

**PAPANICOLAOU: DIAGNÓSTICO PRECOCE OU PREVENÇÃO
DO CÂNCER CERVICAL UTERINO?**

Ualisson Mendes Santos^a

Sandra Ely Barbosa de Souza^b

Resumo

O câncer cervical uterino está entre as moléstias que mais acometem mulheres no mundo. Seu desenvolvimento é de causa multifatorial, porém admite-se que o Papillomavirus (HPV) é o principal agente viral responsável pelo processo neoplásico. O principal método de rastreamento desse câncer é por meio do exame de Papanicolaou. O objetivo deste artigo é discutir a importância do exame de Papanicolaou na prevenção do câncer de colo do útero e identificar os fatores que dificultam a realização do exame. Trata-se de pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo e de natureza qualitativa. A detecção precoce do HPV é uma importante estratégia a ser adotada na prevenção do câncer cervical uterino, pois implica diretamente no tratamento das lesões precursoras dessa patologia. Quanto aos fatores que dificultam a realização do rastreamento das lesões, foram identificados fatores relacionados à unidade de saúde, ou aos sentimentos das usuárias, e relacionados às suas situações socioeconômicas e culturais. As políticas de saúde devem estar voltadas para a educação em saúde para, posteriormente, aumentar a oferta do exame de Papanicolaou nas unidades básicas de saúde e ofertar a vacina contra o HPV para toda a população.

Palavras-chave: Infecções por Papillomavirus. Teste de Papanicolaou. Esfregaço Vaginal. Neoplasias do Colo do Útero. Enfermagem em Saúde Pública. Educação em Saúde.

^aUnião Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura – Lauro de Freitas (BA), Brasil.

^bFundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ; Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador (BA), Brasil.

Endereço para correspondência: Ualisson Mendes Santos – Rua Nossa Senhora do Resgate, 405, bloco 09, apto.101 – Resgate – CEP: 41152-000 – Salvador (BA), Brasil – E-mail: ualissonms@hotmail.com

PAP SMEAR: EARLY DIAGNOSIS OR UTERINE CERVICAL CANCER PREVENTION?

Abstract

Cervical cancer is among the diseases that most affect women worldwide. The development of this malignancy is due to several causes, but it is assumed that the Papillomavirus (HPV) is the main viral agent responsible for the neoplasm process. The primary method for tracking this cancer is through Pap smear. The aim of this article is to discuss the importance of Pap smear in the cervical cancer prevention and to identify the factors that hinder the realization of the test. This is a bibliographic research, of descriptive and qualitative type. The early HPV detection is an important strategy for the prevention of cervical cancer, resulting directly in the treatment of precursor lesions of this disease. Regarding the factors that complicate the diagnosis of the lesions, there are those related to the health unit, or to the feelings of the users, and situations related to their socioeconomic and cultural conditions. Health policies should focus on health education and subsequently increase the supply of the Pap smear in basic health units and offer the HPV vaccine to the entire population.

Keywords: Papillomavirus Infections. Papanicolaou Test. Vaginal Smears. Uterine Cervical Neoplasms. Public Health Nursing. Health Education.

EXAMEN DE PAPANICOLAOU: ¿DIAGNÓSTICO PRECOZ O PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Resumen

El cáncer de cuello uterino es una de las enfermedades que más afectan a las mujeres en todo el mundo. Su desarrollo es de causa multifactorial, pero se admite que el virus del papiloma (HPV) es el principal agente responsable por el proceso neoplásico. El principal método de detección de ese cáncer es por medio del examen de Papanicolaou. El objetivo de este artículo es debatir la importancia del examen de Papanicolaou en la prevención del cáncer de cuello uterino e identificar los factores que dificultan la realización del examen. Esta es una investigación bibliográfica de carácter descriptivo y cualitativo. La detección temprana del HPV es una estrategia importante en la prevención de cáncer de cuello uterino porque implica directamente en el tratamiento de lesiones precursoras de esta enfermedad. En cuanto a los factores que dificultan la detección de las lesiones se identificaron factores relacionados

con la unidad de salud, o a los sentimientos de las usuarias, y relacionados con sus situaciones socioeconómicas y culturales. Las políticas de salud deben estar orientadas a la educación de la salud para, posteriormente, aumentar la oferta del examen de Papanicolaou en las unidades básicas de salud y la vacunación gratuita contra el HPV para toda la población.

