



FACTORS THAT HINDER THE EXAMINATION OF CANCER OF THE CERVIX

FATORES QUE DIFICULTAM A REALIZAÇÃO DO EXAME DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

FACTORES QUE IMPIDEN EL EXAMEN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Jéssica de Lyra Sousa¹, Flávia Silva de Souza², Priscilla Maria Magalhães da Silva³, Harlon França de Menezes⁴

ABSTRACT

Objective: To investigate the factors that hinder the achievement of screening for cancer of the cervix. **Methods:** This is a field study, descriptive and exploratory, qualitative study was conducted with 22 (twenty two) women attended in a health unit belonging to the Family Health Program (FHP) in São Gonçalo / RJ, where Pap cervical cancer is performed by professional nurses. **Results:** Before this time, there emerged the following categories: Female: body, life and health and the body touch the sacred and profane. **Conclusion:** We conclude that the factor that causes the difficulty of the exam, is closely linked to historical, anthropological and cultural rights on the body and its meaning. **Descriptors:** Primary health care, Cervical Neoplasms, Women's Health.

RESUMO

Objetivo: Investigar os fatores que dificultam a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero. **Métodos:** Trata-se de um estudo de campo, descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa sendo realizada com 22 (vinte e duas) mulheres assistidas em uma unidade de saúde pertencente ao Programa de Saúde da Família (PSF), na cidade de São Gonçalo/RJ, onde o exame preventivo de câncer de colo de útero é realizado pelo profissional Enfermeiro. **Resultados:** Diante desta feita, emergiram as seguintes categorias: Mulher: corpo, vida e saúde e O toque no corpo sagrado e profano. **Conclusão:** Concluiu-se que o fator que acarreta na dificuldade da realização do exame, está intimamente ligado a fatores históricos, antropológicos e culturais sobre o corpo e seu significado. **Descritores:** Atenção primária à saúde, Neoplasias do Colo do Útero, Saúde da Mulher.

RESUMEN

Objetivo: Investigar los factores que obstaculizan el logro de la detección del cáncer del cuello uterino. **Métodos:** Se trata de un estudio de campo, descriptivo y exploratorio, se realizó un estudio cualitativo con 22 (veintidós) las mujeres atendidas en una unidad de salud pertenecientes al Programa de Salud de la Familia (PSF), en São Gonçalo / Río de Janeiro, donde el cáncer cervical de Papanicolaou se realiza por profesionales de enfermería. **Resultados:** Antes de este tiempo, surgieron las siguientes categorías: Mujer: el cuerpo, la vida y la salud y el cuerpo tocar lo sagrado y lo profano. **Conclusión:** Se concluye que el factor que causa la dificultad del examen, está estrechamente vinculada a los derechos históricos, antropológicos y culturales en el cuerpo y su significado. **Descriptor:** Atención primaria de salud, Neoplasias del cuello, Salud de la mujer.

¹Enfermeira Residente em Hematologia do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO) pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Pós graduanda em Vigilância Sanitária pelo Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI / Niterói). E-mail: jessica_delyra@yahoo.com.br. ²Enfermeira. Mestre em Enfermagem/UNIRIO. Docente do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI / Niterói). E-mail: poderosaflavia@hotmail.com. ³Enfermeira, graduada pelo Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI / Niterói). ⁴ Acadêmico do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI / Niterói). E-mail: harlonmenezes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O termo câncer engloba um grupo de distúrbios aparentados, que tem em comum o crescimento desenfreado de um grupo de células do corpo, com a formação de um caroço ou tumor. Às vezes, grupos pequenos dessas células podem ser levados para outras partes do corpo, pelo sangue, e se transformam em novos tumores. O colo de útero acometido pelo câncer, origina um grupo de célula que começa a se multiplicar anormalmente, e continua assim desordenando o funcionamento normal do órgão¹.

A prevenção do câncer de colo de útero se dá através da prática de hábitos saudáveis de vida, tais como: uso de preservativo nas relações sexuais e da realização do exame preventivo de câncer de colo de útero. Esse exame deve ser realizado por todas as mulheres que tiveram ou têm uma vida sexual ativa². Inicialmente o exame deve ser feito uma vez ao ano e em caso de dois exames seguidos no intervalo de um ano apresentar resultados normais, o exame poderá ser realizado uma vez a cada três anos³.

