



REVISTA DE PESQUISA: Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361

## PESQUISA

## KNOWLEDGE AND PRACTICES OF WOMEN ABOUT THE PAP AND PREVENTION OF CERVICAL-UTERINE

## CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DAS MULHERES ACERCA DO EXAME PAPANICOLAU E PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO

## CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAS MUJERES SOBRE EL PAP Y LA PREVENCIÓN DE CANCER CERVICO-UTERINO

Fernanda Morena dos Santos Barbeiro<sup>1</sup>, Elaine Antunes Cortez<sup>2</sup>,  
Polyana Almeida Mello Cordeiro de Oliveira<sup>3</sup>, André Luiz Oliveira da Silva<sup>4</sup>

## ABSTRACT

**Objectives:** To describe the problems faced by women to perform the Pap test, identify and analyze the performance of nurses on the day of. **Methods:** This descriptive and exploratory. The instrument was the questionnaire and the subjects, women of a school in Niterói, RJ. **Results:** Emerged categories: Problems highlighted for completion of the test; cultural influence before the completion of the Pap; know-how of women in relation to the Pap / HPV; Professional x Preventive health. **Discussion:** Shame (52%) and discomfort (14%) of the examination are the most frequent feelings towards achievement of the same: the difficulty of access (2%) and embarrassment are also addressed (8%). **Conclusion:** It was evident then that the problems faced by women to perform the Pap faces is a lack of information offered by professionals and association of the examination as a sexual act, support for family / partner to carry out the test; lack of women on smears, need for specialized nurses. **Descriptors:** Comprehensive women's health, Pap, Public health nursing, Nursing.

## RESUMO

**Objetivos:** Descrever os problemas enfrentados pelas mulheres para realização do Papanicolau, identificar e analisar a atuação do enfermeiro diante da realização deste. **Métodos:** Pesquisa descritiva-exploratória. O instrumento foi questionário e os sujeitos, mulheres de uma escola em Niterói/RJ. **Resultados:** Emergiram as categorias: Problemas evidenciados para realização do Papanicolau; Influência cultural frente à realização do exame preventivo; Saber-fazer das mulheres em relação ao Papanicolau/HPV; Profissional de saúde x Preventivo. **Discussão:** A vergonha (52%) e o desconforto (14%) da realização do exame são os sentimentos mais frequentes em relação à realização do mesmo; a dificuldade de acesso (2%) e o constrangimento também são abordados (8%). **Conclusão:** Evidenciou-se, então que os problemas enfrentados pelas mulheres para realização do Papanicolau defronta-nos com a falta de informação cedida pelos profissionais; associação do exame como um ato sexual; apoio família/parceiro para a realização do Papanicolau; desconhecimento das mulheres sobre Papanicolau; necessidade de especialização do enfermeiro. **Descritores:** Assistência Integral à saúde da mulher, Papanicolau, Enfermagem em saúde pública, Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivos:** Describir los problemas que enfrentan las mujeres para realizar la prueba de Papanicolaou, identificar y analizar el desempeño de las enfermeras en el día de. **Métodos:** Descriptivo y exploratorio. El instrumento fue el cuestionario y los temas, las mujeres de una escuela en Niterói, RJ. **Resultados:** Surgieron categorías: problemas señalados para la realización de la prueba, la influencia cultural antes de la realización del Papanicolaou; conocimientos de las mujeres en relación con el Pap / VPH; Profesional x salud preventiva. **Discusión:** La vergüenza (52%) y la incomodidad (14%) del examen son los sentimientos más frecuentes hacia la consecución de la misma: la dificultad de acceso (2%) y la vergüenza también se abordan (8%). **Conclusión:** Es evidente entonces que los problemas que enfrentan las mujeres para realizar el Papanicolaou se enfrenta es la falta de información ofrecida por los profesionales y la asociación de la reflexión como un acto sexual, el apoyo a la familia o pareja para llevar a cabo el ensayo, la falta de mujeres en los frotis, la necesidad de enfermeras especializadas. **Descriptor:** Asistencia integral de La salud de La mujer, Pap, Enfermería de salud pública, Enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeira Residente da UNIRIO. Enfermeira Oncologista pela Universidade Gama Filho; [nurse\\_fe@hotmail.com](mailto:nurse_fe@hotmail.com). <sup>2</sup> Doutoranda/EEAN/UFRJ. Professora de Metodologia Científica da Universidade Estácio de Sá - Niterói/RJ; [nanicortez@hotmail.com](mailto:nanicortez@hotmail.com). <sup>3</sup> Enfermeira Graduada pela Universidade Estácio de Sá - Niterói/RJ; [poly-mello@hotmail.com](mailto:poly-mello@hotmail.com). <sup>4</sup> Mestre em Saúde Pública/FIOCRUZ. Biólogo da ANVISA. [andre.oliveira@anvisa.gov.br](mailto:andre.oliveira@anvisa.gov.br). Artigo elaborado a partir da monografia de conclusão de curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estácio de Sá/Dezembro de 2006.

