

Motivos de não comparecimento para o exame de prevenção de câncer de colo do útero

Reasons for non-attendance for cervical cancer prevention examination

Razones para no asistir al examen de prevención del cáncer de cuello uterino

Recebido: 16/09/2022 | Revisado: 13/10/2022 | Aceitado: 19/10/2022 | Publicado: 24/10/2022

Fabricia Emanuelle Marques Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4741-0539>
Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, Brasil
E-mail: fabriciarodrigues080@gmail.com

Ladyany Soares Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7157-4592>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: ladanysoares@gmail.com

Adriana Ramos da Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4871-3822>
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil
E-mail: adrianarocha1222@hotmail.com

Nathália de Moura Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2859-2792>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: nathaliamouraf@hotmail.com

Rhamara Seibert Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5534-2567>
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Brasil
E-mail: rhamarasb@aluno.ifsc.edu.br

Victor Guilherme Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8384-385X>
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil
E-mail: vguilhermepereira17@gmail.com

Bianca Oliveira Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7700-7751>
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil
E-mail: biaenfermeiraobstetrica@gmail.com

Davila Dayane Martins Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9405-025X>
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil
E-mail: daviladayanemartin@gmail.com

Anderson Dias Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6397-5783>
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil
E-mail: wandersoncmafernandes@gmail.com

Suede de Oliveira Neto Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2750-9734>
Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna, Brasil
E-mail: ridsusooliveira@hotmail.com

Dyego Palmeron Lima Tenório

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4409-0856>
Faculdades de Saúde e Desenvolvimento Santo Agostinho, Brasil
E-mail: diegopalmeron@yahoo.com.br

Lucinei Santos Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5419-546X>
Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais, Brasil
E-mail: lucineisantosalvesenf@gmail.com

Resumo

Objetivo: conhecer os motivos de não comparecimento para realização de prevenção de câncer de colo do útero por mulheres. Métodos: estudo descritivo na modalidade pesquisa ação conduzido em um município localizado no Norte do estado de Minas Gerais, foram abordadas pacientes mulheres cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde que faltaram a mais de duas vezes na consulta ginecológica. Foram realizadas visitas domiciliares na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde, utilizou-se uma entrevista com um roteiro semiestruturado, sendo a coleta de dados gravada em aparelho específico, os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo. Resultados: participaram do estudo sete mulheres com idade entre 24 e 52 anos, os motivos para não comparecimento relacionaram a barreiras

estruturais, pessoais e culturais. Conclusão: os sentimentos de medo e vergonha, a falta de informação sobre o exame, disponibilidade de horário e falta de interesse, aversão ao exame e preguiça foram apresentados como barreiras pelas mulheres para realização da prevenção de câncer de colo do útero.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Teste de Papanicolaou; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Objective: to know the reasons for non-attendance to prevent cervical cancer by women. **Methods:** descriptive study in the action research modality conducted in a municipality located in the North of the state of Minas Gerais, women registered in a Basic Health Unit who missed more than twice in the gynecological consultation were approached. Home visits were made in the area covered by the Basic Health Unit, an interview was used with a semi-structured script, and the collection of patients recorded in a specific device, the data were analyzed through content analysis. **Results:** seven women aged between 24 and 52 years participated in the study, the reasons for non-attendance related to structural, personal and cultural barriers. **Conclusion:** feelings of fear and shame, lack of information about the examination, availability of hours and lack of interest, aversion to the examination and laziness were presented as barriers by women to carry out the prevention of cervical cancer.

Keywords: Women's health; Papanicolaou Test; Primary Health Care.

Resumen

Objetivo: conocer los motivos de la inasistencia para prevenir el cáncer de cuello uterino por parte de las mujeres. **Métodos:** estudio descriptivo en la modalidad de investigación-acción realizado en un municipio ubicado en el norte del estado de Minas Gerais, se abordó a mujeres inscritas en una Unidad Básica de Salud que faltaron más de dos veces en la consulta ginecológica. Se realizaron visitas domiciliarias en el área cubierta por la Unidad Básica de Salud, se utilizó una entrevista con un guión semiestructurado, y la recolección de pacientes registrados en un dispositivo específico, los datos fueron analizados a través del análisis de contenido. **Resultados:** siete mujeres de entre 24 y 52 años participaron en el estudio, las razones de la no asistencia se relacionaron con barreras estructurales, personales y culturales. **Conclusión:** los sentimientos de miedo y vergüenza, la falta de información sobre el examen, la disponibilidad de horas y la falta de interés, la aversión al examen y la pereza fueron presentados como barreras por las mujeres para llevar a cabo la prevención del cáncer de cuello uterino.