Observamos no ensino teórico-prático da disciplina de Saúde Coletiva, do curso de graduação de enfermagem, realizado no 4º período, em Posto de Saúde, a evasão na realização do exame preventivo do câncer de colo de útero, onde um grande número de mulheres não compareciam na data marcada para realização do exame.

Tendo em vista a situação de destaque que o câncer ocupa no país, em especial o de colo de útero e pela maneira como esse câncer pode ser prevenido, temos como problema de pesquisa: Quais são os fatores que contribuem para que as mulheres não realizem o exame preventivo do câncer de colo de útero?

Temos como objeto de estudo os fatores que contribuem para que as mulheres não

realizem o exame preventivo do câncer de colo de útero. O nosso objetivo é descrever os fatores que dificultam a realização do exame preventivo câncer de colo de útero pelas mulheres. Isto, porque acreditamos que existem aspectos relacionados à mulher, seu estilo de vida e sua acessibilidade ao serviço público de saúde, que a impede de realizar os exames preconizados como gratuitos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Acreditamos que, através deste trabalho possamos estimular o senso crítico dos Enfermeiros para lidar com as adversidades e situações do dia-a-dia da mulher que se encontra em dificuldade para realização deste exame, assim como sensibilizar os profissionais para necessidade de ter uma estratégia para captar um maior número de mulheres tendo suas dificuldades como ponto de análise. A contribuição deste estudo, enfim, cabe ao ensino, à pesquisa e à prática, tratando-se de uma questão de saúde pública, qualidade de vida e de educação preventiva voltados ao bem estar da mulher.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório, na forma de pesquisa de campo, de acordo com a resolução 196/96⁴ sobre pesquisa em seres humanos, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. A pesquisa ocorreu no mês de novembro de 2009.

O cenário da pesquisa constituiu-se em uma unidade de saúde pertencente ao Programa de Saúde da Família (PSF), localizado no bairro de Jardim Catarina - São Gonçalo, área 009, equipe 316, R.A. Pólo Sanitário João Goulart. Este posto atende a uma população de 2307 pessoas, realizando atividades de âmbito integral a saúde da comunidade, tais como, Pré - Natal,

Puericultura, Consultas de Enfermagem e Médica, Exame Preventivo de câncer de colo de útero, dentre outros.

A equipe do local é constituída por um enfermeiro, um médico, uma técnica de enfermagem e sete agentes comunitários de saúde. O exame preventivo de câncer de colo de útero é realizado pelo o enfermeiro (sexo masculino), com o auxílio da técnica de enfermagem. Os exames são realizados uma vez por semana (às sextas-feiras) e são atendidas em média, 30 mulheres mensalmente. Assim os sujeitos da pesquisa foram vinte e duas mulheres, que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi feita através de entrevista com oito perguntas abertas e as falas foram gravadas em dispositivo de mídia e depois transcritas em sua íntegra para que fossem analisadas. Foram adotados pseudônimos na divulgação das falas para que fosse preservado o anonimato dos sujeitos da pesquisa.

Em seguida realizamos a análise temática dos dados, isto é, identificação da idéia central e das secundárias, processo de raciocínio, tipo de argumentação, problema, enfim, um esquema de pensamentos do autor a fim de categorizar os dados colhidos. Após a análise temática surgiram dois Núcleos de Sentido, que serão descritos a seguir: “Mulher: corpo, vida e saúde e O toque no corpo sagrado e profano”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Antes da análise dos resultados, realizamos uma análise temática do material produzido que consiste em descobrir os núcleos de sentidos que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa com o objetivo analítico visado⁵. A Análise Temática comporta um feixe de relações que pode ser

representada por uma frase, uma palavra ou um resumo. É uma técnica de Análise de Conteúdo que visa descrever/ desvendar o conteúdo das mensagens e/ou indicadores⁴.

O estudo aqui apresentado tinha como metas: identificar as mulheres, estilo de vida, hábitos sexuais e também descobrir se apresentavam alguma dificuldade na procura ou realização do exame preventivo de Colo de útero. Apresentamos a seguir as informações encontradas que correspondem ao primeiro Núcleo de Sentidos intitulado: Mulher: corpo, vida e saúde.

