



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S.A.
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

ARTHUR RODRIGUES DE OLIVEIRA FIGUEIRA DA COSTA

FERNANDA DE MENEZES

**FATORES DA NÃO ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU DAS MULHERES
CADASTRADAS NA UBS MÃE EUGÊNIA EM PORTO NACIONAL**

**PORTO NACIONAL – TO
2019**

**ARTHUR RODRIGUES DE OLIVEIRA FIGUEIRA DA COSTA
FERNANDA DE MENEZES**

**FATORES DA NÃO ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU DAS MULHERES
CADASTRADAS NA UBS MÃE EUGÊNIA EM PORTO NACIONAL**

Artigo Científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Professor Dr. Ronyere Olegário de Araújo.

**PORTO NACIONAL – TO
2019**

**ARTHUR RODRIGUES DE OLIVEIRA FIGUEIRA DA COSTA
FERNANDA DE MENEZES**

**FATORES DA NÃO ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU DAS MULHERES
CADASTRADAS NA UBS MÃE EUGÊNIA EM PORTO NACIONAL**

Artigo Científico submetido ao Curso de Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Professor Dr. Ronyere Olegário de Araújo.

Artigo Científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Professor Dr. Ronyere Olegário de Araújo.

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto S.A. – Orientador

Dra. Anne Caroline Dias Neves

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto S.A. – Examinadora

Esp. João Felipe Borges Bento

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto S.A. – Examinador

PORTO NACIONAL – TO

2019



FATORES DA NÃO ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU DAS MULHERES CADASTRADAS NA UBS MÃE EUGÊNIA EM PORTO NACIONAL

FACTORS OF NOT ADHERING TO THE PAPANICOLAU EXAMINATION OF WOMEN REGISTERED AT UBS MOTHER EUGENIA IN PORTO NACIONAL

Arthur Rodrigues de Oliveira Figueira da Costa¹

Fernanda de Menezes¹

Ronyere Olegário de Araujo²

¹Acadêmico do 8º Período do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

²Professor Orientador- Docente no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Introdução: O câncer de colo uterino, dentre todos os tipos de neoplasias, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura. A evolução desse tipo de câncer, na maioria das vezes, acontece de forma lenta, passando por fases pré-clínicas, detectáveis e curáveis. Dessa forma torna-se imprescindível o acompanhamento profilático, assim como o diagnóstico precoce para um tratamento fidedigno. Este estudo teve como objetivo analisar os fatores associados a não adesão ao exame de Papanicolau das mulheres cadastradas na Unidade Básica de Saúde Mãe Eugênia no município de Porto Nacional. **Métodos:** A pesquisa foi realizada com 60 mulheres de idade entre 19 e 30 anos. A obtenção dos dados para as análises foi realizada através de um questionário. As análises foram em função das estatísticas descritivas para cada questão aplicada, na qual a análise de frequências permitiu a definição dos padrões da população estudada. **Resultados:** A partir dos resultados obtemos em maior expressão das variáveis: 2º grau completo, vergonha, corrimento vaginal, não adesão ao uso de preservativo, os principais fatores de não adesão é vergonha e falta de tempo. **Discussão:** Os resultados obtidos estão de acordo com os descritos na literatura, em que o motivo principal enfrentado pelas mulheres é a vergonha e o principal fator para realizar o exame foi corrimento vaginal, tendo um público com o nível de escolaridade razoável de 2º grau completo, porém a maioria não fazer o uso de preservativos e anticoncepcional. **Considerações finais:** Pode concluir que a pesquisa foi de suma importância para evidenciar as dificuldades da não adesão do exame de Papanicolau, podendo propiciar reflexos sobre a necessidade de conhecimento da prevenção do câncer de colo uterino, podendo ser evitado por meio de condutas preventivas, como estratégias educativas e esclarecedoras direcionadas à população feminina pelos profissionais da saúde.

Palavras chaves: Câncer de colo uterino. Saúde da mulher. Prevenção.

ABSTRACT: Introduction: Cervical cancer, among all types of neoplasias, is one of the highest potential for prevention and cure. The evolution of this type of cancer, in most cases, happens slowly, going through pre-clinical, detectable and curable phases. In this way, prophylactic follow-up is essential, as is early diagnosis for reliable treatment. The objective of this study was to analyze the factors associated with noncompliance with the Pap smear of the women enrolled in the Mãe Eugênia Basic Health Unit in the city of Porto Nacional. **Methodology:** The research was performed with 60 women aged between 19 and 30 years. Data collection for the analyzes was generated through a questionnaire. The analyzes were based on the descriptive statistics for each applied question, in which the frequency analysis allowed the definition of the patterns of the studied population. **Results:** From the results we obtained in greater expression of the variables: complete 2nd grade, shame, vaginal discharge, non adherence to condom use, the main factors of non adherence is shame and lack of time. **Discussion:** The results obtained are in agreement with those described in the literature, in which the main reason faced by women is shame and the main factor to perform the test was vaginal discharge, having a public with a reasonable level of education of a full second degree, however most do not make use of condoms and contraceptives. **Final considerations:** It can conclude that the research was extremely important to highlight the difficulties of noncompliance with Pap smear, and may provide reflexes about the need to know cervical cancer prevention, and can be avoided through preventive behaviors such as educational strategies and enlightening to the female population by health professionals.