Palabras clave: Salud de la mujer; Prueba de Papanicolaou; Atención Primaria de Salud.

1. Introdução

O câncer do colo do útero, também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos do Papilomavírus Humano. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso é importante a realização periódica deste exame (INCA, 2020; Oliveira, et al., 2020).

O câncer de colo do útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico, que deve ser oferecido às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já iniciaram a atividade sexual (INCA, 2020).

Esse exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença, antes que a mulher apresente sintomas. Pode ser feito em postos ou unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados (Brasil, 2013).

É fundamental que os serviços de saúde orientem sobre o que é e qual a importância do exame preventivo, pois sua realização periódica permite que o diagnóstico seja feito cedo e reduza a mortalidade por câncer do colo do útero. O exame preventivo é indolor, simples e rápido, pode, no máximo, causar um pequeno desconforto que diminui se a mulher conseguir relaxar e se o exame for realizado com boa técnica e de forma delicada (Brasil, 2013).

Nesse contexto, as barreiras encontradas podem estar relacionadas às vivências anteriores, desde crenças negativas até atitudes profissionais inadequadas, resultando no alto índice de faltosas à coleta. Muitas vezes, por vergonha, preconceito e medo de realizarem os exames ginecológicos de rotina, as mulheres colocam desnecessariamente sua saúde em risco (Maciel,

et al., 2020). Diante do exposto este estudo tem como objetivo conhecer os motivos de não comparecimento para realização de prevenção de câncer de colo do útero por mulheres cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde.

2. Metodologia

Estudo descritivo-exploratório tipo pesquisa ação. A pesquisa ação é definida como uma pesquisa de base empírica que é elaborada e realizada em estreita relação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e participantes, representativos da circunstância ou do problema, estão associados de maneira cooperativa ou participativa (Toledo, et al., 2014).

O universo do estudo foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na região norte do estado de Minas Gerais, a UBS foi selecionada por meio de sorteio simples. Inicialmente foi realizado contato com os profissionais da equipe de saúde da família para levantamento das mulheres que faltaram à consulta ginecologia para coleta de material para citologia oncológica, foi definido como faltosas as mulheres que não compareceram a no mínimo duas vezes a consulta no período de coleta de dados.

Durante o período de coleta de dados foi levantado junto a equipe de saúde da família o registro das usuárias que não compareceram à consulta ginecológica. Participaram do estudo 07 mulheres que faltaram na consulta ginecológica a no mínimo duas vezes, com idade igual ou superior a 25 anos e que haviam iniciado atividade sexual, foi considerado população inelegível mulheres que não responderam ao chamado em domicílio após duas visitas nos turnos matutino e vespertino.

A coleta de dados empíricos foi realizada no período entre setembro a outubro de 2018, no domicílio das mulheres, foi utilizada a técnica de entrevista semi-estruturada, com a seguinte pergunta norteadora: Por que você faltou na consulta de PCCU? Optou-se por abordar todas as mulheres faltosas na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde, sendo a amostra censitária.

Os discursos foram gravados em áudio, com consentimento das mulheres, e sem seguida, transcritos, preservando o conteúdo literal das falas, foi utilizado um editor de textos, para posterior análise. Na análise dos dados, foi utilizado o suporte teórico da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016). Cada entrevista coletada foi codificada conforme a letra M, representando o termo mulher, seguido de numeração arábica distribuídos sequencialmente.

O desenvolvimento do estudo respeitou as normas nacionais de ética em pesquisa com seres humanos, sendo o projeto aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa independente, sob o parecer consubstanciado 2.815.705.

3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 7 mulheres cadastradas na Unidade de Atenção Básica de Saúde. No quadro 1 são apresentados os motivos de não comparecimento das mulheres cadastradas na UBS.

Quadro 1. Categorias empíricas e as falas das mulheres.