Sobre a pergunta nº 1 que procurou identificar a idade dos sujeitos de pesquisa, obtivemos as seguintes faixas etárias: 13,64 % das mulheres tinham entre 21 a 25 anos; 18,18 % tinham de 26 a 30 anos; 27,27 % das mulheres tinham de 31 a 35 anos; 9,09 % possuíam de 36 a 40 anos; 9,09 % possuíam de 41 a 45 anos e mulheres acima de 46 anos, 22,73 %. Representamos na figura 1, um gráfico expondo esses parâmetros de idade:

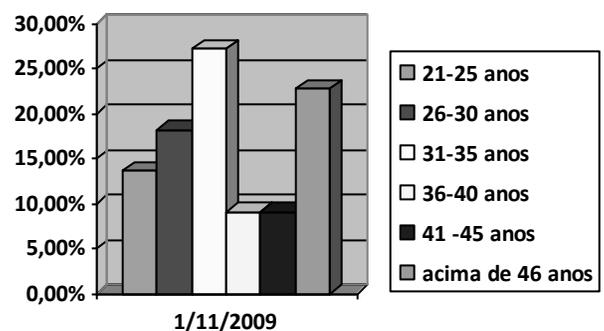


Gráfico 1: Demonstrativo da faixa etária de mulheres que realizam o exame preventivo. Jardim Catarina, RJ, 2009.

A pergunta nº 2, versava quanto ao estado civil das mulheres participantes da pesquisa: 31,28 % eram solteiras; 36,36 % eram casadas; 22,73 % possuíam união estável; apenas 9,09 % eram viúvas e nenhuma era divorciada.

Em relação a pergunta nº 3, questionamos a quantidade de filhos: 31,82 % relataram não ter

filhos; 9,09 % com apenas um; 54,55 % das mulheres tinham de dois a três e 4,55% possuíam mais de três filhos.

Sobre a pergunta nº4, obtivemos quanto a escolaridade: nenhuma mulher era analfabeta; 46,45 % delas possuíam apenas o ensino fundamental; 18,8 % possuíam o ensino médio e 36,36 % delas possuíam o ensino superior.

Sobre a pergunta nº 5, como profissão: 31,82 % relataram ser do lar; 9,09 % eram domésticas; 4,55 % eram aposentadas; 9,09% eram vendedoras; 4,55 % eram técnicas de imobilização; 9,09 % eram secretária; 13,64% eram estudantes; 4,55 % eram técnicas de enfermagem; 9,09% eram professoras e 4,55 % eram manicure.

Sobre a pergunta nº 6, perguntamos sobre a idade da 1ª relação sexual: 45,45 % das mulheres relataram que sua 1ª relação ocorreu entre 10-15 anos; 40,91% entre 16-20 anos e apenas 13,64 % entre 21-25 anos.

A pergunta nº 7, versava sobre a realização do exame preventivo e intervalo na realização do exame preventivo de câncer de colo de útero: 27,27 % das mulheres não realizavam o exame, contudo, já 72,73 % realizavam. Em relação ao intervalo na realização do exame, 45,45 % realizavam no intervalo de até um ano; 22,73 % faziam no intervalo de 2 a 5 anos e 4,55 % acima de 5 anos.

Observa-se que o número de mulheres que procuram o serviço de saúde naquele local em busca do exame preventivo de câncer de colo de útero está prevalente entre mulheres maduras, na idade de 31 anos e além de 46 e que, a maioria é casada ou solteira. Quanto ao número de filhos a prevalência é de 2 a 3 filhos.

Um destaque especial se refere ao nível de escolaridade, onde encontramos mulheres com Ensino Fundamental completo e cerca de 36% com Ensino Superior, o que para nós foi surpresa, já que uma das hipóteses que configurou a pesquisa

foi o nível de escolaridade, onde ora acreditávamos que influenciasse a procura pelo exame. Esta pesquisa mostra que o nível de conhecimento não influencia a mulher quando na procura por ações de prevenção voltadas a sua saúde, principalmente ao seu corpo.

Sobre a profissão, observa-se que a maioria é do lar, o que nos dá a entender, que mesmo com nível superior, existem muitas mulheres desempregadas, demonstrando uma dura realidade social e econômica brasileira.