## INTRODUÇÃO

A neoplasia de colo de útero é a segunda causa de óbito por neoplasias entre as mulheres<sup>1</sup>, sendo a terceira mais comum incidência de neoplasias entre as estas e a quarta causa de óbito por neoplasias na população feminina<sup>2</sup>. Este tipo de neoplasia possui maior incidência nos países subdesenvolvidos já que nestes países os programas de prevenção e detecção deste câncer se mostram menos eficazes que nos países onde são implementados programas semelhantes<sup>3</sup>.

Este tipo de neoplasia é de fácil detecção e pode ser evitada através do exame de Papanicolau, sendo este exame extremamente importante para que também haja a detecção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), ou qualquer outro distúrbio ginecológico. Este exame baseia-se na coleta de material cérvico-uterino para todas as mulheres que são ou que foram sexualmente ativas ou maiores de 18 anos<sup>2</sup>.

Quando se fala de neoplasia de colo de útero, não podemos esquecer que um dos principais fatores de risco para esta patologia é o papilomavírus<sup>4</sup>, e que sua correlação com o câncer de colo de útero desenvolve-se a partir das cepas 16 e 18 deste vírus<sup>5</sup>.

Quanto mais cedo for o diagnóstico do HPV e a prevenção da neoplasia de colo uterino, não permitindo que o câncer se instale ou que atinja pequenas áreas celulares, melhor será o prognóstico desta paciente, pois este é determinado pelo estágio da doença. Desta maneira quanto mais cedo for o diagnóstico do estágio da doença, maior será a sobrevivência desta mulher<sup>1</sup>.

Ao se falar de neoplasia de colo uterino e de sua forma de detecção a partir do método Papanicolau não se pode esquecer de que a realização do mesmo afeta diretamente a cultura de determinadas famílias<sup>6</sup> dificultando ainda mais

o acesso das mulheres ao exame. A abordagem cultural deste exame está relacionada ao medo, desconhecimento do órgão sexual feminino, passividade das mulheres frente aos homens e a correlação do exame ao ato sexual<sup>6</sup>.

Sabendo-se que a prática do exame de Papanicolau afeta o pessoal de cada mulher, torna-se impreterível que haja uma educação acerca da importância deste exame. Para tais atividades, o enfermeiro encontra-se habilitado e capacitado, sendo respaldado pela lei do exercício profissional.

O enfermeiro, especialista em Obstetrícia, Saúde Pública e Programa Saúde da Família (PSF), e somente estes, está habilitado para a realização deste exame<sup>7</sup>, estando também responsável pela educação e disseminação da informação sobre a relevância deste método para a saúde da mulher.

No âmbito da saúde pública, mais especificamente na área da saúde da mulher, destacam-se programas de assistência a saúde feminina de forma integralizada. O marco principal foi a elaboração do Programa de Assistência Integral à saúde da mulher (PAISM), gerado em 1984, que tinha como objetivo a eleição de prioridades na saúde desta população. Pretendia agregar todos os conceitos implementados pelo SUS, focados na saúde ginecológica, pré-natal, parto e puerpério. Em 2004 tal ação governamental foi elevada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, focando a redução da mortalidade de mulheres em idade fértil; humanização do pré-natal e puerpério; a realização de maior quantitativo de partos normais e a distribuição de métodos anticoncepcionais. Dentro desta iniciativa está agregada a redução de índices de câncer cérvico-uterino<sup>8</sup>.

Os objetivos foram descrever os problemas enfrentados pelas mulheres para a realização do

Papanicolau e Identificar e analisar a atuação do enfermeiro diante da realização do Papanicolau.