Palabras clave: Infecciones por el virus del papiloma. Examen de Papanicolaou. Frotis Vaginal. Neoplasias del Cuello Uterino. Enfermería en Salud Pública. Educación en Salud.

INTRODUÇÃO

O carcinoma cervical uterino está entre os tipos de cânceres que mais acometem mulheres em idade sexualmente ativa. Essa neoplasia tem causa multifatorial e, se não diagnosticada e tratada precocemente, poderá evoluir para o carcinoma invasivo.¹⁻³

A mortalidade registrada no ano de 2009, decorrente desse câncer, foi de 5.063 óbitos; porém, quando o diagnóstico e o tratamento é realizado precocemente, pode-se atingir um alto percentual de cura.⁴

Para o ano de 2014, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima a ocorrência de 15.590 casos novos de câncer do colo uterino, sendo que, a cada 100 mil mulheres, poderão ocorrer 15,33 casos. O INCA estima ainda que a região Norte terá maior incidência dos casos novos, seguida das regiões Centro-Oeste, Nordeste, Sudeste e Sul.⁵

Entre os fatores que estão envolvidos nesse processo neoplásico, o HPV é apontado como principal fator, porém admite-se que outros cofatores estão associados no desenvolvimento neoplásico do carcinoma uterino, como a multiplicidade de parceiros sexuais, histórico de outras doenças sexualmente transmissíveis, tabagismo, início precoce da atividade sexual, desnutrição, a situação socioeconômica, fragilidade das estratégias de saúde, higiene íntima inadequada, uso prolongado de contraceptivos orais, fatores imunológicos e hormonais, a baixa escolaridade e polimorfismo da proteína p53.^{2,3,6} O vírus HPV ainda está relacionado com a ocorrência de cânceres nas regiões da vulva, pênis e ânus e de cabeça e pescoço.⁷

Atualmente, são conhecidos mais de 100 tipos de HPV e estes podem ser classificados de acordo com seu tropismo ou seu potencial de oncogenicidade. Dentre os HPVs considerados oncogênicos, o câncer de colo uterino está relacionado predominantemente com os tipos 16 e 18; esses 2 tipos respondem por aproximadamente 70% dos casos de câncer cervical uterino no mundo,^{1,3,8} sendo os tipos 31, 45, 33 e 52 responsabilizados pela malignidade nos outros casos do carcinoma uterino.^{3,8,9}

Para prevenir a infecção pelo HPV, existem somente dois meios efetivos: a vacinação ou a abstinência para qualquer prática sexual, uma vez que os preservativos tipos camisinhas não oferecem a proteção adequada, pois a transmissão desse vírus não necessita de atividade sexual. A vacinação, por vez, mostra-se eficaz em 91,6% para infecção incidental e até 100% contra as infecções persistentes.¹⁰ Desta forma, a profilaxia por meio da vacina contra o HPV é apontada como forte candidata para prevenir a morbimortalidade do câncer de colo uterino.^{6,8,9}

Atualmente, existem duas vacinas: a bivalente, contra os tipos 16 e 18, e a quadrivalente, contra os tipos 6, 11, 16 e 18, as quais mostram uma redução significativa da incidência de infecções persistentes pelo HPV.^{10,11}

Elas ainda têm o potencial de reduzir significativamente os enormes custos financeiros e humanos associados ao tratamento do câncer cervical uterino e a outros cânceres decorrentes da infecção pelo HPV, sendo que a vacinação é recomendada preferencialmente em mulheres entre os 9 e os 26 anos, com foco maior entre os 11 e 12 de idade.¹² Cabe ainda ressaltar que a imunização contra o HPV não exclui a necessidade em realizar o Papanicolaou anualmente.¹⁰

