

**Realização de Exames Ginecológicos na Saúde Feminina.**

**(ARTIGO NÃO INDEXADO)**

Fabiana Soares Machado1, Pedro Barbosa Gomes2, Gabriel jose lopes3, Larissa Ferreira Sá4, Áurea Daniela de Oliveira Carvalho5, Hellen Bruna Ramos Santos6.

**RESUMO**

O câncer do colo do útero é um dos cânceres mais frequentes entre as mulheres em nível mundial, embora haja um programa nacional de exames disponível no sistema de saúde público, a adesão a esse exame nunca foi ideal. Essa doença representa um grande desafio para a saúde pública, devido à alta taxa de mortalidade atual no Brasil que ocorre devido ao diagnóstico tardio da doença. A literatura nacional destaca os principais fatores que impedem as mulheres com idades entre 25 e 64 anos de realizarem a triagem preventiva para o câncer do colo do útero, conforme preconizado pela Secretaria de Saúde. O estudo realizado foi uma revisão bibliográfica descritiva de natureza qualitativa e básica, que analisou 10 artigos. Os artigos foram avaliados de forma crítica e identificaram diversos fatores que contribuem para a não adesão das mulheres ao rastreamento do câncer do colo do útero, resultando em duas categorias de discussão: fatores ligados à falta de participação no exame, acesso e características individuais das mulheres que prejudicam a realização do exame. Constatamos que o principal motivo que leva as mulheres a não realizarem o exame está relacionado a sentimentos de medo, vergonha, desconforto, crenças, cultura, falta de tempo devido ao trabalho, condições socioeconômicas, baixa escolaridade e falta de serviços.

**Palavras-chave:** Prevenção, Ginecologia, Cuidados.

**INTRODUÇÃO**

O câncer do colo do útero afeta principalmente mulheres em idade reprodutiva e é classificado como um grande problema de saúde pública alta mortalidade no Brasil devido ao diagnóstico tardio da doença (Santos, 2019)

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum em mulheres, com aproximadamente 570 mil novos casos por ano em todo o mundo e causa 311 mil mortes por ano, sendo a quarta causa mais comum de câncer morte por câncer em mulheres. Em 2019, 6.596 pessoas morreram por causa desse tumor, o que significa que em 2020, a taxa de mortalidade no Brasil foi de 5,33 por 100 mil mulheres, sendo esperados 16.710 novos casos e um risco estimado de 15,38 casos por 100 mil mulheres (Inca, 2021).

O INCA ressalta ainda que o câncer do colo do útero tem sido associado a diversos fatores. Hoje são conhecidos os seguintes fatores de risco para lesões cervicais: IST; condições infecciosas e reativas; hábitos sexuais como início precoce e múltiplos parceiros; tabagismo ativo e passivo; uso prolongado de anticoncepcionais orais; deficiências nutricionais, receio da cliente em fazer o auto teste por medo, vergonha, ansiedade, desconhecimento e dificuldades de acesso aos serviços de saúde para exames preventivos, fatores que dificultam o diagnóstico precoce, sabendo que o diagnóstico precoce é um forte aliado no tratamento do câncer de colo do útero. (Inca, 2021).

As unidades básicas de saúde do Brasil e a Estratégia Saúde da Família (ESF) fornecem os recursos necessários para a realização de exames preventivos para todas as mulheres que atendem aos critérios de indicação do Ministério da Saúde, mas uma grande proporção de mulheres não o faz seguir a prática de exames preventivos anuais. A baixa adesão tem um impacto negativo na redução da sobrevivência associada a este tipo de cancro. Portanto, fatores culturais, sociais, econômicos e comportamentais devem ser considerados como determinantes do engajamento e controle desta doença (Silva, 2017).