Sobre a idade da primeira relação sexual, esta pergunta responde à segunda hipótese, na qual se acreditava que a maioria teria iniciada a primeira relação sexual precocemente. Como confirmam os dados, em torno de 10 a 20 anos, independente de nível de escolaridade.

Sobre a sétima pergunta observa-se que 70% das mulheres realizam o exame preventivo, com intervalo anual entre as consultas.

Nota-se então que o estilo de vida, o nível de escolaridade, o número de filhos e o trabalho não influenciam diretamente na procura pelo serviço de saúde em busca do exame preventivo de câncer de colo de útero. Daí, propomos como contribuição ao enfermeiro responsável pelo PSF que possa modificar sua forma de abordagem a essas mulheres para que possa alcançar o máximo de adesão possível daquela clientela.

O segundo Núcleo de Sentidos se refere à oitava pergunta da entrevista que se ocupou de investigar quais os fatores que dificultam a realização do exame preventivo pelas entrevistadas, intitulado: O toque no corpo sagrado e profano.

Sobre a pergunta nº 8, temos 40,91 % das mulheres que responderam que encontravam dificuldades em comparecer ao posto de saúde para realização do exame preventivo, relacionadas a seguintes fatores: acesso, tempo, estilo de vida.

Observamos estas respostas explícitas na

fala a seguir:

Não tenho tempo, de comparecer ao posto de saúde para realizar o exame pois trabalho de 2ª a 6ª e o posto de saúde não funciona aos sábados. E além disso não gosto de fazer esse exame porque é muito incômodo e eu não gosto da idéia de ser tocada. (Margarida)

Sobre a mesma pergunta, encontramos 59,09 % das mulheres responderam que não tiveram dificuldades em comparecer ao posto de saúde, contudo, nas falas observamos que havia as mesmas relações entre os significados do que representa o exame preventivo, o corpo e a invasão do corpo pelo profissional que o realiza, das mulheres que relatavam ter dificuldades em aceitar a realização do exame. Isto pode ser representado pelas falas a seguir:

Nunca fiz esse exame, pois tenho medo que coloquem a mão em mim. (Girassol)

Não, as agentes comunitárias do posto, vivem marcando o exame e eu nunca vou. Eu tenho pânico desse exame. (Rosa)

Não, mas não faço o exame, pois tenho medo do resultado, afinal quem procura acha. (Tulipa)

Para justificar as falas acima, Colliere citado por Silveira e Gualda⁶ afirma que: “o corpo era encarado como lugar de expressão tanto individual quanto coletiva, templo da alma e sopro da vida.”

Nota-se que as clientes também possuem as concepções, de cunho histórico e antropológico sobre o corpo, o corpo sagrado e profano. E por isso se recusam a deixar outra pessoa (um homem - enfermeiro) tocá-las.

Desta forma enfatizamos que, para obtenção do ideal de deserotização das jovens, uma das formas era proibir o contato das irmãs e aspirantes com o sexo masculino, o que só era permitido por necessidade de cuidar de um homem doente ou receber a visita do médico, na presença de outras irmãs⁵.

Com respeito à 3ª fala, vimos que existem

diferentes concepções do processo saúde - doença, sobre o que é ter saúde e que é estar doente. Talvez para a cliente este processo possua três vertentes: Saúde como ausência de doença; Saúde como ausência de dor; Saúde como bem estar físico, social e espiritual.

O ponto chave desse Núcleo de Sentidos se firma nas próprias respostas das mulheres que afirmaram, mesmo com a marcação feita pelas agentes, não comparecerem a consulta. Isto nos mostra que existe uma subjetividade a ser explorada pelo enfermeiro que diz respeito ao corpo, ao que é puro e, ao mesmo tempo, profano, que sofre a invasão da mão de um “desconhecido”.

Nesse íterim é importante citarmos os cuidados que são realizados em Unidade de Emergência, que podemos nos utilizar enquanto referência teórica, quando diz que existe um Cuidado Expressivo, dentro do qual o enfermeiro, ao receber seu paciente, trabalha com pessoas que trazem consigo uma carga de tensão, ansiedade, temor e instabilidade emocional⁶.