Keywords: Uterine cervix cancer. Women's Health. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero (CCU) é a segunda neoplasia maligna mais prevalente entre as mulheres no Brasil, com uma taxa de incidência padronizada de 17 casos novos para cada 100.000 habitantes (INCA 2018). Para o Estado do Tocantins, a realidade é ainda mais impactante, uma vez que a taxa de incidência para os casos novos de CCU estão padronizados para 29 a cada 100.000 habitantes (INCA 2018).

De acordo com Carvalho e Jurada (2018), o câncer do colo do útero representa grande problema de saúde pública mundial, apresentando tendência crescente para os diagnósticos de notificações. Segundo estes autores, no ano de 2012 houve uma taxa de incidência de 529 mil mulheres notificadas com este tipo de câncer.

A identificação desse tipo de câncer se dá pela multiplicação desordenada do epitélio que recobre o útero, havendo o envolvimento dos tecidos subjacentes (SILVA *et al.*, 2015). O adenocarcinoma é mais incomum, alcançando o epitélio glandular responsável por 10% dos casos, e o carcinoma epidermoide, tipo mais comum que

atinge o epitélio escamoso, sendo responsável por 80% dos casos. A progressão dessa doença ocorre lentamente. Na fase inicial pode causar sintomas e evoluir para sangramentos vaginais após a relação sexual, dores abdominais intensas e queixas urinárias (SILVA *et al.*, 2015).

Demonstra que o vírus HPV (Papiloma Vírus humano) está associado com 90% dos casos de CCU, porém como critérios de prevenção para transmissão do vírus é o uso da camisinha como método de barreira, vacinas contra o HPV. Essa neoplasia é mais prevalente em mulheres entre 35 a 50 anos de idade (INCA, 2012; SANTANA *et al.*, 2008).

O CCU é uma doença de evolução gradual que ocorre em decorrência devido à infecção do vírus Papilomavírus Humano (HPV), outros fatores de risco devem ser considerados, tais como: idade (45-49 anos), início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros sexuais, tabagismo e baixa condição socioeconômica (CARVALHO e JURADA, 2018).

Esta neoplasia exhibe lesões precursoras com bom prognóstico, se diagnosticadas e tratadas previamente. A forma de abordagem recomendada para seu controle populacional compreende na efetuação de investigação através do exame preventivo para câncer do colo do útero, conhecido como exame de Papanicolau. Este exame compreende em uma técnica simples e de baixo custo, hábil de detectar as variações em fases pré-malignas, quando são curáveis com medidas parcialmente simples (CUNHA; ROCHA; SANTOS, 2014).

As taxas de mortalidade ajustadas por idade passaram de 4,97 para 5,29 por 100.000 mulheres, o que representa um incremento de 6,4% em 26 anos (BRASIL, 2008). No Brasil, são esperados 16.370 casos novos, com um risco estimado de 17,11 casos a cada 100 mil mulheres, é a segunda localização primária de incidência e de mortalidade por câncer em mulheres no país. Em 2016, ocorreram 5.847 óbitos por esta neoplasia, representando uma taxa de mortalidade ajustada para a população mundial de 4,7 óbitos para cada 100 mil mulheres (INCA 2018). O câncer de colo de útero é uma neoplasia que exhibe uma alta taxa de ocorrência e de mortalidade, fácil de descobrir precoce e de cura quando feito diagnóstico no começo, tem-se como objetivo compreender o que leva a mulher a não adesão ao exame de Papanicolau (SANTOS e VARELA, 2015).

Diante deste cenário, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) recomenda que toda mulher que já iniciou a atividade sexual deve realizar o exame de Papanicolau frequentemente, principalmente aquelas que estão entre 25 à 59 anos de idade. Primeiramente, o exame deve ser feito anual. Se dois exames anuais seguidos estiverem com resultado negativo para displasia ou neoplasia, o exame pode passar a ser feito a cada três anos (BRASIL, 2006).

A falta de conhecimento da necessidade desse exame, demonstra a carência de não adesão ao exame Papanicolau pela população feminina deve-se aos motivos de desconhecimento do câncer uterino, e da importância do exame, além disso, tem a dificuldade de acesso até o local da realização, vergonha, medo do resultado, falta de tempo, ausência de problemas ginecológicos, parceiros fixos, uso de preservativos, e outras causas pessoais. Nota-se que a prevenção deve abranger um conjunto de ações educativas com o objetivo de alcançar grande grupo de mulheres em risco, além da realização do exame de Papanicolau (SOARES e SILVA, 2010) e (ANDRADE *et al.*, 2014).

A elevada taxa de CCU ainda simboliza um grande desafio para a Saúde Pública. As medidas prevalentes até o momento, como a realização do exame Papanicolau gratuitamente nas unidades de Saúde da Família, ainda não resultam em as taxas adequadas para mitigar a ocorrência do CCU (ALBUQUERQUE *et al.*, 2009).

Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os fatores associados a não adesão ao exame de Papanicolau em mulheres com idade de 19 a 30 anos, cadastradas na Unidade Básica de Saúde Mãe Eugênia no município de Porto Nacional.

2 METODOLOGIA

O desenho desse estudo tem como característica uma pesquisa de caráter quantitativo de forma exploratória, que visa a utilização de métodos e técnicas de recursos para a geração de dados. A pesquisa foi realizada na unidade básica de saúde (UBS) Mãe Eugênia. Esta área abrange seis (6) micro regiões do município de Porto Nacional -TO.

No estudo, foi utilizada uma população de 60 mulheres, com idade entre 19 e 30 anos, que representam a totalidade das pacientes que se disponibilizam em ir à

UBS de acordo com o cronograma adotado neste trabalho. Ademais, nesses estudos, foram criados critérios para avaliar quais mulheres seriam escolhidas, pois mulheres que apresentarem faixa etária menor que 19 anos ou superior a 30 anos estariam impossibilitadas de participar, além de que as mesmas teriam que ter iniciado atividade sexual.

