

A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER UTERINO NA TERCEIRA IDADE

THE IMPORTANCE OF CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION IN THE PREVENTION OF UTERINE CANCER IN THE ELDERLY

Juciene Garcia da Silva¹
Diógenes Alexandre da Costa Lopes²

RESUMO

O câncer de colo uterino vem acometendo, sobretudo, as mulheres na idade reprodutiva, e se constitui com um grave problema de saúde pública, por causa desse alto índice de mortalidade, que é provocado em razão do diagnóstico tardio. O objetivo geral deste percurso metodológico é analisar na literatura a importância do exame citopatológico na detecção do câncer de colo uterino nas mulheres acima de 65 anos. O estudo foi dirigido através de pesquisa bibliográfica, com consulta a materiais disponibilizados além em bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, da Scielo e do Google acadêmico totalizando 20 artigos, publicados entre 2018 a 2021, na língua portuguesa; disponíveis diretamente relacionados ao tema. Durante a leitura e a análise desses artigos, fora mostrado que o conhecimento sobre a prevenção do câncer de colo uterino pelas mulheres brasileiras é muito baixo, situação que está relacionada diretamente com a situação sociodemográfica, econômica e cultural. De tal modo, o profissional da enfermagem tem um papel fundamental junto a essa população, especialmente no que se refere à educação em saúde, de forma a se mudar conceitos e conseguir uma ampla cobertura na realização da prevenção. Sendo o acolhimento e a informação as principais estratégias de abordagem pelos profissionais da saúde, de modo a obter plena adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino.

Palavras-chave: Exame Citopatológico; Câncer de Colo Uterino; Terceira Idade.

ABSTRAT

Cervical cancer has been affecting, above all, women of reproductive age, and constitutes a serious public health problem, because of this high mortality rate, which is caused by late diagnosis. The general objective of this methodological approach is to analyze in the literature the importance of the cytopathological examination in the detection of cervical cancer in women over 65 years of age. The study was conducted through bibliographic research, with consultation of materials available in addition to the databases of the Virtual Health Library,

¹ SILVA, Juciene Garcia da: Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Vale do Rio Arinos - AJES. Trabalho de Conclusão de Curso. E-mail: juciene.silva.acad@ajes.edu.br

² LOPES, Diógenes Alexandre da Costa: Professor Me. do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Vale do Rio Arinos - AJES. Orientador. E-mail: diogenes @ajes.edu.br

SciELO and Google academic, totaling 20 articles, published between 2018 and 2021, in Portuguese; available directly related to the topic. During the reading and analysis of these articles, it was shown that Brazilian women's knowledge of cervical cancer prevention is very low, a situation that is directly related to the sociodemographic, economic and cultural situation. In this way, the nursing professional has a fundamental role with this population, especially with regard to health education, in order to change concepts and achieve broad coverage in the realization of prevention. Reception and information are the main strategies of approach by health professionals, in order to obtain full adherence to the preventive examination for cervical cancer.

Keywords: Cytopathological Examination; Cervical Cancer; Third Age.

INTRODUÇÃO

A parte mais distal e constricta do útero é o colo uterino ou cérvix, se projetando- por meio da parede vaginal anterior, tendo um formato de cone, com o seu ápice voltado geralmente à parede vaginal posterior. Nessa região pode se desenvolver neoplasias que envolvem anormalidades nos celulares epiteliais, se iniciando com lesões intraepiteliais e levando ao câncer do colo de útero (CCU). Uma dessas neoplasias é ocasionada pelo *Human Papiloma Virus*, o HPV, que está presente na pele e em mucosas e pode ser transmitido preferencialmente através da relação via sexual (MARQUES et al., 2007). Além dessa infecção pelo HPV, demais fatores de risco colaboram para que o câncer de colo uterino como a idade precoce na primeira relação sexual; o número de parceiros sexuais; má nutrição; quando se há parceiros promíscuos; o número de gravidezes da mulher; o tabagismo; o uso de contraceptivos orais; o baixo nível socioeconômico e o possível estado de imunossupressão apresentado pela paciente, haja vista que a baixa imunidade ainda pode atrasar o reconhecimento do HPV pelo sistema imunológico. (EQUIPE ONCOGUIA, 2017).

O câncer do corpo do útero pode se manifestar em partes diferentes do órgão, sendo o tipo mais comum o do endométrio (revestimento interno do útero) o conhecido como câncer do endométrio. Há ainda o sarcoma uterino que vem a ser uma forma menos comum de câncer uterino originado na musculatura e no tecido de sustentação desse órgão (CASTRO, 2010). Cabe ressaltar que câncer de endométrio, porém é muito menos comum no nosso país do que em países desenvolvidos, ainda que ocupe a sexta posição quanto aos tumores mais comuns na mulher brasileira.

A maioria das pacientes são diagnosticadas na terceira idade segundo Santos et al. (2011) geralmente com média de idade de 62 anos e havendo um aumento esperado no de casos

em pacientes com idade acima de 80 anos nas próximas décadas. E vem a serem exatamente essas pacientes idosas que vem havendo um maior risco de morte por câncer de útero.