## METODOLOGIA

Ao surgirem situações que gerem conflitos pessoais impedindo que se obtenha a saúde plena, torna-se relevante lançar mão de pesquisa científica na tentativa de conhecer a realidade circulante, pretendendo a compreensão das experiências que dali emergem.

Para abordar o tema proposto selecionou-se a pesquisa descritivo-exploratória, com abordagem metodológica a partir da análise quantitativa-qualitativa, sendo esta embasada por uma pesquisa de campo sediada em uma escola pública de ensino fundamental e médio, no município de Niterói/RJ, com a finalidade de alcançar os objetivos da pesquisa e determinar as características dos sujeitos segundo determinadas variáveis.

A referida pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Colégio Estadual Liceu Nilo Peçanha, escola em que o trabalho ocorreu, e foi realizada de acordo com a Resolução 196/1996.

Para a coleta dos dados elaborou-se um questionário semi-estruturado, com perguntas abertas e fechadas, onde constavam indagações sociais, religiosas, culturais além de informações pertinentes aos aspectos pessoais relacionados à prática regular do exame de Papanicolau, uso de métodos anticoncepcionais, além de aspectos familiares dos objetos de estudo, mulheres sexualmente ativas ou não, de diferentes faixas etárias. Foi definido tal grupo de estudo baseado nas diferentes influências sociais e familiares das diferentes mulheres, possuindo diferentes faixas etárias.

Os questionários foram aplicados diariamente, de segunda à sexta, ao longo do mês

de setembro, no período noturno, para as alunas das turmas de segunda e terceira séries do ensino médio. Foram obtidos 49 questionários, nos quais 46 foram selecionados para a análise e conclusão da pesquisa. O critério de exclusão foi a falta de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Depois de coletados, buscou-se relacionar os dados obtidos com o conteúdo bibliográfico consultado, traçando pontos centrais de forma a analisar as respostas. Desta forma, as informações foram separadas por categorias de acordo com os objetivos de estudo, sendo elas: problemas evidenciados para realização do Papanicolau; influência cultural frente à realização do exame preventivo; saber-fazer das mulheres frente ao Papanicolau/HPV; e a atitude do profissional de saúde em relação ao exame preventivo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a resolução dos problemas, foi instituído como sujeitos de estudo mulheres sexualmente ativas ou não, de diferentes estados civis e de diferentes idades, residentes da cidade de Niterói/RJ, estudantes de uma escola pública de ensino médio. Neste cenário existiam mulheres de diferentes níveis sociais, podendo então analisar diversos níveis de conhecimento acerca do assunto.

### Problemas evidenciados para realização do Papanicolau

De acordo com os 46 sujeitos do estudo, a vergonha (52%) e o desconforto (14%) da realização do exame preventivo são os sentimentos mais freqüentes quando indagados sobre seus sentimentos e aflições em relação à sua realização. Outros aspectos relevantes com relação à esta pergunta é que 2% dos questionários

revelaram a dificuldade de acesso para encontrar lugares que realizem este exame, enquanto 8% evidenciaram um grande constrangimento na realização do exame de Papanicolau.

Quando não atribuem seus medos e aflições à não realização do Papanicolau, as mulheres evidenciam outros possíveis problemas para justificar a sua ausência na realização deste exame, como dificuldades de acesso e extensas filas de espera. Percebe-se então, que a ausência da realização do exame está muito mais relacionada aos fatores internos e pessoais de cada mulher do que de fatores externos, mesmo sabendo que eles são de grande influência para a sua realização.

Quando indagadas sobre a motivação para procurar um profissional da saúde para realizar o Papanicolau, 50% das mulheres afirmaram que procuram profissionais para se prevenir de doenças enquanto 15% afirmaram procurá-los por causa da preocupação com seu próprio bem estar. Evidencia-se que mesmo possuindo sentimentos como medo e vergonha, as mulheres procuram esses profissionais para serem saudáveis, ou se curarem de doenças.

Conforme os discursos, a motivação para a realização do exame de Papanicolau esteve associada à prevenção do câncer ginecológico e à presença de fatores de risco, como as DSTs. Desta forma, percebemos que mesmo ocorrendo a existência de desconforto frente ao exame, o medo das doenças sexualmente transmissíveis, ou mesmo o medo do câncer de colo de útero as impulsionam para procurar um profissional. Tais dados são semelhantes aos resultados encontrados por outros autores<sup>9</sup>.