Foram utilizados no questionário, questões de inclusão elaboradas pelos pesquisadores para o estudo, tais como: mulheres cadastradas na UBS Mãe Eugenia que não realiza o exame Papanicolau; mulheres que quando visitadas estejam presente em sua residência na hora de abordagem do questionário; Participação da coordenadora da UBS na pesquisa para definir a característica de UBS e por fim, ter o termo de consentimento esclarecido (TCLE) assinado.

Além disso, foram avaliadas as variáveis que é: idade, área da residência, nível de escolaridade, transporte, material para realizar o exame, frequência do exame, qual a frequência das mulheres para realizar o Papanicolau, conhecimento acerca das causas de não adesão ao exame, ocupação da mulher, idade que iniciou a vida sexual, tabagista, utilização de anticoncepcional ou preservativo, se apresenta dor ao ter relação sexual.

Os instrumentos de coleta de dados, estratégias de aplicação, análise e apresentação de dados, foram realizados, respeitando o seguinte procedimento: Primeiro, foi solicitada a autorização da coordenadora da UBS Mãe Eugenia de Porto Nacional – TO, através do termo de aceite para a realização da pesquisa. Após, o projeto de pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil, para avaliação e aprovação pelo Comitê de ética em Pesquisa com o número de protocolo 96995118.9.0000.8075.

A aplicação do questionário seguiu conforme disponibilidade dos horários da UBS Mãe Eugenia e das agentes comunitária de saúde (ACS). A logística para aplicação do questionário foi mediante agendamento pelos pesquisadores junto os ACS responsáveis pelo micro áreas. A aplicação do questionário ocorreu após a identificação das mulheres cadastradas que não fazem o exame de Papanicolau. Após a explanação do assunto referente a pesquisa, foi disponibilizado cinco (5) minutos para os participantes tirarem as dúvidas. Após esse tempo, foi entregue o TCLE de forma individual e em duas vias, uma para o pesquisador e outra para o participante. Participaram da pesquisa as que estavam em sua residência no horário da abordagem dos pesquisadores e aquelas que aceitarem assinar o TCLE.

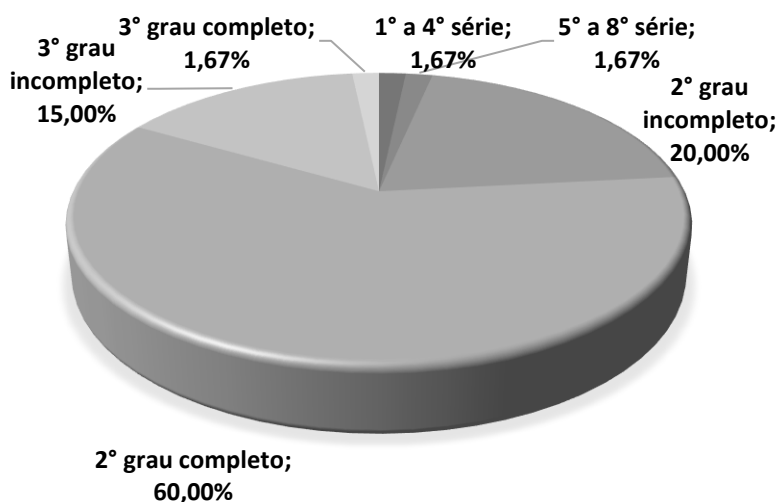
Após a coleta dos dados nos questionários, os resultados foram apresentados em função das estatísticas descritivas para cada questão aplicada. Estes resultados foram organizados em figuras de frequências relativas para melhor visualização e discussão.

3 RESULTADO

Após a aplicação dos questionários, o arquivo de análise ficou composto por 60 (sessenta) mulheres que apresentam dificuldades para a adesão ao exame de Papanicolau. Ressalta-se que todas as participantes deste trabalho estavam cadastradas na Unidade Básica de Saúde Mãe Eugênia no município de Porto Nacional/TO, seguindo ao proposto na metodologia.

Pode se observar que os maiores percentuais das entrevistadas foram de mulheres que possuíam 2º grau completo (Figura 01). Por outro lado, pode ser evidenciado que o menor percentual estava associado a mulheres que apresentavam escolaridade até a 8ª série ou com 3º grau completo.

Figura 01 – Perfil das mulheres que não aderiram ao exame – Escolaridade



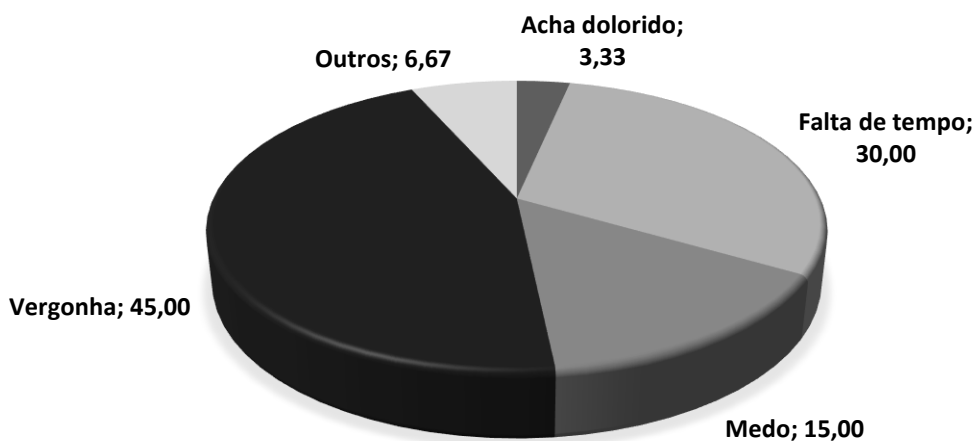
Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Neste contexto, grande parcela das entrevistadas, mesmo com 2º grau de escolaridade completo, apresenta maiores dificuldades de compreensão quanto a busca de prevenção de doenças, tendo assim grande probabilidade de adquirir doenças sexualmente transmissíveis devido a não adesão ao exame de Papanicolau

(Figura 01). Acreditando – se que o fator está totalmente ligado a personalidade de cada um independente do grau de estudo.