Motivos de não comparecimento para consulta ginecológica
<i>“Não tenho tempo mesmo, não lembro, não tem nada de alterado, está tudo dentro dos conformes, não teve nenhuma alteração, não tenho tempo, se tivesse algum problema aí eu arrumaria um tempo para fazer” (M1).</i>
<i>“Medo e vergonha. Eu escutei muita coisa, fiquei com aquilo na cabeça, a primeira vez que fui fazer passei mal, eu fiquei pensando como ia ser, como que não ia, aí passei, não voltei” (M2).</i>
<i>“É por que sempre que agenda não dá para mim ir, dessa vez mesmo, aconteceu isso aí” (M3).</i>
<i>“Descuido meu mesmo, e é muito longe também, tinha que andar demais” (M4).</i>
<i>“Nenhum, assim, eu pedi minha agente para marcar um para mim por que vou colocar o DIU” (M5).</i>
<i>“Por que eu marcava e não chegava aqui o papelzinho de marcar e quando chegava, às vezes eu não podia ir” (M6).</i>
<i>“Eu não gosto muito de fazer, e outra, é preguiça de ir na unidade. Preguiça mesmo” (M7).</i>

Fonte: Autores.

O câncer do colo uterino representa uma grave problemática na saúde pública que atinge as mulheres em todo o mundo. A sua incidência é em torno de duas vezes mais elevada em países com grau de desenvolvimento menor em comparação aos países mais desenvolvidos, e o Brasil responde a uma taxa expressiva desses números. A distribuição de casos novos, em consonância com a localização primária, é muito diferenciada, entre os estados e capitais brasileiras. Não considerando os tumores de pele não melanoma, o câncer cervical é a de maior incidência na região Norte (23/100.000), nas regiões Centro-Oeste (20/100.000) e Nordeste (18/100.000), ocupa o segundo lugar mais frequente e nas regiões Sul (21/100.000) e Sudeste (16/100.000), a terceira posição (INCA, 2020).

O histórico de infecções sexualmente transmissíveis (IST), sobretudo na exposição ao vírus papiloma humano (HPV), é um fator de risco de ampla significância para o desenvolvimento câncer de colo do útero. Estando o HPV envolvido em 99% dos casos de câncer do colo do útero, estudos vêm evidenciando um papel relevante na transformação das células cervicais e o desenvolvimento de neoplasia. Sabe-se que o câncer de colo uterino é um câncer que apresenta índice de cura, se detectado precocemente, e dependendo das condições de vida e saúde dessa mulher (Brasil, 2013).

Salienta-se que, entre as modalidades de câncer, é o que apresenta um dos mais elevados potenciais para prevenção e cura podendo alcançar até 100% dos casos, quando diagnosticado no início, podendo ser tratado ambulatoriamente em cerca de 80% dos casos (Brasil, 2016).

Mesmo com as políticas de prevenção e tratamento do câncer sendo executadas, as taxas refletem que ainda não houve transformações significativas no quadro de incidência e de mortalidade advinda da doença (Gomes, et al., 2022). Dessa forma, faz-se necessário estimular o rastreamento do câncer de colo do útero no conjunto específico de mulheres, cujas estimativas de risco estiveram positivamente relacionadas a não-realização do exame, formado, especialmente, pela classe de mulheres que não pertencem à faixa etária prioritária do programa, solteiras, com renda baixa e pouca escolaridade (Gomes, et al., 2022).

O câncer do colo do útero deve ser objetivo de políticas de saúde pública bem estruturadas, devido a sua representatividade como problema de saúde. Reconhece-se como relevante aderir a estratégias que possibilitem a produção de dados e informações complementares sobre a cobertura do teste papanicolau (Oliveira, et al., 2018).

Com a evolução das pesquisas norteadas para os fatores de risco envolvidos com o desenvolvimento do câncer de colo de útero, podem-se estruturar estratégias de prevenção primária e secundária, objetivando à proteção da população suscetível ao desenvolvimento do câncer uterino (Lopes & Ribeiro, 2019; Barros, et al., 2021).