Dados do Ministério da Saúde apontam que o exame do Papanicolaou tem uma alta eficácia na detecção precoce das lesões precursoras do câncer invasivo e que, se detectadas precocemente, podem ser curadas em 100% dos casos.¹³ Recomenda-se que toda mulher sexualmente ativa deve submeter-se ao exame do Papanicolaou anualmente e, após dois exames consecutivos negativos, esse regime passa a ser trienal.¹⁴

Cabe ao profissional de saúde promover a educação sanitária em seu local de atuação, buscando sempre orientar os usuários a respeito da importância e finalidade do exame do Papanicolaou. Essas orientações fazem parte da educação em saúde e, por vezes, definida como forma de ação preventiva, devendo ser oferecida em todos os níveis de atenção à saúde.

Além disso, o desenvolvimento de programas de educação sexual é uma forma de garantir que as usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) busquem a realização do exame do Papanicolaou. Contudo, essa ação exige do profissional uma postura aberta, sem preconceito, de modo a atender as dificuldades e anseios do público-alvo, e, deste modo, o enfermeiro poderá traçar estratégias condizentes com a realidade da população que atende.²

A temática desta pesquisa é de grande importância para os profissionais de enfermagem, principalmente para aqueles que atuam diretamente no campo da prevenção e combate ao câncer do colo uterino. O enfermeiro é o profissional responsável por

realizar o exame de rastreamento, o Papanicolaou, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Unidades de Saúde da Família (USF) onde ele orienta e avalia essas usuárias durante a consulta de enfermagem.

O câncer de colo uterino é mais incidente entre mulheres de 26 a 45 anos e o HPV é responsável por 70% desses casos. Considerando-se ainda o impacto social causado pela ocorrência dessa doença, a justificativa para tal estudo é buscar ressaltar a importância do Papanicolaou para prevenção deste câncer, assim como contribuir para esclarecimento sobre os meios de infecção e de prevenção dessa doença.

Sendo assim, este estudo teve por objetivo primário discutir a importância do exame Papanicolaou na prevenção do câncer de colo do útero e, como objetivo secundário, identificar os fatores que dificultam a realização do Papanicolaou.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo ora apresentado trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo e de natureza qualitativa. A investigação foi realizada nos artigos indexados em bases de dados eletrônicas disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), como a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e a *National Library of Medicine* (PubMed/MEDLINE), com os artigos publicados no período de 2009 a 2013, em português ou inglês, disponíveis na íntegra para acesso *online* a partir da utilização das palavras-chave: “HPV” e “câncer do colo do útero”.

Foram encontrados 5.507 artigos, dos quais 4.960 eram no idioma inglês e 547 no idioma português. Após a leitura dos títulos dos artigos selecionados, foram excluídos os que se repetiam na base de dados e os que divergiam da temática proposta. Posteriormente, foi realizada a análise dos resumos dos artigos, sendo identificados e selecionados os artigos que convergiam com a temática e objetivos da pesquisa; desta forma, totalizaram-se 17 artigos selecionados para embasamento desta produção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo desses artigos permitiu as seguintes categorizações analíticas: Papanicolaou e diagnóstico do HPV e Fatores que dificultam a realização do Papanicolaou.

PAPANICOLAOU E DIAGNÓSTICO DO HPV

O método do Papanicolaou consiste em coletar o material cervical do colo uterino e do seu óstio e é realizado pelo profissional de saúde, que, em geral, é médico ou

enfermeiro. Esse método utiliza o material coletado e fixado em lâmina e, posteriormente corado, possibilitando a identificação das alterações celulares típicas compatíveis com a presença do HPV.

