



## Trabalho 1949

### CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES QUE REALIZARAM EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER CÉRVICO-UTERINO

Amanda Souza de Oliveira<sup>1</sup>, Fernanda Câmara Campos<sup>2</sup>, Liana Mara Rocha Teles<sup>3</sup>, Thaís Marques Lima<sup>4</sup>, Mônica Oliveira Batista Oriá<sup>5</sup>, Ana Kelve de Castro Damasceno<sup>6</sup>

**Introdução:** O câncer ginecológico é considerado um grande problema de saúde pública, em função de seus elevados índices, que levam a agravos importantes a saúde feminina. No Brasil, o câncer de mama e o câncer de colo de útero são a segunda causa de morte por doença, superados por doenças cardiovasculares<sup>1</sup>. As razões para explicar este problema são as mais variadas, entre elas a própria organização da saúde pública, a organização dos serviços de saúde e a qualidade da assistência dos profissionais. Este câncer é o mais comum dentre os cânceres associados à gravidez, uma vez que a gestação gera um desequilíbrio na flora vaginal, favorecendo o desenvolvimento tanto do HPV, quanto de outros agentes infecciosos, porém a incidência não é alterada pela gestação. Ocorre que este câncer tem alta incidência de detecção na gravidez, devido à procura destas mulheres aos serviços de saúde para a realização do pré-natal<sup>2</sup>. No entanto, as práticas da Prevenção do Câncer do Colo do Útero, ainda hoje, representam um importante desafio de saúde pública. Os programas de rastreamento ou screening sistemático da população feminina por meio do exame citológico do colo do útero, também conhecido como exame de Papanicolaou, têm sido uma das estratégias públicas mais efetivas, seguras e de baixo custo para detecção precoce desse câncer<sup>3</sup>. A periodicidade preconizada pelo Ministério da Saúde do Brasil para a realização do exame é, inicialmente, 1 vez por ano. No caso de dois exames normais seguidos (com intervalo de 1 ano entre eles), o próximo deverá ser feito a cada 3 anos. Se os resultados estiverem alterados, a mulher deve seguir as orientações fornecidas pelo médico que a acompanha. O exame de Papanicolaou pode ser realizado em postos ou unidades de saúde próxima à residência da mulher, com atendimento por profissionais de saúde treinados para essa finalidade. Todas as mulheres sexualmente ativas, independentemente da idade, devem ser submetidas ao exame ginecológico e à coleta do exame de Papanicolaou anualmente<sup>1</sup>. Essa recomendação é garantida pela lei 11.664 de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama no âmbito do Sistema Único de Saúde<sup>4</sup>. Entre os principais motivos para a não realização do exame preventivo está o desconhecimento, que faz com que, em muitas vezes, só haja procura e realização do exame

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Bolsista CAPES. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: aso.enfa@gmail.com ou mandinhadeoliveira@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem. Coordenadora do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.