Em relação aos motivos descritos para a não realização do exame foram citados: a vergonha, a falta de tempo, o medo, se acha dolorido, sendo o mais frequentes a vergonha (45,0%) e a falta de tempo – 30,0% (Figura 02). Nenhuma referiu sentir dificuldade no acesso à UBS e/ou demora do resultado. Dentre os outros motivos citados pelas mulheres entrevistadas, destacam-se aquelas que não apresentaram nenhum sintoma, ou esquecimento ou falta de interesse.

Figura 02 – Perfil das mulheres que não aderiram ao exame – Motivos alegados para a não adesão.



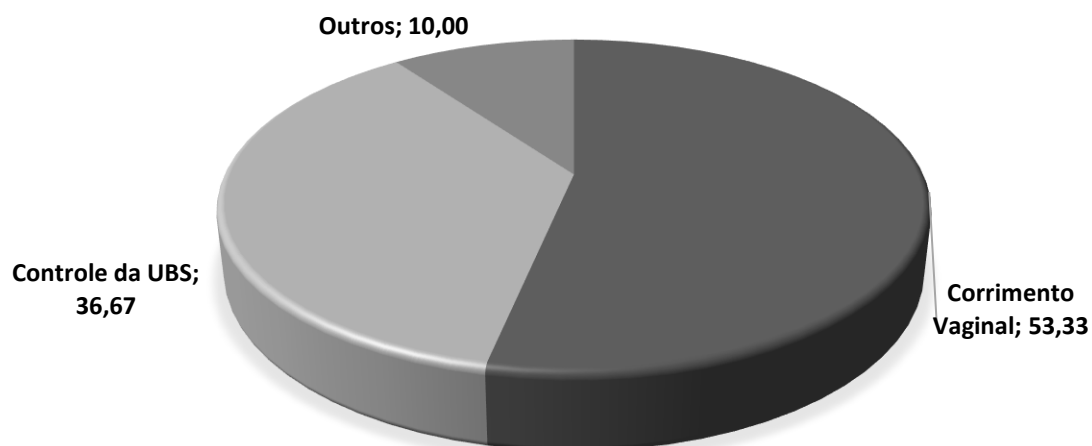
Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Ressalte-se que essa é uma realidade constante, que as mulheres sentem vergonha ou receio de fazer o exame, pois moram na comunidade e cotidianamente encontra-se com os profissionais daquela Unidade, dizem que ficam constrangidas (Figura 02). Esta é uma questão cultural que deve ser melhor esclarecido para que as mulheres enfrentem o problema sem constrangimento, mesmo porque os profissionais são altamente competentes e éticos.

Observou-se maior prevalência da adesão ao Papanicolau em mulheres que tiveram corrimento vaginal (Figura 03), correspondendo a pouco mais da metade das mulheres entrevistadas (53,3%), seguido pelo controle da Unidade de Saúde (36,7%). Nenhuma referiu ter realizado o exame por sangramento vaginal, dor embaixo do umbigo e dor durante a relação sexual. Outros motivos que levaram as entrevistadas

a realização do exame de Papanicolau foram pruridos vaginal, cólicas menstruais e insistência da mãe.

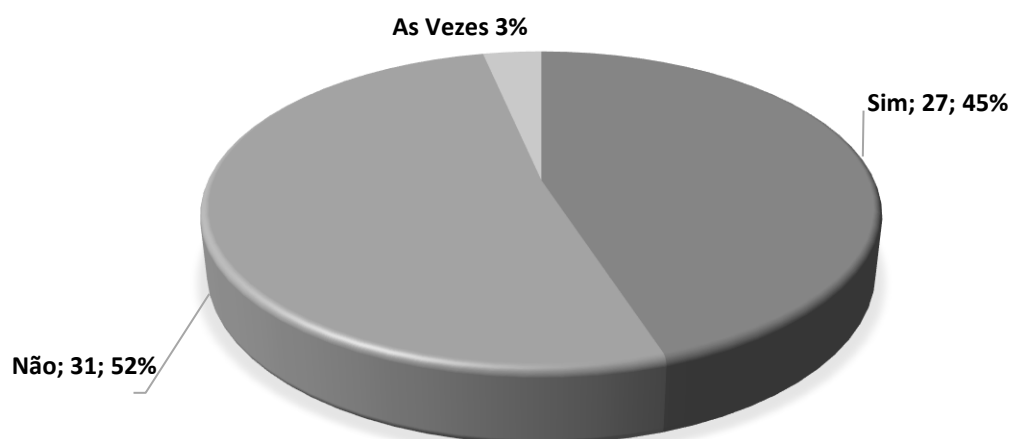
Figura 03 – Perfil das mulheres que não aderiram ao exame – O que a levou a realizar o exame de Papanicolau?