A indicação de um câncer de colo uterino compreenda a anamnese, o exame físico, os testes laboratoriais e as imagens radiográficas, sobretudo a ressonância magnética (IRM), onde pela sua sensibilidade pode se haver uma melhor definição do tamanho do tumor e da sua extensão. Nesse caso a tomografia realizada por emissão de pósitrons (PET) pode determinar qual o grau de envolvimento dos linfonodos numa lesão. A retirada de lesões pré-invasivas é baseada no exame citopatológico, com posterior encaminhamento à colposcopia e a biópsia dirigida se assim se detectada possível alteração do esfregaço. O exame citopatológico é usado no Brasil como a principal forma de prevenção do câncer de colo uterino (BRASIL, 2013).

O exame citopatológico de colo uterino, mais conhecido como exame de Papanicolau ou preventivo, é um método de prevenção e rastreamento do câncer de colo do útero. Esse exame envolve a coleta de células do colo do útero, que é a extremidade inferior e mais estreita do útero, ficando no fundo da vagina. Esse exame ainda pode ser conhecido como Citologia ou Colpocitologia Oncótica, é realizada a coleta de material do colo do útero com uma “colher de raspagem”, procedimento rápido e indolor, porém pode causar certo incômodo, porém pouco. (BRASIL, 2013).

O exame citopatológico é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como parte da Atenção Primária à Saúde (APS) e das políticas de saúde da mulher, é um teste de citologia oncológica de colo uterino e é considerado o melhor procedimento para detectar as primeiras lesões que aparecem, devendo ser realizado de forma rotineira pelas mulheres entre 25 e 64 anos de idade. Contudo, fatores sociais, econômicos e comportamentais fazem com que a adesão ao exame não seja plena, o que diminui os indicadores de sobrevivência quando a doença é diagnosticada já em estágio avançado para realizar o rastreamento, o diagnóstico e o tratamento do câncer de colo uterino. (SILVA et al., 2016).

Nas Unidades Básicas de Saúde, enfermeiros ao identificarem mulheres elegíveis na realização do exame, através dos protocolos de priorização de usuárias, buscam aquelas ausentes, oferecendo um suporte e informação. Ações como essas têm colaborado no número de exames realizados além de uma aparente melhora no nível dos serviços oferecidos pelas UBS devido a adesão à realização do exame, especialmente dentro da Estratégia Saúde da Família, onde se tem profissionais muito próximos a realidade das mulheres (TOMASI et al., 2015).

Quanto à letalidade das lesões verificadas pelo exame citopatológico é variada, indo desde alterações celulares de natureza benigna à atipias celulares (alterações da forma, da relação núcleo-citoplasma e podendo ser anomalias do processo de divisão celular), que são podem classificadas como escamosas, glandulares ou de origem indefinida, sendo neoplásicas ou não. As células escamosas significam uma lesão intra-epitelial de baixo grau, a lesão intraepitelial de alto grau ou ainda um estágio invasor do câncer de colo uterino além de detectar verrugas e lesões na vulva. Aquelas pacientes com esses dois últimos tipos de lesões precisam ser encaminhadas pela Atenção Básica para Unidades de Referência de Média Complexidade, para a realização imediata de colposcopia, que é um exame do colo uterino, realizado pelo ginecologista, aumentando a visibilidade e probabilidade de cura das células atacadas pelo HPV (SIQUEIRA et al., 2014). Portanto:

A evolução do câncer do colo do útero, na maioria dos casos, se dá de forma lenta, passando por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis. Dentre todos os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura. Seu pico de incidência situa-se entre mulheres de 40 aos 49 anos de idade, e apenas numa pequena porcentagem, naquelas com menos de 30 anos, sendo que a faixa de idade para detecção precoce é dos 20 aos 29 anos, período que corresponde ao pico de incidências das lesões precursoras da doença e antecede ao pico de mortalidade pelo câncer. Este tipo de câncer ainda é um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, como o Brasil, pois alcança altas taxas de prevalência e mortalidade em mulheres de extratos sociais e econômicos mais baixos. Estudos revelam que existe a associação entre o câncer de colo uterino e o baixo nível socioeconômico em todas as regiões do mundo. Os grupos mais vulneráveis estão onde existem barreiras de acesso à rede de serviços de saúde, para detecção e tratamento da patologia e de suas lesões precursoras, advindas das dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e por questões culturais, como medo, desconsideração de sintomas importantes e preconceito (CASARIN e PICOLLI, 2011, p.2).

Os profissionais na lida diária com pacientes mais velhas precisam dirigir de maneira simples e clara, e no possível trabalhar positivamente a autonomia e a segurança delas. Dentro do serviço de saúde, deve ser facilitado o retorno e entendimento na prevenção e a identificação células pré-cancerosas. Diante disso, o objetivo do estudo foi a análise pela literatura dos fatores relacionados a não adesão ao exame Papanicolau das mulheres na terceira idade. Sendo assim questiona-se: Qual a importância do exame citopatológico em mulheres nas idosas?

O objetivo geral deste percurso metodológico é analisar na literatura a importância do exame citopatológico na detecção do câncer de colo uterino nas mulheres idosas, acima de 65 anos. Dessa forma, os objetivos específicos vêm a ser mensurar fatores de risco, a etiologia e a

epidemiologia do câncer de colo uterino; e levantando uma discussão das ações da Atenção Primária à Saúde (APS) quanto a adesão das mulheres na faixa etária acima de 65 anos na prevenção do câncer de colo uterino para a realização do exame.