A pesquisa também identificou no grupo avaliado, quais os fatores que dificultariam a realização do exame de Papanicolau. Os resultados foram: 15% das entrevistadas apresentaram a falta de tempo para procurar um

serviço de saúde para a realização do exame como principal causa, enquanto a adequação de horários (tempo de marcação da consulta e de espera para ser atendida), o sentimento de vergonha, e a demora nos resultados, juntos somaram 20%. As demais entrevistadas (44%) relatam não ter nenhuma dificuldade para realizar o Papanicolau, enquanto 21% das mulheres não responderam a pergunta.

Os dados aqui expostos evidenciam que mesmo a mulher brasileira vivendo em um contexto sócio-cultural onde existe pouco preconceito em cuidar da saúde ginecológica, ainda existem sentimentos pudorais em relação ao exame, como o medo e a vergonha, o constrangimento, que ratificam a anormalidade desta prática para as mulheres, tornando-a uma atividade meramente obrigatória para a plena saúde.

Isto demonstra que além do sentimento de vergonha em relação ao exame, a burocracia e as atividades diárias fazem com que essas mulheres estejam mais suscetíveis à neoplasia de colo de útero pela abstinência ao método diagnóstico. De acordo com estes dados, para que a incidência desta neoplasia diminua são necessárias ações educativas de qualidade para que as mulheres tomem conhecimento sobre a importância da realização do exame.

Ações que aumentem o quantitativo de profissionais habilitados para a redução de filas de espera para a consulta ginecológica; aumento de cobertura citológica e exames físicos de qualidade também seriam necessários, embora nenhuma das ações seja de maior valia do que a informação correta e de qualidade que permita que a mulher tenha pensamento crítico e correto quanto a necessidade da realização deste exame.

Esses fatores evidenciam cada vez mais a carência dos serviços de saúde em conseguir captar e permanecer com as pacientes em fluxo

ativo, demonstrando a necessidade de melhoria dos atendimentos destes centros de saúde no que diz respeito ao fornecimento de informações em atendimentos personalizados, atendimentos ao público (sala de espera) e à qualidade do atendimento dos profissionais.

Para reduzir a descontinuidade ou a falta de adesão ao exame seria conveniente que ocorresse uma pré-consulta com um profissional de enfermagem a fim de esclarecer dúvidas e reduzir o nível de ansiedade da mulher, para que no momento do exame ela já se encontre mais confortável e se sinta menos invadida para a ocorrência do procedimento.

O bom relacionamento cliente-profissional é de suma importância ao considerar que a relação empática e de confiança contribui para a promoção da tranquilidade durante a realização do exame, garantindo a adesão ao exame preventivo. Desta forma o profissional deve oferecer acolhimento adequado às mulheres para que se sintam respeitadas e confiantes, incentivando a mulher a ter uma atitude favorável em relação ao exame, possibilitando assim, a multiplicação da ação para a comunidade.

#### **A influência cultural sobre a realização do Papanicolau**

Existem evidências que afirmam que a cultura exerce forte influência nos aspectos sociais, econômicos, alimentares, na imagem corporal, além de influenciar atitudes pessoais frente à doenças<sup>3</sup>.

No que se refere à influência da família e/ou parceiro em relação à realização do Papanicolau evidenciou-se que, contrariando outras pesquisas<sup>3,6</sup>, 32% dos familiares e parceiros apóiam a realização do exame pelas suas esposas ou companheiras. Importante achado foi que somente 2% destes familiares/parceiros têm uma

grande preferência que o exame seja realizado por profissionais do sexo feminino, enquanto outros 2% relatam se sentirem inseguros quanto à importância e realização do exame. Outros 12% dos parceiros e familiares preferem não opinar para não influenciar na decisão da mulher.

A importância dada à opinião de parceiros sobre a preferência do sexo do profissional está associada a um sistema de relação de gêneros desigual entre homens e mulheres, no qual as mulheres são pressionadas a ter uma atitude submissa e não têm liberdade suficiente para decidir sobre seu corpo, a forma de tratamento dele, sua sexualidade e seus valores quando evidenciado questões sexuais<sup>10</sup>.