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Foi observada elevada frequência de não adesão ao exame em mulheres, que não usavam preservativos na relação sexual (Figura 04). Este resultado evidencia grande percentual de mulheres exposta a doenças sexualmente transmissíveis.

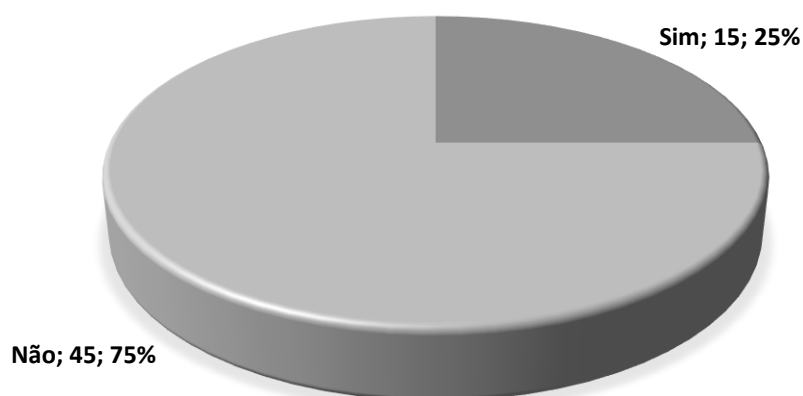
Figura 04 – Perfil das mulheres que não aderiram ao exame – Uso de preservativo



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Na figura 05 observa-se uma grande prevalência das mulheres que não aderiram ao exame de Papanicolau também não fazem o uso de pílula de anticoncepcional (75,0%), quando se compara com mulheres que utilizam pílula. Podendo assim se prevenir de doenças tromboembólicas, celulite, retenção de líquidos, ganha de peso, cefaleia e náuseas.

Figura 05 – Perfil das mulheres que não aderiram ao exame – Uso de pílula anticoncepcional



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

No questionário aplicado para as integrantes foi discutido juntos aos responsáveis pelo departamento da UBS Mãe Eugenia sobre o horário de funcionamento dentre outras características. Nesse momento foi informado que o funcionamento acontece de forma integral dentro da UBS, as terças feira da semana.

Os agendamentos para os exames de Papanicolau são feitos de forma espontânea pelas mulheres cadastradas na UBS. Cabe destacar que dentre os materiais para coleta da realização deste exame, foi informado que existe uma carência, o que pode estar relacionado com a baixa adesão ao até mesmo um impacto por desenvolvimento deste exame diante da comunidade. As mulheres estão sendo informada dos riscos a não adesão do exame, contudo a UBS faz programação para aumento a adesão com ações noturnas.

4 DISCUSSÃO

Andradeet *al.*,(2014) apontou as desigualdades sociais demográficas associadas a não adesão ao Papanicolau no município de Feira de Santana-BA, a exemplo da baixa escolaridade, além do desconhecimento das mulheres

entrevistadas sobre o objetivo do exame. As informações obtidas podem contribuir para o conhecimento das especificidades locais e para a compreensão das iniquidades existentes, no que se refere ao acesso e realização regular do exame de prevenção do câncer de colo de útero.

É importante destacar que foram justamente as mulheres com fatores de risco para o desenvolvimento da neoplasia cérvico-uterina, como aquelas com escolaridade e multiparidade, que tiveram menor cobertura do exame preventivo. Tais informações devem ser consideradas no planejamento e implementação de ações que reduzam as iniquidades locais, aumentando, por conseguinte, a cobertura do exame Papanicolau na rede pública de serviços de saúde.

Em um estudo realizado na UBS situada na periferia de Fortaleza- CE quando se refere à escolaridade, é nítida a disparidade de anos de estudos entre os grupos participantes da pesquisa, havendo declínio do nível entre as idosas (SILVEIRA, *et al.*, 2016). Apesar de a escolaridade ser maior entre os grupos de adolescente e de jovens; o primeiro, ao procurar a unidade de saúde, revela de forma clara uma motivação equivocada acerca do exame (por outras razões), quando seu principal objetivo deve ser a detecção precoce das lesões precursoras do câncer de colo de uterino, o que deixa claro que ainda falta uma disseminação muito grande acerca do assunto em várias partes do País.

As mulheres que responderam o questionário na UBS apresentam nível de escolaridade similar o estudo de Andrade *et al.*, (2014), pois 60% das mesmas fizeram um ensino médio completo. Mesmo assim, essa base escolar apresentam uma dificuldade em relação à compreensão da importância de tal exame ginecológico. Este fato gera indicativo de que as escolas públicas brasileiras, bem como os programas governamentais, se encontram frágeis em transmitir ensinamentos sobre os riscos que as mulheres apresentam quando não fazem esse exame.

Na pesquisa feita por Andrade *et al.*, (2014), foi apresentado que a vergonha foi o principal motivo referido pelas mulheres para a não adesão ao Papanicolau. Acredita-se que esteja completamente relacionado ao tabu sobre a sexualidade e ao desconforto em expor o próprio corpo. São questões de gênero, que podem contribuir para a não adesão ao exame.

Silva *et al.*, (2006) realizou um estudo em cinco unidades básicas de saúde em Londrina- PR cujo principal objetivo foi verificar a adesão ao exame Papanicolau.

Notou-se que há um maior percentual de mulheres que apresentam autonomia e maior informação em relação a necessidade e importância de realizar o PCCU enquanto há um atraso muito grande entre as mulheres que trabalham dentro de casa. Estes autores associam esse comportamento por que as mulheres que trabalham fora de casa têm contato com outras trabalhadoras e se sentem estimuladas a cuidar de sua saúde e as que trabalham somente em casa tenham menos conhecimento e autonomia para tomar decisões relativas à sua saúde.