## Trabalho 1949

apenas quando há sinais e sintomas. A maior parte das mulheres procura atendimento ginecológico, incluindo realização da citologia preventiva, somente nos casos onde existe sintomatologia, fato que comprova e reafirma o desconhecimento das mesmas sobre a importância do exame preventivo em questão. **Objetivos:** Caracterizar das gestantes que são atendidas na consulta de enfermagem segundo os dados sociodemográfico, perfil da saúde sexual e reprodutiva, queixas ginecológicas e resultado da citologia oncológica. **Metodologia:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no Centro de Desenvolvimento Familiar (CEDEFAM). A população foi composta por 60 gestantes que realizaram consulta de enfermagem em ginecologia na unidade de saúde. A coleta de dados deu-se no período de janeiro a abril de 2011 através da aplicação de um instrumento semi-estruturado contendo os dados clínicos e da realização de consulta de enfermagem em ginecologia, onde foram realizados os exames ginecológicos. Os dados foram compilados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* versão 18.0 e apresentados por meio de tabelas. Este estudo foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e aprovado conforme protocolo 298/10. **Resultados:** Os resultados da pesquisa evidenciam que 31,7% das participantes tinham idade entre 14 e 19 anos e 28,3% tinham entre 20-24 anos. A idade variou de 14 a 43 anos, sendo a média de idade de 23,8(± 6,7) anos. A maioria era procedente de Fortaleza (50; 83,3%), residia com o companheiro (47; 78,3%), tinha o ensino fundamental completo (26; 43,3%) e não realizavam atividade laboral remunerada (30; 50%). Mais da metade das mulheres (32; 53,4%) referiam ter de 3-4 moradores no domicílio e apresentaram renda familiar de até 1 salário mínimo(31; 56,4%). Quanto à caracterização sexual das gestantes, a maioria (39; 65%) teve menarca entre os 11-13 anos, relata ciclo menstrual regular (35; 58,3%) e que a duração do ciclo varia de 3-5 dias (46; 76,6%). Quanto ao início da vida sexual, tiveram início entre 13-15 anos (32; 53,5%) e afirmaram fazer uso de métodos contraceptivos (53; 88,3%), sendo o anticoncepcional oral o mais citado pelas entrevistadas (19; 35,8%). Não houve significância estatística entre ter menos de 20 anos e a não utilização de métodos contraceptivos (Teste Exato de Fisher;  $p>0,05$ ). Quanto aos antecedentes obstétricos descritos na Tabela 3, 25(41,7%) gestantes encontravam-se no 2º trimestre gestacional, mais da metade (31; 51,7%) eram primíparas, 51(85,0%) relataram ter tido de 1-3 gestações, 16(26,6%) relataram ter tido algum tipo de aborto, 15(24,9%) vivenciaram a realização do parto normal e 14(23,3%) tiveram experiência com o parto cesáreo. Quanto aos resultados dos exames realizados durante o exame preventivo, a maioria teve resultado negativo o Teste das Aminas (38; 63,6%), pH vaginal entre 5-7 (31; 51,6%), não apresentaram lesões acetobranças (42; 70,0%), apresentaram Teste de Schiller negativo (47; 78,3%). Sobre o resultado da microbiologia, em 16 resultados foram encontrados outros bacilos (30,8%), em 8(15,4%) sugestivo de Gardnerella e 3 em (5,8%) sugestivo de candidíase. Já em relação aos diagnósticos da citologia oncológica, 35(58,3%) 35 apresentaram citologia inflamatória e 2 (3,3%) gestantes apresentaram resultados com atipias celulares. **Conclusão:** A faixa etária da maioria das gestantes atendidas no CEDEFAM encontra-se dentro do que é preconizado pelo Ministério da Saúde, entre 20-35 anos. No entanto, um ponto importante a ser destacado em relação à caracterização socioeconômica da população do estudo é a presença de gestantes adolescentes, isso ressalta a necessidade de ações educacionais para esta faixa etária que tanto necessita, por todas as transformações físicas e psicológicas pelas quais estão passando. O estudo realizado evidenciou que nos resultados da microbiologia, foram detectados isoladamente cocos, lactobacilos ou outros bacilos. Estes achados são considerados normais, já que os mesmos fazem parte da flora vaginal e não caracterizam infecções que necessitem de tratamento. No entanto, foram encontrados resultados sugestivos de Gardnerella e de colonização por Candida. **Implicações para enfermagem:** É durante a consulta de prevenção ginecológica, que o enfermeiro deve orientar as pacientes quanto ao início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros,



## Trabalho 1949

presença de infecções genitais, fatores de risco para a contaminação do HPV, ressaltar a importância da realização anual do exame, mesmo sem sintomas e da volta à unidade para buscar o resultado.

**Descritores:** Saúde da mulher; Enfermagem; Exame ginecológico.

**Eixo temático:** EIXO III - Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem.

### Referências

1. BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev). Falando sobre câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: MS/INCA; 2006.
2. Novais TGG, Laganá MTC. Epidemiologia do câncer de colo uterino em mulheres gestantes usuárias de um serviço de pré-natal público. Saúde Coletiva. 2009; 27(6): 713.
3. Solomon D, Breen N, McNeel T. Cervical câncer screening rates in the United States and the potential impact of. Implementation of screening guidelines CA Cancer J Clin. 2007; 57: 105-11.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Lei Nº 11.664 de 24 de abril de 2008. JusBrasil Legislação. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/93804/lei-11664-08>. Acesso em: mai 2013.