de um município da região Noroeste do Estado do Paraná.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado a partir da pesquisa de campo em uma Clínica de Saúde da Mulher da cidade de Marialva-Pr. A população de estudo foram 11 mulheres,

¹ Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR



com faixa etária compreendida entre 35 a 69 anos, que procuraram a Clínica de Saúde da Mulher para a realização do exame PCCU no período de agosto a outubro de 2013 e que estavam previamente agendados.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista sendo utilizado um roteiro semiestruturado com questões abertas e fechadas que abordou as seguintes informações: conhecimento sobre o exame PCCU, motivos pelos quais realizavam o exame preventivo e os sentimentos e as experiências vivenciadas em relação ao exame PCCU. As entrevistas após anuência das participantes foram gravadas e em casos de recusa, as informações foram registradas em diário de campo.

Na sequência os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática, no qual emergiram três categorias: Visão das mulheres em relação ao exame PCCU, motivos que levam as mulheres a realizar o exame PCCU, sentimentos e comportamentos vivenciados pelas mulheres que realizam o exame PCCU.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá/CESUMAR para análise sob a luz da Resolução 196/06, tendo sido aprovado sob o parecer nº 343.994/2013.

Para viabilizar o sigilo, foram utilizados nomes de mulheres que marcaram a história de um modo geral como codinomes para as depoentes da pesquisa. Estes foram atribuídos de acordo com as características das depoentes transmitidos a pesquisadora no momento da entrevista. São elas: Joana d'Arc, Cora Coralina, Eva Perón, Margareth Thatcher, Ana Neri, Princesa Isabel, Maria da Penha, Maria Quitéria, Mari Curie, Indira Gandhi, Anita Garibaldi.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 VISÃO DE MULHERES EM RELAÇÃO AO EXAME DE PCCU

Através dos relatos de algumas mulheres entrevistadas, foi possível identificar que as mesmas, demonstraram um conhecimento de forma inadequada, não sendo reconhecida qual a real finalidade do exame PCCU, como apresentado nas seguintes falas: *“Ah, é bom porque você vê o tanto que tá dando essas doenças, então a gente tem que cuidar, porque a gente não sabe o que tem aqui dentro de nós, só fazendo o exame e a pessoa que colhe tudo pra saber.”* (Cora Carolina, 69 anos); *“É que pode evitar vários problemas grave pra frente né, então, todo ano eu faço, todo ano né, aí já descobre se tem alguma coisa.”* (Margareth Thacher, 44 anos)

Porém, algumas entrevistadas, reconhecem a importância da realização deste exame para prevenção do câncer de colo de útero: *“Olha, eu vejo a necessidade pelo seguinte, por tá prevenindo do câncer e outras infecções, inflamações, essas coisas.”* (Eva Perón, 35 anos); *“Ah você faz o exame pra ver se tem algum problema no colo do útero.”* (Maria Curie, 42 anos)

Para reconhecer esta situação apresentada, Amorim e Barros (2006) afirmam que o levantamento de conhecimentos e atitudes das mulheres frente ao exame é de grande importância, pois podem contribuir como um fator fundamental para avaliar as estratégias que são abordadas para a prevenção do câncer de colo uterino no Brasil.

3.2 MOTIVOS QUE LEVAM AS MULHERES A REALIZAR O EXAME PCCU

Os achados deste estudo pode-se revelar que as mulheres entrevistadas percebem o exame preventivo de câncer de colo uterino como uma forma de se cuidar, demonstrando preocupação e interesse pela sua saúde: *Para o bem da saúde.* (Princesa Isabel, 65 anos); *Pra eu poder me cuidar melhor né, pra não ter essa doença né, pra ver se eu tenho ou não.* (Maria Quitéria, 43 anos); *Não, desde que eu me conheço todo ano eu faço, eu não tive motivo pra isso não, é que ia fazer, desde nova mesmo eu já faço mesmo.* (Indira Gandhi, 60 anos)

A mulher também é motivada a realizar o exame preventivo pela presença de sinais e sintomas, como visto no relato a seguir: *“Porque eu estava sentindo muitas dores no colo do útero há mais de 15 dias e estava saindo uma secreção também, aí eu procurei para fazer o preventivo.”* (Maria Curie, 42 anos)

Também foi possível observar que dentre os motivos apresentados, uma entrevistada mencionou a questão do atendimento ser acessível, ou seja, próximo de sua casa e também a questão de ser um lugar limpo e higiênico, denotando-se assim uma segurança no momento da realização do exame: *“Por ser próximo da minha casa, e eu sei que é um local higiênico né.”* (Maria Curie, 42 anos)

Para Merighi (2002) existem diversos motivos de ordem psicológica, social e cultural que parece ser responsáveis pela adesão e não adesão ao exame preventivo.