MATERIAL E MÉTODOS

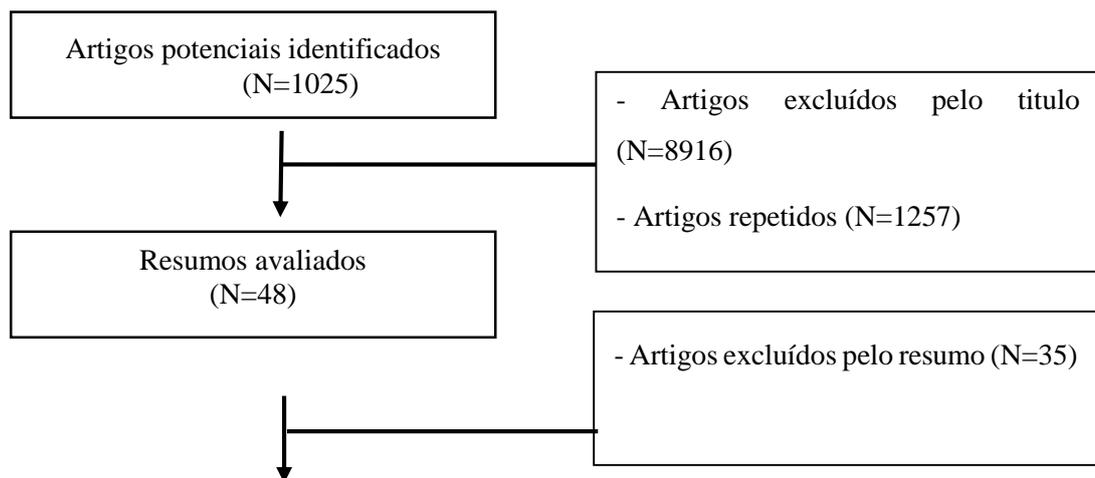
Trata-se de uma revisão da literatura, que foi realizada a partir de seleção de artigos científicos que abordam o que já foi publicado sobre a importância do exame citopatológico na terceira idade; ações desenvolvidas na atenção primária, a importância da realização do exame citopatológico na prevenção do Câncer de Colo Uterino (CCU). Uma vez definido o tema, além do acesso a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), fez-se leitura do Google Acadêmico e da *Scielo* na busca dos textos adequados à pesquisa. Foram utilizados os descritores: Exame citopatológico, Câncer de colo uterino e Terceira Idade.

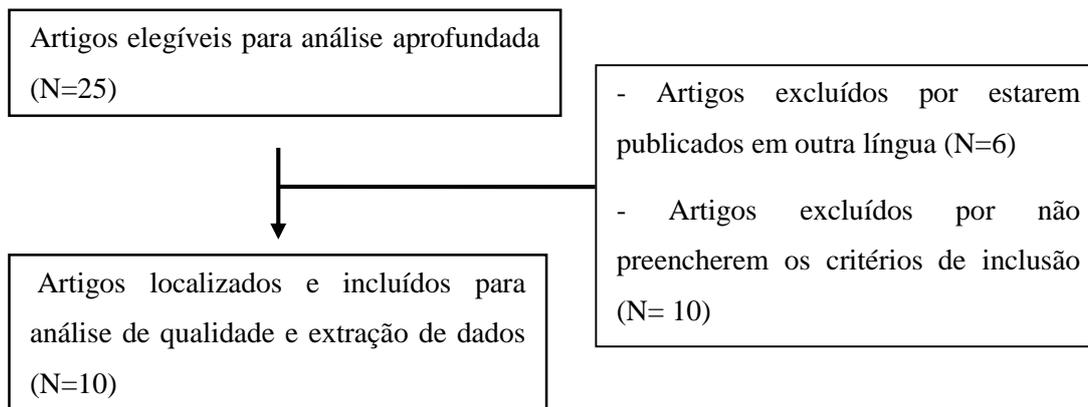
A seguir se procedeu a busca de textos, considerando os seguintes critérios de inclusão: textos completos e disponíveis; publicações em português brasileiro; publicações entre 2018 e 2021, incluindo alguns documentos publicados pelo Ministério da Saúde; e tendo relevância em relação ao tema abordado. Quanto aos critérios de exclusão este serão: textos incompletos e/ou não disponível; publicações em idioma que não fosse o português brasileiro; publicações anteriores ao período selecionado; e aqueles que não apresentassem relação direta com o tema abordado. A busca foi realizada entre 1 de março a 26 de abril de 2022.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Fluxograma da quantidade de artigos encontrados em cada base de dados e os excluídos:

Fluxograma 1: Quantidade de artigos pesquisados





Fonte: Autoria Própria, 2022.