Os motivos citados nesse estudo para a não adesão ao exame são bastante variados e alguns deles semelhantes aos achados na literatura. A vergonha, por exemplo, é um dos maiores motivos para a não realização do exame (SILVA *et al.*, 2007)

Na UBS Mãe Eugênia, o motivo vergonha também está entre os fatores mais determinantes para a não adesão ao exame, representando um total de dezoito mulheres o que equivale a 45,0% das entrevistadas, seguido pelo motivo “falta de tempo”, com 30%. Neste sentido, pode-se inferir que a população ainda sofre com os paradigmas que a sociedade impõe, pois, os profissionais são aptos para a realização do exame necessário para o bem-estar da saúde da mulher.

Observou-se que muitas mulheres (30,0%) apresentam a “falta de tempo” como o principal fator de não realizar o exame, o que pode estar relacionado com o aumento na participação da mulher no mercado de trabalho. Outros aspectos como medo; dor na realização do exame teve um número menor de respostas, porém é importante ressaltar, as campanhas para a realização de tal exame para um melhor benefício para mulher.

Ainda na figura 01 pode-se observar que além dos motivos já citados, existem ainda outros fatores, como: medo (15,0%), dor (3,3%) e outros fatores que não estavam dentro da pesquisa.

No Programa de Controle de Câncer Uterino e de Mama do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Botucatu – SP percebe-se que muitas mulheres que procuram a unidade para realizar o exame preventivo pela primeira vez só o fizeram depois de muitos anos de início da atividade sexual. Com relação ao medo, neste estudo, além de ser voltada a realização do exame também está ligado ao medo de se deparar com um resultado positivo (FERREIRA, 2009).

Além do mais é importante olhar o outro sem pré-julgamentos de suas atitudes e concepções, acolhendo e propondo a prevenção na perspectiva do outro por meio de orientações que não visem somente o procedimento técnico. Isso porque o exame em si causa ameaça e medo, provocando reações na mulher, que muitas vezes podem não ser expressos na fala, mas ser evidentes pela fuga do exame. As que nunca se submeteram ao exame também fazem suas representações negativas pelas experiências de outras pessoas e têm a conduta de não o realizar (FERREIRA, 2009).

Segundo Barcelos *et al.*, (2008) as infecções genitais foram usadas como marcadores para a presença de associação entre comportamentos de risco e infecções sexualmente transmissíveis (IST). Foram considerados corrimentos presentes, quando os testes de *Chlamydia trachomatis* e/ou *Neisseria gonorrhoeae* e/ou *Trichomonas vaginalis* deram positivos. Pelo menos uma dessas três infecções estava presente em 29 mulheres (9,7%).

Na UBS Mãe Eugênia, o presente trabalho apontou que o principal fator que motivou as mulheres a procurar atendimento ao posto de saúde para a coleta de exame foi por queixa de corrimento vaginal (53,3%). Assim, pode-se inferir que a população local ainda faz uso da medicina curativa, pois só procuram atendimento quando apresenta alguma patologia. Ressalta-se que há uma grande dificuldade em encontrar trabalhos científicos que contemplem cidades com padrões semelhantes à cidade de Porto Nacional, apresentando dificuldade na discussão. Assim sendo, buscou-se informações de localidades maiores para que os resultados pudessem ser comparados.

Ao comparar com a cidade de Vitória- ES (BARCELOS *et al.*, 2008) nota-se que há uma discrepância muito grande nos valores ao se comparar com a UBS Mãe Eugênia, até mesmo pela quantidade da população, pelo desenvolvimento da localidade e uma maior infraestrutura da cidade. A saúde preventiva ocorre de maneira mais organizada em outros estados do nosso País, pois apesar de uma atrocidade na população pesquisada, acredita-se que o grupo da Equipe de Saúde da Família é totalmente capacitado para passar todas as informações necessárias.

Andrade *et al.*, (2014) observaram que o uso de algum método contraceptivo é aderido pelas participantes da pesquisa, constatando um percentual de 69,6% e dentro desse percentual 33,1% utilizavam preservativos. Este resultado leva a

acreditar que as campanhas de prevenção são bem manuseadas e leva a população a aderir tais métodos.

Na cidade São Leopoldo - RS presente foi feito um estudo com 1.084 mulheres sobre uso de métodos contraceptivos (CARRENO *et al.*, 2006). Verificou-se que quase 80% das mulheres de até 49 anos de idade utilizavam algum método contraceptivo. Esse percentual foi superior ao encontrado em dois estudos transversais alemães, e base populacional realizados em Pelotas, Rio Grande do Sul, durante os anos de 1992, 1997 e 1999/2000, nos quais foram encontrados percentuais de 65,7% e 64,6%, respectivamente. Como era esperado, observou-se, nas mulheres mais jovens, o predomínio de consumo de anticoncepcionais orais, seguido pela ligadura tubária (CARRENO *et al.*, 2006). Os resultados encontrados também foram condizentes com o presente estudo realizado na UBS do Município de Porto Nacional.