O Cuidado Expressivo envolve o ato de conversar, segurar a mão, dar um sorriso, aproximar-se, ficar junto, tendo como base o diálogo aberto, franco e direto para cuidar. Consideramos também esse como um tipo de cuidado fundamental pois, se a tensão é constante e intensa, essa eliminação pode tornar-se duradoura, que, segundo bibliografias a tensão elimina a resistência imunológica⁷.

Através destas respostas acreditamos que existe um tipo de tensão que envolve as mulheres que são consultadas, tensão esta que não é quebrada mesmo durante a consulta, e que faz com que as mulheres sintam o exame preventivo como invasão de seus corpos, ou como sendo uma “profanação de um corpo puro antes descoberto pelo parceiro”.

Podemos nos lembrar de nossas aulas de

Anatomia e Fisiologia, quando tocar no assunto sobre corpo e sexualidade é tradução de constrangimento para alguns. Esse mesmo constrangimento também acompanha essas e outras mulheres, independente de número de filhos, nível de escolaridade, ou acessibilidade aos serviços de saúde.

Trabalhar o corpo irá requerer do enfermeiro maturidade, sensibilidade, expressão corporal e autoconhecimento para cuidar integralmente dessa mulher.

Inferimos que o enfermeiro que atua com essa realidade precisa ter conhecimento e fazer o uso do mesmo quando aborda sua clientela para que possa atendê-la em todas as suas necessidades, com os recursos que lhe estão disponíveis: intuição, empatia, conhecimento científico, prática e humanidade.

CONCLUSÃO

Com a realização deste trabalho, conseguimos ver parte da realidade, que enfrentaremos no nosso futuro dia-a-dia, em que apenas termos o conhecimento científico não basta para a realização da prática de enfermagem, pois cada um de nós enquanto indivíduos temos uma concepção de vida, que independe da formação acadêmica, ou seja, cada um de nós temos nossos ideais de vida e na forma particular de enfrentarmos o processo saúde-doença. O que implica diretamente a rotina do enfermeiro enquanto promotor da saúde.

Anteriormente ao trabalho, compartilhávamos as mesmas hipóteses, que os fatores que dificultam a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero, estariam intimamente ligados ao grau de instrução das mulheres assistidas pelo posto de saúde, o que foi deliberadamente anulado, pois vimos com a realização da pesquisa, que entorno de 54,54% das mulheres entrevistadas tinham nível médio ou

superior. E que, quando o assunto é exame preventivo de câncer de colo de útero, não se deve levar em consideração o grau de instrução e sim suas concepções particulares do significado e da representação do corpo.

Acreditamos que os enfermeiros que trabalham diretamente com esse público e com a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero, não devem simplesmente fazer palestras com informações ou advertências pela não realização do exame. Pois vimos com este trabalho que cada mulher, tem uma concepção particular do que é o processo saúde - doença e o que o corpo representa, sendo assim, a relação risco - benefício, da não realização do exame, serve como justificativa e anulação da culpa.

Partindo desde princípio, o enfermeiro deve criar dinâmicas de grupo onde todas essas concepções sejam expostas por parte das mulheres e ele enquanto profissional de saúde deve ponderá-las e expor então a verdadeira necessidade da realização do exame preventivo, que está diretamente ligado ao conhecimento científico.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães DT. Dicionário de Termos Médicos e de Enfermagem. 1ª Edição. São Paulo: Editora Rideel; 2002.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Viva Mulher - Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo do Útero e de Mama: Câncer de Colo de útero: informações técnicas gerenciais e ações desenvolvidas. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2002.
3. Santos MCH. Saúde da Mulher. In: Kawamoto EE, Santos MCH, Mattos TM. Enfermagem Comunitária. 1ª Edição. São Paulo: EPU; 1995. p.133-147.
4. Santos IE. Manual de métodos e técnicas de

pesquisa científica. 3^a ed. Rio de Janeiro: Impetus; 2002.

5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: HUCITEC, 2004.

6. Coelho MJ, Figueiredo NMA, Carvalho V. O Socorro, o Socorrido e o Socorrer: cuidar/cuidados em enfermagem de emergência. Rio de Janeiro: Ed Anna Nery, 1999.

7. Silveira MFA, Gualda DMR. Mulher, Corpo e Cuidado: um ritual de encantamento para prática da enfermagem. Campina Grande(PB): EDUEP;2003.

Recebido em: 23/04/2011

Aprovado em: 13/06/2011