O exame citopatológico (papanicolau) é o exame de rastreamento que deve ser efetuado nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos e que já possuam vida sexual. Esta faixa etária foi determinada em consonância com os principais programas de nível internacional. A periodicidade de que este exame deve realizado são a cada três anos, após dois exames normais respectivos realizados com um intervalo de um ano. Esta faixa possui prioridade devido ao maior número de ocorrência das lesões de alto grau, que podem ser tratadas efetivamente para não progredirem para a neoplasia (Brasil, 2016).

Estudos demonstram que apesar dos esforços ainda há níveis de adesão ao papanicolau menores que a porcentagem mínima pactuada pelo Ministério da Saúde do Brasil, que é de 80% na população feminina na faixa etária de 25 e 64 anos. Considerando a diminuição da magnitude epidemiológica desta doença, há necessidade de implantação de ações e políticas governamentais norteadas para a estruturação de um maior número de programas para detecção das lesões precursoras e do câncer em sua fase precoce nas localidades onde ainda não existem, assim como da melhora da qualidade e acesso dos serviços existentes, e também da identificação dos principais motivos pelos quais as mulheres não realizam o exame (Peixoto, et al., 2020; Silva, et al., 2022).

A mulher tem sido e deve ser enxergada cada vez mais como protagonista nas ações de prevenção do câncer do colo do útero, com agendas flexíveis que permitam a sua execução, de maneira a minimizar as desigualdades de acesso, acarretando

mais participação, independente da sua condição trabalhista e ocupacional. Os esforços para ampliar o rastreamento do câncer de colo do útero devem estar norteados no conhecimento das mulheres e na redução dos fatores que contribuem para a não realização do exame de papanicolau (Ribeiro-Filho, et al., 2021).

De forma geral, a realização do preventivo ocorre em conjunto com atividades de rotina da assistência ginecológica, obstétrica ou de planejamento familiar. Este resultado aponta a necessidade de integrar a atenção à saúde da mulher pelo aumento da oferta do teste papanicolau para mais que um procedimento de rotina oferecido no decorrer das consultas ginecológicas e de pré-natal, visando a estender seus benefícios para toda mulher, independentemente de sua experiência maternal e da sua situação conjugal (Maciel, et al., 2021).

A realização do exame de prevenção do câncer do colo do útero tem se defrontado, na prática, com algumas barreiras existentes nos mais diferentes aspectos da vida da mulher, dificultando o alcance da cobertura aspirada (Silva, et al., 2021). As mulheres mostram constrangimento, ansiedade, medo e preocupação em relação ao exame (Silva, et al., 2022; Nascimento, et al., 2020).

Dentre as principais causas para não realização do exame citopatológico estão o desconhecimento da existência do câncer do colo do útero, da técnica e relevância de realizar o exame, sentimento de medo durante o exame, apreensão de se defrontar com resultado positivo para neoplasia, sentimento constrangimento e vergonha, aspectos culturais como a visão hospitalocêntrica da população feminina, dificuldades demográficas de acesso aos serviços de saúde, ou relacionadas às unidades como expediente de funcionamento ou dificuldade para marcação dos exames (Santos & Gomes, 2022; Rocha, et al., 2021).

Nesse estudo, fatores estruturais, pessoais e culturais foram apontados pelas usuárias para não comparecerem à consulta ginecológica, tais como a falta de tempo, disponibilidade de horário, medo, vergonha, descuido, falta de informação sobre o exame, não gostar de realizar o exame e preguiça. A equipe de saúde da família deve basear-se nesses aspectos e em outras barreiras pessoais, culturais ou estruturais apresentadas para planejar a assistência integral à saúde da mulher, pois assim, poderá ser alcançada uma cobertura adequada em relação à prevenção do câncer do colo do útero.

As limitações apresentadas nesse estudo relacionam-se a regionalidade da pesquisa. Outra limitação apontada é que, as medidas tendem a ser mais subjetivas, e a possibilidade de viés de observação pode comprometer a validade do estudo, acrescenta-se ainda que os resultados não podem ser generalizados, e por fim sendo a análise dos dados subjetivos é exigido experiência dos pesquisadores.

4. Considerações Finais

Os motivos de não comparecimento para a realização do exame de prevenção de câncer de colo do útero foram falta de tempo, disponibilidade de horário, medo, vergonha, descuido, falta de informação sobre o exame, não gostar de realizar o exame e preguiça. Esses dados são importantes para o planejamento das ações dos profissionais da equipe quanto a assistência integral à saúde da mulher, desde ações educativas até mesmo as curativas.