A comunicação durante a consulta de enfermagem, ou seja, durante o procedimento de coleta do exame preventivo, está diretamente ligada à qualidade do acolhimento prestado, com isso, pode-se notar no decorrer das entrevistas que um dos motivos que levaram as mulheres procurarem o serviço de saúde é a questão de bom atendimento oferecido pelos profissionais de saúde, representado na seguinte fala: *“É que a gente aqui tem bom tratamento né.”* (Margareth Thatcher, 44 anos)



3.3 SENTIMENTOS E COMPORTAMENTOS VIVENCIADOS PELAS MULHERES QUE REALIZAM O EXAME PCCU

No ato do exame ginecológico, cada mulher tem sua própria percepção sobre os procedimentos que envolvem a prevenção do câncer cérvico-uterino. Algumas mulheres podem reconhecê-lo como um procedimento simples, mas outras podem não ter essa mesma opinião, tendo em vista que cada pessoa traz consigo suas raízes culturais, aflorando diferentes sentimentos.

Diante dos achados foi possível observar que as mulheres apresentaram um sentimento de tranquilidade diante da realização do exame preventivo de câncer de colo uterino: *“É uma tranquilidade né, quando eu faço e se eu vejo que não tem nada, eu fico tranquila, se precisa fazer algum tipo de tratamento eu sei que eu to cuidando pra prevenir.”* (Margareth Thatcher, 44 anos);

Porém, em uma das falas além da tranquilidade, percebeu-se a existência de um sentimento de medo até a chegada do resultado: *“Às vezes eu fico com pouco receio, medo, vergonha, mas a gente acaba acostumando né (risos).”* (Maria da Penha, 64 anos).

Em relação ao comportamento frente à realização do exame, o constrangimento foi observado diante de algumas falas: *“[...] É terrível (risos), porque se você pensar é incômodo né, talvez pra você não né, que é mais nova, mas pra uma mulher assim da minha idade, pouco mais pra trás, é terrível, é assim, é um calor, é uma coisa, a sensação é horrível, porque é chato né, é desconfortável né, sabe é terrível, é terrível mesmo. (risos)”* (Anita Garibaldi, 44 anos); *“Ah eu não gosto muito não, (risos), é meio chato fazer, mas precisa né. (Maria Quitéria, 43 anos); Um tanto ansiosa, constrangida, mulher é assim né, deveria estar acostumada, mais infelizmente. (Eva Péron, 35 anos)*

A vergonha representada nas falas acima pode ser entendido por essas mulheres como uma sensação de impotência, desproteção e perda do domínio sobre o próprio corpo que a posição ginecológica proporciona.

A forma como algumas mulheres se manifestaram ao terem que expor seu corpo, tê-lo manipulado e examinado por um profissional, revela que a sexualidade tem total influência sobre a vida da mulher. Então, o fato de as mulheres associarem sempre a exposição das genitálias à sexualidade, produz um sentimento de vergonha em relação às suas partes.

Contudo, trabalhar com a sexualidade é lidar com um tema especial, abrangente e complexo, pois, mesmo com vasta bibliografia, envolve questões não comumente abordadas com liberdade pelas pessoas (DUALY et al., 2007).

4 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo apontam que grande parte das mulheres entende o exame preventivo de forma inadequada, ou seja, elas falam da sua importância, da forma de cuidar de sua própria saúde, da prevenção de doenças, porém não é identificado em suas falas a real proposta a que se destina o exame.

Inúmeras são as dificuldades das mulheres em realizar o exame preventivo do câncer de colo uterino, sendo este a ferramenta essencial no diagnóstico do câncer do colo do útero, o segundo mais comum entre as mulheres. Os achados evidenciaram a necessidade de intervenção em forma de educação em saúde para conscientizar a finalidade real desse exame, pois a prevenção deve ser estimulada.

Por isso enquanto profissional de saúde nossa missão é procurar entender porque as mulheres não procuram um diagnóstico precoce do câncer do colo do útero, fornecer informações sobre o exame preventivo, qual sua finalidade e garantir acesso, cobertura, qualidade nos exames, e com isso, melhorar o rastreamento dessa população e fazer com que as políticas e programas alcancem a todos de forma integral e universal.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima et al . Fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.11, p.2329-2338, Nov.2006 .

BRASIL. Ministério da saúde. Caderno de Atenção Básica: **Controle dos Cânceres de colo do útero e mama**. 2.ed.Brasília.DF,2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro; Inca, 2011.

DUAVY, Lucélia Maria et al . A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.3, p.733-742, Jun 2007.

Anais Eletrônico

IX EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica UniCesumar

Nov. 2015, n. 9, p. 4-8

ISBN 978-85-8084-996-7



MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; HAMANO, Lina; CAVALCANTE, Lubiana Guilherme. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública. **Revista escola de enfermagem USP**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 289-296, Sept.2002 .