Na UBS Mãe Eugênia em Porto Nacional foi evidenciado que 52,0% das mulheres não fazem uso de preservativo. Mesmo tendo em vista todas as campanhas de sexualidade, as mulheres ainda optam por não fazer uso de preservativo e estarem sujeitas a doenças sexualmente transmissíveis. Por outro lado, vinte e sete mulheres (45,0%) têm reais conhecimentos dos riscos que as doenças sexualmente transmissíveis podem causar e fazer uso de tal método, isso se constata que a falta de conhecimento sobre o devido tema ainda é o fator agravante na saúde da mulher, adquirindo muitas vezes uma infecção sexualmente transmissível (IST) pela falta de uma preocupação necessária com seu corpo.

Americo *et al.*, (2013) desenvolveu em 2010 um estudo transversal, exploratório, realizado no Sistema Municipal de Saúde de Fortaleza - CE desenvolvido com 294 mulheres mostrando que o uso diário da pílula e em horário regular se apresentou como o item de maior acerto pelas participantes a respeito do uso correto do método 84,5%; o início correto do uso da cartela subsequente foi mencionado por 41,7% das participantes, sendo o item de menor acerto na respectiva área do conhecimento.

A lacuna de conhecimento no grupo pesquisado, em relação aos itens da avaliação do uso correto do anticoncepcional oral (ACO) recaiu sobre o que fazer em caso de esquecimento de uma ou mais pílulas, bem como sobre o início do uso da primeira cartela ou cartela subsequente (AMERICO *et al.*, 2013).

Na UBS Mãe Eugênia de Porto Nacional – TO, o resultado foi de 75% de mulheres que não fazem o uso da pílula anticoncepcional. Então, pode-se inferir que essa informação ainda não está disseminada proporcionalmente em todo o país. Nota-se ainda que muitas mulheres correm o risco de ter uma gravidez indesejada pelo déficit de informações necessárias para conscientizá-las do benefício que a pílula promove para sua saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão sobre a importância do exame preventivo do câncer de colo de útero (PCCU), por grande parte das mulheres, é ainda deficitária, uma vez que as mulheres ainda apresentam alguns paradigmas, como medo, vergonha, falta de tempo e relutância ao uso de algum método contraceptivo. Pode-se inferir que há uma falta de políticas públicas intervindo nos padrões já fixados nos seus princípios.

Consequentemente, essas estratégias devem ser realizadas, primordialmente, por aqueles profissionais de saúde que mais próximo estão das famílias e, assim, da mulher, afirmando-se, portanto, a indiscutível importância da Estratégia de Saúde da Família na prevenção do câncer de colo de útero.

A contribuição do presente estudo foi considerar em âmbito institucional, a expansão e composição da rede de unidades básicas, e a elaboração de protocolos integrados para assistência, tendo em foco a queda de todos os obstáculos citados acima, que acometem a população feminina.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, K.M; FRIAS, P.G; ANDRADE, C.L.T; AQUINO, E.M.L; MENEZES, G; SZWARCOWALD, C.L. Cobertura do teste de Papanicolau e fatores associados à não-realização. Um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, **Revista Caderno de Saúde Pública**. v.25 , n.2, p.301-309, [S.l.], 2009.
- AMÉRICO, C.F; NOGUEIRA, P.S.F; VIEIRA, R.P.R; BEZERRA, C.G; MOURA, E.R.F; LOPES, M.V.O. Conhecimento de usuárias de anticoncepcional oral combinado de baixa dose sobre o método. **Revista Latino América de Enfermagem Artigo Original**. V.21, n.4, p.1-7,[S.l.], 2013.
- ANDRADE, M.S; ALMEIDA, M.M.G; ARAÚJO, T.M; SANTOS, K.O.B. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana. **Epidemiologia do serviço de saúde**. v.23,n.1, p.111-120,[S.l.],2014.
- BARCELOS, M. R. B.; VARGAS, P. R. M.; BARONI, C.; MIRANDA, A. E. Infecções genitais em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde: prevalência e fatores de risco.**Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.30, n.7, p.349-54.[S.l.], 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Controle dos casos de câncer do colo do útero e da mama. **Caderno de Atenção Básica**, n.13. Brasília, DF. 2006
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informação de Mortalidade 2008**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibd2006/matriz.htm>. Acesso em 27 de março de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS 2013**. Disponível em: <http://tabnet.datasus>. Acesso em 27 de março de 2019
- BRASIL. Ministério da Saúde.**Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas_incendencia_cancer_2012.pdf. Acesso em 28 de março de 2019.
- CARRENO, I; COSTA, J.S.D.C; OLINTO, M.T.A; MENEGHEL,S. Uso de métodos contraceptivos entre mulherescom vida sexual ativa em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.5, p.101-1109,[S.l.], 2006.

CARVALHO, L.R.S; JURADO, S.R. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou. **Revista científica de enfermagem**. v. 8, n. 23, p.39-46, [S.I.], 2018.

CUNHA, K.J.B; ROCHA, J.M; SANTOS, V.L.O. Câncer do colo do útero. Desafios para o diagnóstico. **Revista. Saúde em Foco**.v.1, n. 2, p. 60-71 [S.I.],2014.

FERREIRA, M.L.S.M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Revista Enfermagem**. v.13, n.2, p.378-84,[S.I.], 2009.

INCA- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa de 2018. **Conceitos e Magnitude de Câncer de colo de útero**. Disponível em:<https://www.inca.gov.br/control-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>. Acesso em 30 março de 2019.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2018. **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro. p. 67-99. [S.I.], 2018.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do útero**. Disponível em http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio. Acesso em 20 de março de 2019.

SANTANA, E.A; BISELLI, P.M; BISELLI, J.M; ALMEIDA, M.T.G; BERTELLI, E.C.P. Câncer cervical: etiologia, diagnóstico e prevenção. **Arquivo Ciência Saúde**. v.15, n.4, p.199-204, [S.I.], 2008.