Quadro 1. Artigos pesquisados

Autores	Título	Periódico/ Editora/ano	Resultados
Priscila Guedes de Carvalho Gisele O'DwerNádia Cristina Pinheiro Rodrigues	Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino	Saúde debate, julho/setembro de 2018.	Esse estudo traz uma análise das trajetórias de mulheres assistidas e residentes no Município do Rio de Janeiro e que foram diagnosticadas com câncer de colo uterino e faziam tratamento na unidade de referência em atendimento oncológico.. Na pesquisa se constatou que a média para se iniciar o tratamento em 115,4 dias. Na análise das trajetórias os principais problemas apreendidos são relacionados à disponibilidade de serviços e às ações integradas em diversos níveis de atenção, a carência de informações sobre a doença e a importância da realização do exame preventivo.
Edemilson Antunes de Campos	Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical	Cad. saúde colet., abril/junho de 2018	Nesse estudo se faz abordagem do câncer cervical, uma neoplasia maligna que acomete anualmente milhares de mulheres e o exame do vem a ser a estratégia mais efetiva no combate a essa doença. Outro debate no artigo é a compreensão dos sentidos do Papanicolaou dentro de um grupo de mulheres que fizeram a prevenção dessa doença. O Papanicolau, portanto, para elas, tornou visível não somente o espectro da doença no corpo feminino, mas reforçou crenças e possibilidades no tratamento e na cura, trazendo o leque social das relações sociais que estas mulheres estão envolvidas, como no gênero do contexto sociocultural.
Alexandre Bezerra Silva Maísa Paulino Rodrigues	Adesão das mulheres ao Exame Citopatológico para prevenção do Câncer	Revista Ciência Plural, 04 de abril de 2019.	Nessa pesquisa se há a contribuição dos enfermeiros para debater os motivadores de mulheres irem realizar o exame de prevenção contra o câncer cervicouterino no município de Assú, estado do Rio Grande do Norte. Os

Antônio Medeiros Júnior Amanda Paulino de Oliveira Ricardo Henrique Vieira de Mel	Cervicouterino		resultados apontaram que o desconhecimento em torno do câncer do colo do útero contribui significativamente no aumento dos casos de cânceres, inclusive o cervicouterino. Contudo, constatou-se que as mulheres realizam o exame quando já tem sintomas como o corrimento vaginal, o prurido vaginal ou fica aguardando o surgimento desses fatores para assim realizarem o exame preventivo.
Ester Marcelle Ferreira de Melo Francisca Márcia Pereira Linhares Telma Marques da Silva Cleide Maria Pontes Alessandro Henrique da Silva Santos Sheyla Costa de Oliveira	Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção.	Rev. Bras. Enferm. Dez 2019	Nesse estudo se analisou o conhecimento, as atitudes e as práticas de mulheres em torno da realização do exame preventivo do câncer cervico-uterino e busca investigar sua relação às variáveis sociodemográficas. Esse estudo transversal, foi realizado entre julho a setembro de 2015, verificando 500 mulheres cadastradas dentro das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário V, no município de Recife-PE. Concluiu-se que mulheres que realizam o exame, o fazem como necessário, mas não possuem conhecimento adequado, demonstrando uma necessidade de mais ações educativas pelos enfermeiros e outros profissionais de saúde.
Lélia Maria Araújo Maciel Elisângela de Andrade Aoyama Rafael Assunção Gomes de Souza	A importância do exame Papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer No Colo Uterino	Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2020.	O trabalho descreve como se dá a atuação e qual a importância do enfermeiro quanto a prevenção do câncer de colo de útero no público feminino assistido pelas unidades básicas de saúde. Essa revisão bibliográfica contou com 22 artigos publicados entre os anos de 2010 a 2019. O exame Papanicolau (exame citopatológico) portanto, vem a ser o método preferencial no rastreamento do câncer do colo do útero. A implantação de estratégias efetivas no controle do câncer uterino através do papel do/a enfermeiro/a se mostra mais rápida e prática.
<i>Mikaela Luz Silva Julia Sousa Santos Nunes Karine Silva de Oliveira Thais Agata Silva Leite</i>	Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa	Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7263-7275 jul./aug. 2020	Todas as entrevistadas nessas abordagens mostraram um pouco de conhecimento, porém nada aprofundado nesse ponto os autores concordaram a situação das participantes pelo viés sociodemográfico e econômico, sendo muitas delas de baixa renda e de pouco grau de escolaridade.
Isabela da Silva Mota Morais Jaqueline da Silva Rêgo Larissa Alves Reis Thaís Gomes Moura	A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura.	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 10, abr. 2021.	É trazido um relato sobre como o câncer do colo do útero é compreendido além do diagnóstico, do tratamento e da prevenção. Ressalta-se a importância dos enfermeiros na efetuação do exame preventivo para a detecção precoce do CCU. A pesquisa sugere que sejam desenvolvidas ações para alcançar todas as mulheres de forma geral, fortalecendo a prevenção.
Noêmia F.S. Fernandes Patty F. de Almeida Níliá M. de B. L.Prado	Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste	Rev. bras. estud. Popul., 2021	Os resultados são trazidos em três eixos: sendo a detecção precoce e o controle do CCU na APS; o acesso à confirmação diagnóstica e o acesso ao tratamento do CCU e ao transporte sanitário. Os resultados

Ângela de O.Carneiro Eduarda F. dos Anjos Jamille A C.Paiva Adriano M. dos Santos			indicaram problemas no rastreamento dentro da coleta do Papanicolaou e nas leituras das lâminas no laboratório, além do baixo envolvimento de médicos da APS, a ausência de coordenação do cuidado entre os níveis indo até o tratamento do CCU destacou-se a prática clínica e os vínculos dos/das enfermeiros/as com as mulheres na realização do exame de Papanicolaou.
<i>Mayara D.T. Silva</i> <i>Renata B. Marques</i> <i>Leandro O. Costa</i>	Câncer de colo de útero: barreiras preventivas no século 21	Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, mar./abr. 2021	O estudo traz algumas barreiras na prevenção do câncer de colo de útero e que esse câncer quando surge geralmente se dá diante de um quadro de infecção persistente pelo vírus HPV oncotogênico, associado a alguns fatores de risco. O contágio pelo HPV que é uma doença sexualmente transmissível mostra que esse carcinoma passa a ter caráter preventivo, ou seja, deve se tomar medidas que diagnostiquem a infecção e suas alterações primárias antes da evolução para uma lesão carcinomatosa. A prevenção secundária, por sua vez envolve a detecção precoce pelo exame citopatológico. Aqui a educação sexual é trazida como um importante passo como prevenção no Brasil e no combate ao câncer de colo de útero.