#### **Saber-fazer das mulheres em relação ao Papanicolau/HPV**

Nesta categoria, observamos que das 46 mulheres entrevistadas para a realização desta pesquisa, 24 delas (51%) afirmaram realizar exames ginecológicos regularmente, afirmando que o fazem por acreditar ser importante (14%), para prevenção de doenças (14%), por dores durante o ato sexual (2%) e 29 % por rotina. Destas, 35% afirmaram terem realizado seu último Papanicolau até 6 meses atrás, enquanto 24% das entrevistadas haviam realizado este mesmo exame até, no máximo, 1 ano atrás, com resultados que variavam de normal (59%) a inflamatório (11%) e 13% das entrevistadas afirmaram nunca terem realizado um Papanicolau.

Importante dizer que das 24 mulheres (51%) que afirmaram fazer regularmente exames preventivos, 42% destas o fazem sem ao menos saberem para que estão realizando tal procedimento; quando questionadas sobre a frequência necessária para a sua realização, 42% das entrevistadas acreditavam ser necessário realizar o Papanicolau a cada seis meses, atentando ainda para 10% das mulheres que

afirmavam ser necessário realizar o mesmo exame mensalmente.

Estudos<sup>11</sup> afirmam que o conhecimento sobre a existência, o significado e a periodicidade do Papanicolau está diretamente relacionado ao grau de instrução, renda familiar e local de moradia da mulher. Complementando este estudo, alguns autores<sup>12</sup>, a partir de suas pesquisas, afirmam que 64% das mulheres de área urbana acreditam que iniciada sua atividade sexual é necessário realizar o exame uma vez ao ano. Contrapondo-se à periodicidade recomendada pelo Ministério da Saúde<sup>13</sup>, pesquisas referentes ao comportamento feminino e a neoplasia de colo de útero<sup>11</sup> concluíram que somente 1% das mulheres refere que o exame deva ser feito com a periodicidade recomendada de três em três anos, enquanto 35% acham que este exame deve ser feito anualmente. Tais divergências de periodicidade podem ser geradas a partir de diferentes informações cedidas por profissionais de saúde que não se encontram atualizados com as recomendações do Ministério da Saúde e com a realizada de cada localidade onde desenvolve suas atividades laborais.

Correlacionando o conhecimento das mulheres sobre o HPV, sua transmissibilidade e seu método preventivo, concluiu-se que as mulheres possuem baixo conhecimento sobre os assuntos. Podemos afirmar que o método contraceptivo usado pela maioria das mulheres, a pílula anticoncepcional (34%), está diretamente relacionado com o insuficiente conhecimento sobre o vírus HPV<sup>14</sup>: a maioria das mulheres (52%) não sabia sequer do que se tratava o vírus HPV, não sabendo, portanto qual o método preventivo mais coerente para sua prevenção, e da existência de uma relação deste vírus com o câncer de colo de útero; 14% afirmaram saber (embora não descrevessem ou descrevessem erroneamente), e 12% delas não responderam. Isso retifica que

quanto menos se conhece sobre o HPV, menos tem-se a capacidade de prevenir corretamente este agente oncogênico.

Pode-se perceber, então, que grande parte dos sujeitos pesquisados não tem conhecimento suficiente da forma efetiva de prevenção das diversas DSTs. Isso se deve à falta de informação fornecida pelos profissionais em momentos oportunos sobre a importância da prática regular do exame ginecológico ao evidenciar a sua periodicidade, e de não elucidarem a relevância do uso do preservativo de modo a prevenir não somente gravidez indesejada, mas principalmente doenças sexualmente transmissíveis. Vale ressaltar que as campanhas nacionais de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis expostas na mídia são fortes disseminadoras de informações pertinentes a esse assunto, não estando a mulher alheia às informações.

Este distanciamento da periodicidade e do conhecimento ideal acerca do HPV e do Papanicolau deve-se à má qualidade dos serviços de saúde e de seus profissionais de fornecerem informações pertinentes sobre o assunto. Vale ressaltar que vivemos em um modelo de saúde assistencial curativista, não sendo muito evidenciada a importância da prevenção primária e secundária das doenças.