SANTOS, A.C.S; VARELA, C.D.S; Prevenção do câncer de colo uterino. Motivos que influencia a não realização do exame de papanicolaou. **Revista enfermagem contemporânea**. V.4, n.2, p. 180-188, [S.I.], 2015.

SILVA, D.W; ANDRADE, S.M; SOARES, D.A; TURINI, B; SCHNECK, C.A; LOPES, M.S. Cobertura e fatores associados com a realização do exame Papanicolaou em município do Sul do Brasil. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia**. v.28,n.1, p.24-31. [S.I.],2006.

SILVA, M.A.S; TEIXEIRA, B.E.M; FERRARI, M.A.P; CESTARI, M.E.W; CARDELLI, A.A.M. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolaou. **Revista Rede Enfermagem Nordeste**. v.16, n.4. p.2175-6783, [S.I.] 2015.

SILVEIRA, N.S. P; VASCONCELOS, C.T. M; NICOLAU, A.O; ORIA, M.O. B; PINHEIRO, P.N. C; PINHEIRO, A.B. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Rev. Latino Am. Enfermagem**. v.24, n.2699, [S.I.],2016.

SOARES, M.B.O; SILVA, S.R. Análise de um programa municipal de prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista brasileira de enfermagem**. v.63, n.2, p.177-182,[S.I.], 2010.

ROSA DE SOUSA, K. R.; MIRANDA, M. A. L. Câncer do colo do útero: percepção das mulheres frente ao exame preventivo. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 29, n. 03, p. 1-11, [S.l.], 2019.

TAMBORIL, A. C. R.; ALCÂNTA, S.A.J; AFIO, A.C,E; SOUSA, C.S.P; REBOUÇAS, L.N; ESCOLÁTICA, R.F; LOPES, M.V.O. Diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente em usuárias de anticoncepcional oral combinado. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 4, [S.l.], 2015.

APÊNDICE – QUESTIONÁRIO PARA PEQUISADAS

1. Qual sua escolaridade?

- ☐ não sabe ler e escrever
- ☐ 1ª a 4ª série
- ☐ 5ª a 8ª série
- ☐ 2º Grau incompleto
- ☐ 2º Grau completo
- ☐ 3º Grau incompleto
- ☐ 3º Grau completo
- ☐ outros

Qual sua idade? _____ anos.

2. Você possui alguma atividade remunerada?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Se não trabalha por qual motivo? _____

3. Qual sua renda familiar total?

- ☐ Menos de um salário
- ☐ 1 salário
- ☐ 2 salário
- ☐ 3 salário
- ☐ 4 salário
- ☐ 5 salário

4. Com quantos anos iniciou a vida sexual?

- ☐ Antes dos 18 anos
- ☐ Após os 18 anos

5. Você fuma?

- ☐ Sim
- ☐ Não

6. Usa pílula anticoncepcional?

- ☐ Sim. Há quanto tempo? _____
- ☐ Não.

7. Usa preservativo nas relações sexuais?

- ☐ Sim.
- ☐ Não.
- ☐ Às vezes

8. Tem ou teve algum desconforto durante a relação sexual?

- ☐ Sim
- ☐ Não

9. Fez preventivo (Papanicolau) alguma vez?

- ☐ Sim. Há quanto tempo? _____
- ☐ Não

10. Tem conhecimento sobre a importância de fazer o Papanicolau?

- ☐ Sim
- ☐ Não

11. Anteriormente qual motivo que levou você a colher o exame?

- ☐ Controle da UBS
- ☐ Corrimento vaginal
- ☐ Sangramento vaginal
- ☐ Dor na região embaixo de umbigo
- ☐ Dor durante relação sexual
- ☐ Outros. Quais? _____

12. Você se sente à vontade com profissional que colhe o preventivo da Unidade Básica de Saúde, ou você gostaria de colher em outra Unidade?

- ☐ Sim
 - ☐ Não
- Porque? _____

13. Para você qual o motivo da não adesão ao exame?

- ☐ Medo
- ☐ Vergonha
- ☐ Falta de tempo
- ☐ Acha dolorido
- ☐ Demora para chegar o resultado
- ☐ Difícil transporte até a UBS
- ☐ Outros. Quais? _____

14. Você tem medo do resultado?

- ☐ Sim
- ☐ Não

15. Gostaria de acrescentar alguma observação?

APÊNDICE – QUESTIONÁRIO PARA ENFERMEIRA

SOBRE O FUNCIONAMENTO DA PRÁTICA DE COLETA DO EXAME DE PAPANICOLAU

1) Qual horário de funcionamento da UBS?

- ☐ Matutino
- ☐ Vespertino
- ☐ Noturno

Horários: _____

2) Quais os dias que coleta os exames de Papanicolau?

- ☐ Segunda a sexta
- ☐ Apenas dias determinado. Quais? _____

3) Como são feitos os agendamentos para realização dos exames de Papanicolau?

- ☐ Marcados previamente
- ☐ Demanda espontânea
- ☐ Outros. Quais? _____

4) Ocorre falta de materiais para coleta?

() Sim

() Não

() Motivo: _____

5) As mulheres que realiza o exame são orientadas dos riscos da não adesão ao exame de Papanicolau?

() Sim

() Não

6) A UBS faz alguma programação para aumentar esse público de não adesão ao exame de Papanicolau?

() Sim. Quais? _____

() Não

7) Gostaria de acrescentar mais alguma observação?