É de suma relevância destacar que o Papanicolaou auxilia na detecção das lesões celulares, antes que as lesões evoluam para o câncer, e não na detecção do HPV. Quando identificadas as lesões, são necessários exames complementares para o correto diagnóstico.¹⁵ Entre os exames complementares, estão os testes para detecção do HPV, como a captura híbrida e a citologia em meio líquido, que são indicados como método coadjuvante da citologia oncológica na detecção precoce do HPV.

Assim, a realização do exame Papanicolaou é um meio eficaz para controlar e interromper o desenvolvimento neoplásico e a malignidade do câncer.¹ Porém, a eficiência das estratégias e tecnologias utilizadas na prevenção do câncer cervical uterino defrontam-se ainda na falta de informação adequada, o que contribui para o diagnóstico tardio da doença e, conseqüentemente, no aumento de sua mortalidade.¹⁶

FATORES QUE DIFICULTAM A REALIZAÇÃO DO PAPANICOLAOU

Conhecer os fatores que dificultam a realização do Papanicolaou é importante para traçar o perfil populacional das mulheres e, assim, possibilitar a criação de estratégias mais adequadas a cada realidade, o que conseqüentemente venha a favorecer o diagnóstico precoce do câncer cervical uterino.¹⁵

Para melhor entendimento desses fatores, houve a necessidade de uma subcategorização dos resultados em: fatores relacionados à unidade de saúde, fatores relacionados aos sentimentos das usuárias e fatores relacionados à situação econômica e situação sociocultural dessas mulheres.

FATORES RELACIONADOS À UNIDADE DE SAÚDE

Dentre os fatores que dificultam para realização do Papanicolaou, relacionados à unidade de saúde, estão: a dificuldade de acesso ao serviço de saúde e a dificuldade do programa em recrutar a população de risco, bem como a dificuldade para o agendamento do exame, a falta de continuidade no tratamento e, além disso, o pouco envolvimento do profissional.^{2,3}

A falta de continuidade no tratamento pode ser atribuída à evasão das usuárias, ou por falta do profissional na unidade durante sua jornada diária ou ainda pelo abandono do posto de serviço pelo profissional.

Além desses fatores, ainda ocorrem: as filas, a dificuldade do sistema em absorver a demanda, a dificuldade da mudança na data de retorno, as longas esperas para definir uma data para consulta e, ainda, a falta de solicitação do exame pelo profissional.^{2,17}

Tais fatores podem ser atribuídos tanto aos problemas na gestão das unidades locais quanto aos gestores de cada esfera do governo em estabelecer um fluxo assistencial adequado, uma vez que os manuais elaborados pelo Ministério da Saúde não são específicos para cada unidade de saúde, mas para a realidade nacional.

Em alguns casos, ainda é referido o pouco envolvimento da equipe de atendimento no que se refere à atenção adequada à saúde da paciente, o que pode provocar pequenos atritos entre usuárias e profissionais. Atitudes como estas resultam na abstenção dessas usuárias nas unidades de serviços de saúde.

FATORES RELACIONADOS AOS SENTIMENTOS DAS USUÁRIAS

Os fatores que dificultam a realização do Papanicolaou e que estão relacionados aos sentimentos das usuárias podem ser atribuídos ao exame e a seu resultado, bem como ao profissional e sua postura ética na realização do exame.

Entre os sentimentos estão presentes o medo, a vergonha ou receio relacionados a realizar o exame, a ansiedade, por desconhecerem o exame, e a timidez em se expor a um exame íntimo. Ainda temos as crenças e tabus acerca do procedimento.¹⁷ Esses sentimentos podem ainda ser atribuídos a fatores como idade e o curto tempo de atuação do profissional, pois esses dois fatores podem originar desconfiças sobre as habilidades técnicas deste profissional, o que, conseqüentemente, pode resultar na abstenção dessas usuárias nas UBS. Essa realidade é constantemente evidenciada nas pequenas cidades do interior, onde grandes parcelas das usuárias do SUS preferem profissionais do mesmo sexo ou que tenha uma faixa etária próxima ou superior à sua.