Referências

Brasil. (2013). *Controle dos cânceres do colo do útero e da mama*. Ministério da Saúde.

Brasil. (2016). *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo de útero*. Ministério da Saúde.

Bardin L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Barros, S. S., Resende, A. K. F., Silva, D. de O., Silva, M. da, Sousa, M. R. N., Oliveira, A. P. M., Araújo, S. S. F. de., Freitas, A. P., Souza, A. S., Fontoura, G. M. G., Andrade, E. S., Souza, D. S., Melo, F. M. M., Rocha, G. M. M. & Leal, E. S. (2021). Fatores de risco que levam o câncer do colo do útero: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(4): e9610413873.

Gomes, L.C.; Pinto, M.C.; Reis, B.J.; Silva, D.S. Epidemiologia do câncer cervical no Brasil: uma revisão integrativa. *J. Nurs. health*. 2022;12(2):e2212221749.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Da Silva. *Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2019a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/taxas-ajustadas/neoplasia-maligna-da-mama-feminina-e-colo-do-uterio>

Lopes, V.A.S.; Ribeiro, J.M. (2019). Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciênc. saúde coletiva*, 24 (9): 3431-3442.

MACIEL, N.S et al (2021). Busca ativa para aumento da adesão ao exame papanicolaou. *Rev enferm UFPE on line*, 15(1): p.e245678.

Maciel, L.M.A.; Aoyama, E.A.; Souza, R.A.G. (2020). A importância do exame papanicolaou realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do câncer no colo uterino. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. ReBIS*, 2(2): 88-92.

Nascimento, T. M. da S.; Santos, N. S. B. dos; Britto, M. H. R. M. (2020). Avaliação dos exames de Papanicolaou realizados em uma unidade básica de saúde no interior do Piauí. *Research, Society and Development*, 9(2): e186922105.

Peixoto, H.A et al. (2020). Adesão de mulheres ao exame papanicolaou: uma revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev*, 3(6): 19314-19326.

Oliveira M.M, et al (2018). Cobertura de exame papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. *Rev Bras Epidemiol*; 21(1): e180014.

Oliveira, E. H.; Barros, E. dos S.; Pinheiro, E. R.; Verde, R. M. C. L.; Soares, L. F.; Paz, F. A. do N.; Cabral, L. de O (2020). Papiloma vírus humano: conhecimento dos acadêmicos de farmácia de uma faculdade em Teresina. *Research, Society and Development*, 9(2): e25921995.

Ribeiro-Filho M.A. et al. (2021). Estratégias utilizadas para a prevenção do câncer de colo uterino na atenção primária em saúde: revisão da literatura. *Pesquisa e Ensino em Ciências Exatas e da Natureza*, 5(1): e1643.

Rocha, W. D. R.; Nogueira, A. M. da S.; Araújo, A. L. A. de.; Silva, K. G. da.; Sousa, K. S. da. (2021). Assistência de enfermagem na saúde da mulher frente ao câncer do colo do útero: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(15): e72101522606.

Silva, M.D.T.; Marques, R.B.; Costa, L.O. (2021). Câncer de colo de útero: barreiras preventivas no século 21. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2): 7610-7626.

Silva, G.F. et al. (2022). Fatores impeditivos da realização do exame Papanicolaou em idosas: uma revisão integrativa. *REAS*, 15(2): 1-9.

Silva, R. M. G. da; Knupp, V. M. de A. O.; Dantas, C. de C.; Regazzi, I. C. R.; Goulart, M. de C. e L.; Garcia, L. R.; Lopes, E. B.; Silveira, S. S. D. da.; Silva, M. T. da. (2022). Detecção precoce do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo dos indicadores de cobertura e adesão às diretrizes técnicas nacionais. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, p. e48511326714.

Santos, J.N.; Gomes, R.S. (2022). Sentidos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. *Rev. Bras. Cancerol*, 68(2): e031632.

Toledo, R.F.; Giatti, L.L.; Jacobi, P.R. (2014). A pesquisa-ação em estudos interdisciplinares: análise de critérios que só a prática pode revelar. *Interface*, 18(51): 633-646.