Fonte: Autoria própria, 2022.

Mediante o levantamento realizado nos acessos as plataformas de pesquisa, se pode observar que grande parte de mulheres nessa faixa etária apesar de conhecerem a doença, e quase sempre sabem de algo relacionado ao acometimento da patologia por alguém próximo, ou mesmo já terem lido e ouvido sobre o assunto em torno do câncer cérvico-uterino. Segundo Lopes et al. (1995), o câncer cérvico-uterino no Brasil apresenta altas taxas de mortalidade e morbidade, em decorrência do diagnóstico tardio, sendo que este tipo de câncer pode ser facilmente diagnosticado e apresentar altas taxas de cura quando realizado precocemente. Para Leon et al. (2016) há uma deficiência dos antígenos que não respondem ao ataque do HPV, onde a paciente está predisposta a desenvolver outros tumores, cujo tratamento passa a ser mais dificultoso, com maior incidência de recidivas e com lesões mais proeminentes.

Segundo Lopes et al. (1995), o câncer cérvico-uterino no Brasil apresenta altas taxas de mortalidade e morbidade, em decorrência do diagnóstico tardio, sendo que este tipo de câncer pode ser facilmente diagnosticado e apresentar altas taxas de cura quando realizado precocemente. Para Leon et al. (2016) há uma deficiência dos antígenos que não respondem ao ataque do HPV, onde a paciente está predisposta a desenvolver outros tumores, cujo tratamento passa a ser mais dificultoso, com maior incidência de recidivas e com lesões mais proeminentes.

O câncer no colo de útero ocupa o segundo lugar no ranking quanto a cânceres femininos, perdendo somente para a neoplasia mamária. Estando em terceiro lugar no Brasil, de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), em 2014, com uma taxa de incidência próxima a de 15 novos casos em 100.000 mulheres ao ano.

O primeiro passo é o adequado preenchimento do formulário de requisição do exame citopatológico com letra legível e com todas as informações referentes aos dados pessoais e da Unidade de Saúde corretos. O procedimento de coleta propriamente dito deve ser realizado na ectocérvice e na endocérvice, usando a espátula de Ayres e a escovinha tipo Campos da Paz. Após a coleta, a fixação deste material na lâmina deve ser imediata. É fundamental não esquecer que esta lâmina e a caixa (ou frasco) devem estar corretamente identificados, da mesma forma que o formulário de requisição de exames já preenchido, todos a lápis grafite. No caso de mulheres histerectomizadas, recomenda-se verificar se o colo foi mantido. Havendo colo, o exame deve ser procedido regularmente. No caso de pacientes grávidas, a coleta não é contraindicada, mas deve ser realizada de maneira cuidadosa podendo seguir-se de um pequeno sangramento. (BRASIL, 2002, p.10)

O Ministério da Saúde contra a infecção pelo HPV, principal causa do câncer de colo uterino recomenda dois tipos de vacina, que são a quadrivalente (HPV4) e a vacina contra o HPV oncogênico (HPV2), ambas produzidas através da técnica de DNA recombinante, criando a proteína L1, que integra o capsídeo do HPV. A vacina forma anticorpos neutralizantes a títulos altos, protegendo contra a neoplasia uterina. A HPV4 é indicada tanto a homens e mulheres, com idade entre a 26 anos de idade e administrada em intervalos de 0, 2 e 6 meses (MELLO, 2013).

A doença é pouco detectável em mulheres com idade inferior a 30 anos, mas numa grande incidência entre aquelas com 40 a 60 anos de idade (SILVA et al., 2016). No seu estágio inicial o câncer de colo uterino costuma ser assintomático, onde a doença evolui lentamente, desde as fases pré-clínicas, que são detectáveis e curáveis, até a sua fase metastática, que incide na maior parte dos diagnósticos. A suscetibilidade de prevenção e cura é alta através do diagnóstico precoce e a faixa etária mais apropriada a realizar esse exame e a de 20 a 29 anos de idade (CASARIN e PICCOLI, 2011).

Pelos parâmetros estabelecidos pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) tanto exames, como a cirurgia, permitem o estadiamento³ do câncer de colo uterino. No seu estágio IA1 incide uma invasão do estroma; no estágio II, há ocorre duas fases, que onde ocorre o lesionamento da vagina lesão, na fase IIA e na fase IIB os paramétrios são invadidos, porém a parede pélvica pode não ser atingida (SANTOS et al, 2011). No estágio IIIA as lesões já invadem o terço inferior vaginal, mas sem atingir a parede pélvica, causando hidronefrose (dilatação do rim), lesando o funcionamento renal. Dentro do estágio IVA as lesões invadem a mucosa da bexiga, o reto e a pelve verdadeira. No estágio IVB há as metástases à distância. O estadiamento é fundamental na definição do tratamento, que pode ser cirurgia (conização ou histerectomia), a quimioterapia e/ou radioterapia (SOUZA et al., 2013).