#### **Profissionais de saúde X Preventivo**

Quando perguntadas com que profissional de saúde costumam realizar o exame de Papanicolau, 76% do total dos sujeitos estudados, informaram que realizam exame preventivo com o médico, enquanto que apenas 4% informaram realizar com o enfermeiro. Emergiu também a resposta “outros profissionais” (4%) sem que as mulheres descrevessem a profissão destes. Notou-se que grande parte das entrevistadas acredita

que apenas o profissional médico possui qualificação e conhecimento técnico - científico para atuar na coleta do exame de Papanicolau e que, muitas vezes, desconhece a formação do profissional que está executando tal procedimento.

De acordo com a lei do exercício profissional de enfermagem<sup>7</sup> e da Lei 2.604/55<sup>15</sup> o enfermeiro é habilitado a realizar o exame preventivo da neoplasia maligna do colo de útero desde que seja pós-graduado em obstetrícia, saúde pública ou PSF. Observa-se que mediante a carência de profissionais habilitados nestas especialidades e mediante a falta de informação destas leis pelos próprios enfermeiros, essa prática é realizada sem que haja tal especialização. Vale ressaltar que em localidades carentes de pessoal técnico habilitado, tal prática sem a especialidade correta é prevista por legislações<sup>7</sup>.

Sobre os critérios de escolha do profissional, 19% das entrevistadas responderam que buscam realizar o exame com profissionais qualificados, 12% priorizam médicos da família, ou seja, profissionais que de certa forma já possuem vínculo. A escolha pelo profissional do mesmo sexo é o critério utilizado por 18% das mulheres entrevistadas. Segundo nos foi relatado na pesquisa, isto se deve ao fato de que a realização do Papanicolau com profissionais do sexo feminino traz certo grau de confiança e conforto.

As demais entrevistadas informaram que utilizam a indicação de amigas (6%) como critério de escolha, enquanto que 9% se baseiam na conduta do profissional no momento do exame, já que o exame ginecológico é visto como um procedimento vergonhoso e desagradável. A procura por consulta gratuita foi relatada como critério de escolha por 4% das mulheres entrevistadas.

De fato percebe-se que a escolha do profissional está relacionada com o grau de confiança da própria mulher ou de outrem ligado a esta, não estando diretamente ligada à competência deste profissional. Fato importante é que a comunidade em geral desconhece o papel do enfermeiro nas práticas de prevenção da neoplasia de colo de útero, ficando então esta coleta, relacionada exclusivamente ao profissional médico.

Diante deste fato cabe ao próprio enfermeiro melhor valorizar-se perante seus companheiros de classe, dos profissionais da equipe multidisciplinar e principalmente diante da população leiga, pois será a partir de práticas corretas e da disseminação das competências da enfermagem que a profissão será mais bem valorizada.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os problemas enfrentados pelas mulheres para a realização do Papanicolau defrontam-nos com a falta de informação fornecida pelos profissionais de saúde ligados diretamente com o exame de Papanicolau; a associação do exame com um ato íntimo e sexual; o acúmulo de funções/atividades atualmente concedidas à mulher; a falta de respeito ético dos profissionais da equipe de enfermagem para com a paciente justificando assim a sua ausência, baixa demanda e a falta de continuidade do processo de realização do Papanicolau.

Deve-se entender que a associação do exame ginecológico com o ato sexual, está diretamente ligada a passividade das mulheres frente aos homens e pela falta de conhecimento e exploração do seu próprio corpo<sup>6</sup>.

Contradizendo com as informações coletadas de outros trabalhos científicos, a grande maioria dos familiares e parceiros dos sujeitos da pesquisa não se opõem à realização do exame; ao contrário disso, no grupo estudado, os mesmos incentivam esta iniciativa, não demonstrando serem empecilhos para tal prática.

Evidenciou-se também que parte das mulheres não sabe a importância da realização do Papanicolau; isto se deve ao fato de desconhecerem o procedimento porque os profissionais habilitados engajados nessa prática se abstém de fornecer informações pertinentes e completas sobre o exame, a fim de reduzir a ansiedade e retirar as dúvidas, concluindo-se que a atuação do profissional agrava o sentimento de medo, desconforto, constrangimento, alimentando assim um ciclo vicioso. Vale ressaltar que, embora o enfermeiro seja um profissional habilitado para realizar tal exame notou-se que existe uma forte preferência que este seja realizado pelo médico, por acreditarem na maior competência deste profissional, evidenciando a falta de conhecimento/informação da população quanto à existência de equipes multidisciplinares, sendo o enfermeiro parte integrante dela, e com respaldo a realizar o exame preventivo da neoplasia de colo de útero.