Como forma de melhorar o atendimento na UBS, podem ser adotadas estratégias que possibilitem o diálogo com os profissionais para acalmar e transmitir segurança na realização do exame e, posteriormente, disponibilizar a realização do exame no mesmo dia em que a usuária comparecer à unidade.

FATORES RELACIONADOS À SITUAÇÃO ECONÔMICA E À SITUAÇÃO SOCIOCULTURAL

Encontramos nessa categoria: situação conjugal, ignorância sobre a finalidade do exame, deficiência na educação sexual, nível de escolaridade, assim como ausência de

queixas ginecológicas, jornadas de trabalho, número de filhos, descuido com sua própria saúde, dificuldades financeiras e de locomoção.^{3,15,16}

As mulheres que apresentam maior adequação do conhecimento sobre o exame preventivo são as mulheres de áreas urbanas, de classe média, com maior escolaridade, solteiras e as que usam algum método contraceptivo. Tal fato pode ser atribuído provavelmente ao maior acesso a informação, bem como maior oportunidade para fazer o exame. No entanto, o maior grau de conhecimento pode ser atribuído ao fato de essas mulheres procurarem por mais orientações médicas, mas para evitar a gravidez não planejada e não simplesmente para prevenir a infecção pelo vírus ou por alguma doença.¹⁷

Além dos aspectos citados, outro fator aparece constantemente na realidade das UBS e USF, que é a inadequabilidade no material coletado para o exame, visto que a coleta, quando não adequadamente realizada, inviabiliza a realização da leitura do material fixado na lâmina. Esse fato reflete o despreparo ou a falta de preocupação do profissional com a qualidade dispensada na saúde pública gratuita preconizada pelo SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, cabe esclarecer que o exame Papanicolaou tem a função de triar as lesões precursoras do câncer do colo uterino, e não preveni-las, sendo que, epistemologicamente, a palavra “prevenir” significa impedir a ocorrência de doenças e esse exame não impede o desenvolvimento das lesões, apenas as identifica.

Como consequência da infecção pelo HPV, além do câncer, podem ocorrer verrugas e lesões friáveis na região genital e no colo uterino, que, por ser um local de difícil visualização e inspeção, dificulta o diagnóstico, até pelo profissional de saúde.

Uma importante forma de prevenir, de forma secundária, a ocorrência dessa neoplasia é por meio da educação em saúde, que, na atenção em saúde pública, deve ser promovida durante todo contato do enfermeiro com as usuárias do SUS, por meio do qual se deve buscar a sensibilização da população frente ao combate à infecção pelo HPV e ainda destacar a importância em realizar sistematicamente a triagem do Papanicolaou anualmente.

As orientações da educação em saúde devem ser voltadas sobre a importância desse exame na triagem das lesões cancerígenas e, ao mesmo tempo, esclarecer que a vacinação é a única forma efetiva de prevenir a infecção pelo vírus HPV.

Outras orientações comuns à prevenção de outras doenças sexualmente transmissíveis, como a diminuição do número de parceiros sexuais e o uso do preservativo, também corroboram para reduzir a prevalência da infecção pelo HPV. Essas medidas podem ser promovidas individualmente durante a consulta de enfermagem, ou coletivamente, como, por exemplo, pelos meios audiovisuais e redes virtuais.

O enfermeiro competente no processo de educação em saúde deve orientar adequadamente as mulheres acerca dos meios de prevenção contra o câncer do colo uterino e, assim, torná-las agentes multiplicadoras, o que poderá atingir com maior eficácia um maior quantitativo populacional.

No processo de orientações indispensáveis a serem prestadas, cabe ressaltar a relevância do retorno para receberem o resultado do exame e serem reavaliadas pelo profissional.

Para que a atuação do profissional como agente transformador seja efetiva, é necessária uma boa interação com a clientela, devendo engajar-se nas questões socioculturais que mais influenciam na não adesão ao exame do Papanicolaou, de forma a quebrar tabus e preconceitos acerca do procedimento e sua finalidade.