Mesmo que umas parcelas das mulheres idosas tenham conhecimento sobre o exame de Papanicolau, ainda o associam a vários tabus, descredibilizando a eficácia da triagem e impondo barreiras. No estudo de Silva et al. (2020), muitas mulheres idosas relataram constrangimentos ao expor a genitália durante o exame, tendo consigo um bloqueio e desconforto emocional e outros tipos de sentimentos negativos carregados de tabus e uma falta de conhecimento em torno da eficácia da prevenção do CCU. Segundo Brito, Nery e Torres (2007) a publicação “Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da citologia oncológica”, se constata que muitas mulheres não realizam o exame ainda que afirmem sua importância por causa da timidez, do medo e da vergonha.

Reduzir a mortalidade de idosas por câncer do colo de útero e uma meta de saúde a ser conquistada, sobretudo na maioria dos países em desenvolvimento. Atualmente, o quadro epidemiológico dessas neoplasias continua mantendo posição significativa quando o assunto é morbimortalidade feminina. O objetivo não é somente evitar a mortalidade, mas, também, combater a morbidade e garantir uma vida saudável. Embora os principais determinantes para o envelhecimento saudável – contexto social e características genéticas e biológicas – fujam do controle pessoal, existem outros fatores que dependem das providências adotadas pelo próprio indivíduo para uma melhor da qualidade de vida (SANTOS, et al.,2011, p.2).

O Ministério da Saúde preconiza atualmente a Campanha Março Lilás, conscientizando e orientando sobre prevenção do câncer de colo do útero e do exame citopatológico. Cabe aos

³ O estadiamento é um processo que determina a localização e a extensão do câncer no corpo do paciente. É um método pelo qual como o médico prognostica o avanço da doença no organismo desse paciente. (INSTITUTO ONCOLOGIA, 2015)

profissionais de saúde que estão diretamente ligados com a população, prestar serviços de educação em saúde sobre o assunto, impedindo o diagnóstico tardio. Para Lopes e Ribeiro (2019) um dos fatores mais relevantes e impeditivos da prevenção com certeza é a falta de conhecimento sobre qual a finalidade e qual a eficiência do Papanicolau e as graves consequências desencadeadas pelo não rastreamento de células cancerosas. No material levantado se verificou que os principais motivos da não adesão ao Papanicolau pelas idosas são: problemas advindos da locomoção e difícil acesso, dificuldade de agendamento do exame, a demora no resultado e a deficiência de material, junto à negligência e a falta de tempo das participantes, havendo o sentimento de insegurança, o sentimento de dor e vergonha na realização do exame, problemas de comunicação entre as pacientes, os profissionais e atendimento do serviço de saúde. Nesse sentido, Lopes e Ribeiro (2019, p.7) trazem que:

A grande maioria das mulheres conhece o ‘exame preventivo’, mas mesmo assim parte das mulheres não o realiza. A periodicidade adequada, de modo diferente, não é amplamente conhecida, sendo a não informação uma barreira a seu cumprimento. O rastreio do CCU sofre a interferência de fatores de ordem social e subjetivo-cultural, vivenciados pelas mulheres, do contexto organizacional e das características das ações dos profissionais de saúde. Nesse sentido, barreiras organizacionais e desigualdades sociais, econômicas, culturais e raciais condicionam tal ação.

Importante ressaltar que há pouca Informação sobre o câncer cérvico-uterino a elas, seja em situações vivenciadas na família, como a divulgação informal, mas, a falta principalmente de um trabalho de educativo em saúde realizado pela ESF. Para se ter uma prevenção é imprescindível haver o conhecimento das idosas, lhes dando segurança e, portanto, terem esse cuidado. Segundo o INCA (2016, p.33):

Decisões de como rastrear, quem rastrear e quando rastrear o câncer do colo do útero e suas lesões precursoras em populações assintomáticas são complexas e requerem uma análise balanceada e cuidadosa das suas vantagens e desvantagens, como também dos custos decorrentes dessas ações. Nesse balanço, também deve ser considerada a ansiedade causada na mulher ou os possíveis reflexos da abordagem terapêutica no futuro obstétrico com um teste alterado. Não existem repostas corretas ou precisas para essas questões. O padrão predominante do rastreamento no Brasil é oportunístico, ou seja, as mulheres têm realizado o exame de Papanicolaou quando procuram os serviços de saúde por outras razões. Consequentemente, 20% a 25% dos exames têm sido realizados fora do grupo etário recomendado e aproximadamente metade deles com intervalo de um ano ou menos, quando o recomendado são três anos. Assim, há um contingente de mulheres superrastreadas e outro contingente sem qualquer exame de rastreamento.

Importante salientar que muitos desses sentimentos de medo quanto à realização do exame preventivo muitas vezes são expressos negativamente ao mostrar expectativas de sofrimento para aquela pessoa que os vivencia, podendo ser uma possibilidade de confirmação da doença. Há a questão pertinente ao pudor e a um sentimento de invasão de privacidade que muitas dessas idosas carregam, sobretudo enraizamento cultural incutido nos padrões a quais muitas delas cresceram. Pode se incluir o receio de uma não aprovação do companheiro, sobretudo se o profissional que executa o exame for do sexo masculino.