Ficou claro que o grupo estudado pouco conhece sobre o HPV, sendo necessário que a equipe de enfermagem realize trabalhos educativos precedendo cada consulta ginecológica, a fim de que haja um melhor esclarecimento sobre o vírus HPV e sobre o exame, diminuindo os níveis de ansiedade, e tornando cada mulher uma disseminadora de informação.

Percebeu-se que devido à necessidade e à precariedade de muitas unidades de saúde e periferias de diversos locais, o enfermeiro é obrigado/forçado a realizar o preventivo mesmo

não estando habilitado, embora nessas circunstâncias seja autorizado a realizar tais práticas<sup>7</sup>. Mediante a isso, evidencia-se a necessidade de que o profissional enfermeiro busque pela especialização correta no intuito de se tornar habilitado e respaldado pela Lei 7.498/86 do COFEN.

De forma geral, os problemas enfrentados pelas mulheres para a realização do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino volta-se, sempre, para a carência de informações corretas e técnicas, de linguagem acessível para a população. Uma vez realizando técnicas de acolhimento corretas, em momentos oportunos, executando o acompanhamento e mantendo vínculo com a mulher, todas as inseguranças e medos em relação à sexualidade do exame serão sanadas, e está poderá ser propagadora de informação para outras que ainda possuem medos e vinculam o exame ao ato sexual.

## REFERÊNCIAS

1. 1. Otto SE. Oncologia. 6ª ed. Rio de Janeiro: Reichman & Affonso; 2002.
2. 2. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Câncer de colo de útero. Disponível em URL: < [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=326](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=326) > (acesso em 04/01/2008 às 10:30h).
3. 3. Chabaci RYS; Merighi MAB. Exame para detecção precoce do câncer cérvico-uterino: vivência de mulheres das cidades de Kobe e Kawasaki, Japão e São Paulo, Brasil. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., out./dez., 2005; 5(4):471-81.
4. INCA - Instituto Nacional do Câncer. Programa Nacional do controle do câncer do colo do útero e mama - Viva Mulher. Disponível em URL:



[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=140](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=140) > (acesso em 04/01/2008 às 13:30h).

5. Kumar V; Abbas A; Fausto N. Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. 7ª ed. Saunders, 2004.

6. Lopes RLM. Prevenindo o câncer cérvico-uterino: um estudo fenomenológico sob a ótica da mulher. Salvador: ULTRAGraph ;1999.

7. COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Lei 7498 de 25 de Junho de 1986. Disponível em URL: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias++.asp?ArticleID=22&sectionID=35> > (acesso em 05/11/2009 às 21:27).

8. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Mulher. Disponível em <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=25236](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25236) > (acesso em 03/12/2009 às 20:30)

9. Rodrigues DP, Fernandes AFC; Silva RM da. Percepção de algumas mulheres sobre o exame de Papanicolau. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2001; 5 (1);113-18, abri.

10. Alvarez SL. Aspectos socio-culturales de la sexualidad como factores obstaculizantes de la prevención secundaria del cáncer cérvico uterino. Cad. Saúde Públ. 1998; 14 (Supl. 1): 33-40.

11. Lopes ER; *et al.* Comportamento da população brasileira feminina em relação ao câncer cérvico-uterino. J. Brasileiro de Ginecologia; 1995; 105 (11/12): 505-15.

12. Rodrigues M, Garcia IC, Rólon MZ, Delgado Y del S, Mejías AK, Batista C. Conocimiento y temores de la mujer meridena ante el Papanicolaou. Col. Med. Estado. Táchira. 2003; 12 (2):38-44, mayo-ago.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Projetos especiais de Saúde. Coordenação de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Manual de controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis. 3ª ed. Brasília. Ministério da Saúde, 1999.

14. Murta EFC, Souza MAH, Adad SJ, Araújo Júnior E. Infecção pelo Papilomavírus Humano em Adolescentes: Relação ente o método anticoncepcional, gravidez, fumo e achados citológicos. RGBO; 2001; 23(4): 217-221.

15. COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. Lei 2.604 de 17 de Setembro de 1955. Disponível em <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=25&sectionID=35> > (acessado em 04/01/2008 às 11:00h).

Recebido em: 05/11/2009

Aprovado em: 10/12/2009