Além das estratégias de educação como fator que facilita o diagnóstico precoce, a vacina contra o HPV é o único meio efetivo na prevenção da infecção pelo vírus e, conseqüentemente, o meio mais eficaz de prevenção do câncer do colo uterino.

Ainda, urge ressaltar a necessidade de melhorias em nas UBS e nas USF, entre as quais estão a flexibilização nos horários de realização do exame, bem como a instalação de um medidor de satisfação/qualidade quanto ao atendimento e à satisfação das usuárias no atendimento. É ainda necessário enfatizar quais são os direitos das mulheres em relação a sua saúde, bem como promover constantes campanhas de triagem, buscando indentificar os fatores locais impeditivos na realização do Papanicolaou, uma vez que, conhecendo tal realidade, os profissionais poderão elaborar meios efetivos que facilitem a adesão dessa população ao preconizado nas Políticas de Saúde da Mulher vigentes.

REFÊRENCIAS

1. Anjos SJSB, Vasconcelos CTM, Franco ES, Almeida PC, Pinheiro AKB. Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia. Rev Esc Enferm USP. 2010;44(4):912-20.

2. Melo SCCS, Prates L, Carvalho MDB, Marcon SS, Pelloso SM. Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009;30(4):602-8.
3. Valente CA, Andrade V, Soares MBO, Silva SR. Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolaou. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(Esp 2):1193-8.
4. Pinho MCV, Jodas DA, Schochi MJ. Câncer de colo de útero e mama: concepção dos gestores do Sistema Único de Saúde. *Av Enferm.* 2012;2:87-96.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.
6. Tracy L, Gaff HD, Burgess C, Sow S, Gravitt PE, Tracy JK. Estimating the impact of human Papillomavirus (HPV) vaccination on HPV prevalence and cervical cancer incidence in Mali. *Clin Infect Dis.* 2011;52(5):641-5.
7. Leto MGP, Santos Júnior GF, Porro AM, Tomimori J. Human papillomavirus infection: etiopathogenesis, molecular biology and clinical manifestations. *An Bras Dermatol.* 2011;86(2):306-17.
8. Nakagawa JTT, Schirmer J, Barbieri M. Vírus HPV e câncer de colo de útero. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(2):307-11.
9. Mendonça VG, Guimarães MJB, Lima-Filho JL, Mendonça CG, Martins DBG, Crovella S, et al. Infecção cervical por papilomavírus humano: genotipagem viral e fatores de risco para lesão intraepitelial de alto grau e câncer de colo do útero. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2010;32(10):476-85.
10. Nadal SR, Manzione CR. Vacina contra o papilomavirus humano. O que é preciso saber? *Rev Bras Coloproct.* 2010;30(2):237-40.
11. Makwe CC, Anorlu RI. Knowledge of and attitude toward human papillomavirus infection and vaccines among female nurses at a tertiary hospital in Nigeria. *Int J Womens Health.* 2011;3:313-7.
12. Zimet GD. Potential barriers to HPV immunization: from public health to personal choice. *Am J Law Med.* 2009;35(2-3):389-99.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Tipos de câncer. Rio de Janeiro; 2012. Extraído de [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/deteccao_precoce], acesso em [13 de outubro de 2012].
14. Brasil. Ministério da Saúde. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. Rio de Janeiro: INCA; 2009.

15. Lima TM, Lessa PRA, Freitas LV, Teles LMR, Aquino PS, Damasceno AKC, et al. Análise da capacidade diagnóstica dos exames preventivos do câncer de colo uterino. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(5):673-8.
16. Gomes CHR, Silva JA, Ribeiro JA, Penna RMM. Câncer cervicouterino: correlação entre diagnóstico e realização prévia de exame preventivo em serviço de referência no norte de Minas Gerais. *Rev Bras Cancerol.* 2012;58(1):41-5.
17. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGA, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV, et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2009;43(5):851-8.

Recebido em 20.12.2012 e aprovado em 02.06.2014.