No contexto das falas analisadas torna-se visível na pesquisa de Santos et al. (2011) que de um total de cinquenta mulheres idosas, somente quatorze fizeram a prevenção baseado dentro do exame de Papanicolau. Dessas quatorze, sete fizeram o preventivo há menos de dois anos, não tendo uma periodicidade em repetir o exame e somente sete idosas fazem periodicamente o exame. Pode se perceber o tamanho do desconhecimento nos depoimentos dos sujeitos das pesquisas analisadas, mostrando que há uma grande lacuna entre a educação em saúde e os saberes da comunidade como o das idosas, havendo uma necessidade maior no fortalecimento das ações educativas ainda que nos últimos anos tenham sido desenvolvidas várias campanhas de saúde como o “Março Lilás” e o “Outubro Rosa”.

A Estratégia Global da Organização Mundial da saúde enfatiza que as campanhas para a eliminação do Câncer de Colo do Útero, devem ser baseadas em três pilares: a vacinação, o rastreamento e o tratamento. Quando se há uma implementação bem-sucedida se pode ter uma redução de 40% os novos casos da doença e salvando 5 milhões de vidas até o ano de 2050. (OPAS, 2020). Outro fator constatado nos últimos anos foi que a pandemia de COVID-19 trouxe outros desafios na prevenção de mortes por câncer, como a interrupção dos serviços de vacinação, da triagem e do tratamento; o fechamento das fronteiras o que reduziu a disponibilidade de suprimentos e evitando o trânsito de engenheiros biomédicos qualificados na manutenção de equipamentos; novas barreiras que impediram as mulheres em especial as das áreas rurais viajassem para os centros de referência para tratamento; e o fechamento de escolas que interromperam os programas de vacinação. Na medida do possível, contudo, a OMS vem chamando os países para que garantam novamente a vacinação, a triagem e o tratamento e que estes ocorram com segurança e com as precauções necessárias.

A adesão ao tratamento é um processo no qual vários fatores se estruturam em uma cumplicidade entre quem cuida e quem é cuidado; diz respeito à frequência nas consultas, à persistência do tratamento, na relação com o cuidado em busca da saúde. A crescente evidência de várias partes do mundo

sugere que os pacientes melhoram ao receber tratamento eficiente e apoio regular. Quanto à adesão ao tratamento, entendo que é um processo, com três componentes principais: a noção de doença que possui o paciente, a doença que possui o paciente, a ideia de cura ou de melhora que se forma em sua mente, o lugar do profissional da saúde no imaginário do doente. (SILVA, 2009, p.15).

Um fato é que o envelhecimento em si já acarreta riscos crescentes à saúde da mulher em termos de funcionalidade, de proteção, de integração social esses riscos se devem em parte a fatores biológicos. Havendo outros fatores como o estilo de vida, a pobreza, a baixa escolaridade, o isolamento social, e, especialmente, o histórico de saúde e as doenças incapacitantes, como no caso do câncer de colo de útero, a hipertensão, dores na coluna, a artrite, a depressão e a diabetes. Quando questionadas como elas aprenderam o conceito de câncer do colo uterino, elas idosas citam desde a televisão às conversas informais como forma de informações sobre a saúde.

Diante dos argumentos trazidos, é mister que os profissionais da saúde realizem e intensifiquem ações educativas para buscar o público analisando, respeitando sua individualidade, com empatia e com sensibilidade para firmar vínculo. Se constata que essas idosas, muitas delas não possuem conhecimento suficiente na prevenção do câncer do colo uterino e não realizam as práticas de autocuidado. O Ministério da Saúde estima que cerca de 40% das mulheres no Brasil nunca realizam o exame citopatológico (BRASIL, 2002). Por fim, é preciso se ressaltar que mais projetos educativos precisam ser direcionados a esse público para que haja um alcance maior da prevenção do CCU, mitigando a taxa de morbimortalidade das mulheres diagnosticadas. Sugere-se que essas ações educativas abordem a importância e a finalidade do exame, pontos mais importantes e desconhecidos do público pesquisado e ainda traga quais os cuidados necessários na realização do mesmo e não se esquecer do fator da questão humanização na interação profissional e paciente, dentro da consulta ginecológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura analisada se evidenciou a grande responsabilidade dos profissionais da saúde para executarem ações de aproximação e combater estereótipos para que as mulheres idosas nas suas comunidades e que realizem com mais frequência o exame preventivo do câncer de colo uterino. Nesse contexto é necessário que o/a enfermeiro/a traga conhecimentos adequados ao respeito do câncer de colo uterino e outros agravos que são prevenidos através

do exame citopatológico, visto que muitas mulheres não sabem como é realizado o teste ou não são incentivadas pelos companheiros ou pela realidade cultural que as cercam.

Cabe trazer que há outros entraves ao sucesso das campanhas contra o câncer uterino, quando lá na realidade dos postos de ESF o/a enfermeiro/a ao executar suas ações, muitas vezes não tem os resultados compensatórios, por causa de fatores como a não aplicação dos conhecimentos na prática; a estrutura física muitas vezes inadequada para o acolhimento das mulheres, em especial de idosas; a falta de materiais para coletas e exames, a falta de recursos humanos; a distância entre a unidade de saúde e pacientes, sobretudo em áreas metropolitanas; a resistência, sobretudo, das mulheres idosas a consulta e ao exame citopatológico; a falta do retorno para a repetição do exame dentro do prazo; a não organização as vezes do agendamento e principalmente o não seguimento do tratamento pelas pacientes.

Com o estudo pode se concluir que se ainda muito a se fazer para que os saberes e as práticas das idosas perpassem numa prevenção concreta e segura do câncer, pois esse público revela que ainda que necessitem de mais informações para assim poderem lidar mais efetivamente com o câncer cérvico-uterino. Uma medida que poderia ser mais prática vem a ser a mobilização e a sensibilização de mulheres idosas para mais dialogarem sobre o tema de forma a destacar e ampliar a cobertura da prevenção entre as mulheres idosas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Prevenção do Câncer do Colo do Útero**. Manual Técnico Profissionais de Saúde Ministério da Saúde Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional De Câncer. **Implantando o Viva Mulher – Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2001.

CAMPOS, Edemilson Antunes de. Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical. **Cad. saúde colet.** 26 (02).Abril/Junho de 2018.

CARVALHO, Priscila Guedes de. O'DWER, Gisele. RODRIGUES, Nádia Cristina Pinheiro. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 687-701, jul-set 2018.

CARVALHO, Igho Leonardo do Nascimento et al. Exame citopatológico: compreensão de mulheres rurais acerca da finalidade e do acesso. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 5, p. 610-617, 2016.

CASARIN, M. R.; PICCOLI, J. C. E. Educação em Saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3925-3932, 2011.

CASTRO, L. F. **Exame Papanicolau**: o conhecimento das mulheres sobre o preventivo e a estratégia do PSF no combate ao câncer do colo de útero. Monografia - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010.

FERNANDES, Noêmia Fernanda Santos et al. Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. *R. bras. Est. Pop.*, v.38, 1-27, e0144, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INSTITUTO ONCOGUIA. **O câncer**. 20 de março de 2015. Disponível em <http://www.oncoguia.org.br/> Acesso em: 10 mar 2022.

EQUIPE ONCOGUIA. Fatores de risco para Câncer de Colo do Útero. Oncoguia. 03 de julho de 2017.

LEON, R. Met al. Imunossupressão e ocorrência de HPV em pacientes transplantados renais a partir de exame citológico urinário. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 52, n. 1, p. 25-30, 2106.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira. RIBEIRO, José Mendes. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciênc. Saúde coletiva** 24(9):3431-3442, 2019.

LOPES, E. R et al. Comportamento da população brasileira feminina em relação ao câncer cérvico-uterino. **J. bras. ginecol**, v. 105, p. 505-15, nov.-dez., 1995..

MACIEL, Lélia Maria Araújo. AOYAMA, Elisângela de Andrade. SOUZA, Rafael Assunção Gomes de. A importância do Exame Papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Utererino. **Rebis Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. Rebis [Internet]. 2020; 2(2): 88-92.

MELO, Ester Marcelle Ferreira de et al. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Rev. Bras. Enferm.**. Dez 2019.

MELLO, C. F. Vacinação contra papilomavírus humano. **Revista Einstein**, v. 11, n. 4, p. 547-549, 2013.

MORAIS, Isabela da Silva Mota et al.. G. A importância do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo uterino: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 10, p. e6472, 11 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Por um futuro sem câncer de colo do útero: o primeiro compromisso global para eliminar um câncer**. Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde 17 de novembro de 2020.

SANTOS, Temilde Lourdes da Silva et al. **A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo uterino**. ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.16 n.29, 2019.

SANTOS, Marianna Silva dos et al.I, Saberes e práticas de mulheres idosas na prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2011 mai-jun; 64(3): 465-71.

SILVA, Magda Oliveira da et al.Fatores relacionados a não adesão ao exame citopatológico em mulheres na melhor idade: uma revisão sistemática com Metassíntese.**Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 8, p.60925-60934 aug. 2020.

SILVA, Mikaela Luz et al. Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7263-7275 jul./aug.. 2020.

SILVA, Sílvio Éder Dias et al. Representações sociais sobre a doença de mulheres acometidas do câncer cervico-uterino. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p 3667-3678, 2016.

SILVA, Carla Maria Pinto da. **CONTINUIDADE DO CUIDADO**: mulheres com lesões precursoras de alto grau do colo do útero e o acompanhamento no serviço de saúde comunitária Porto Alegre, 2009.31 F. Projeto de Conclusão (Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde). Ministério Da Saúde, Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre, 2009.

SILVA, Alexandre Bezerra et al.. Adesão das mulheres ao Exame Citopatológico para prevenção do câncer Cervicouterino. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 69–81, 2019. DOI: 10.21680/2446-7286.2018v4n3ID17292. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17292>. Acesso em: 13 jun. 2022.

SIQUEIRA, G. S. et al. Citopatologia como prevenção do câncer do colo uterino. **Cadernos de Graduação Ciências Biológicas e Saúde da Unit**, v. 2, n. 1, p. 37-49, 2014.

SOUZA, G. D. S. et al. A concepção das mulheres de Mirandópolis-São Paulo acerca do exame de Papanicolau. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 3, p. 470-479, 2013.

TOMASI, E. et al. Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 15, n. 2, p. 171-180, 2015