**METODOLOGIA**

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "prevenção a saúde", "câncer de mama " e "saúde da mulher.". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Prevenção a Saúde ” AND "Câncer de Mama" AND "Saúde" AND "Mulher". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com o diálogo inter-religioso e a diversidade de género foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu- se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

**RESULTADOS**

Embora a incidência do câncer de colo do útero no Brasil seja alta e o Ministério da Saúde (MS) recomende a realização do exame de Papanicolau conforme estudo de Lopes e Ribeiro (2018), cuidando da mulher devido ao mercado de trabalho e responsabilidades domésticas a saúde de volta e atrasos na procura de consultas e exames de rotina. Este estudo também menciona que as mulheres que trabalham em horário comercial apresentam dificuldades em agendar o exame citopatológico devido à falta de tempo nos locais de exame e horários burocratizados.

As mulheres têm diferentes percepções sobre as práticas de prevenção do câncer do colo do útero. Para algumas mulheres, a investigação sobre prevenção trata do autocuidado e da feminilidade, mas para outras

Isso gera o medo de fazer o exame, que vem do sentimento de dever e culpa por não fazer exames regulares e ser diagnosticado com câncer. Muitas mulheres não têm consciência da importância e da finalidade do teste. A falta de comunicação eficaz durante o exame gera insatisfação entre as mulheres, o que pode fazer com que elas não façam o exame regularmente. Uma boa comunicação e transferência de informações ao usuário são essenciais tanto na realização do teste quanto na comunicação dos resultados. (Santos *et al.,* 2022)

No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda o exame citopatológico para mulheres de 24 a 59 anos que já iniciaram a vida sexual, mas segundo estudo de Silva, Marques e Costa (2021), ainda temos baixa adesão, passar nos exames, pois a falta de conhecimento é compreendida pela população, então a importância do exame e da aprovação é uma informação que deve ser do conhecimento de todos em relação à promoção e prevenção primária.

Segundo Schafer (2021), a desigualdade regional e social é um fator negativo marcante na não adesão ao exame citopatológico. O estudo constatou que pessoas pretas/de cor, mulheres com baixa escolaridade e mulheres residentes nas regiões Nordeste e Norte do país apresentam menor adesão aos testes. O estudo concluiu que nem todas as mulheres respondem à informação, ao conhecimento sobre os serviços de saúde preventivos e à participação na adesão ao serviço prestado.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando que o exame preventivo é fundamental para o rastreio do cancro do colo do útero, por ser o exame mais importante para o tratamento oportuno da doença, é necessário realizar mesmo às vezes, um número significativo de mulheres não responde ao exame, os principais fatores são: sentimentos de medo e vergonha, desconforto no exame, crenças, cultura, falta de tempo devido à jornada de trabalho, condições socioeconômicas, baixa escolaridade, falta de atendimento devido à organização dos serviços de saúde.

Após a sua exposição, entende-se que o profissional de saúde deve ter uma comunicação mais afetiva com estas mulheres, salvaguardando a igualdade no cuidado que apoie a individualização dos cuidados de saúde e a criação de relações de confiança com os utentes, excluindo emoções, medo, vergonha, dificuldade em obter e praticar o autocuidado responsável.

**REFERÊNCIAS**

* DIAS, E. G. et al. Sentimentos vivenciados por mulheres frente à realização do exame papanicolau. J Health Sci Inst. Vol. 36, n. 4, p. 256-260, 2018. Disponível em: https://[www.redalyc.org/pdf/408/40816970004.pdf. HYPERLINK "http://www.redalyc.org/pdf/408/40816970004.pdf"](http://www.redalyc.org/pdf/408/40816970004.pdf) Acesso em 15 de abril de 2022.
* FERNANDES, N. F. S. et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. Cad. Saúde Pública. Vol. 35, n. 10, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/x4zfvP7xx75t9nhWpFPMzDH/abstract/?lang=pt>. Acesso em 22 de 21 de abril de 2022.

* FERREIRA, M. de L. da S. M. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. Vol. 13, n. 2,p.378-384, 2009. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPJzNLkKSd/?format=pdf HYPERLINK "https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPJzNLkKSd/?format=pdf&lang"& HYPERLINK "https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPJzNLkKSd/?format=pdf&lang"lang](https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPJzNLkKSd/?format=pdf&lang)= pt#:~:text=Ter%20vergonha%20de%20realizar%20o,que%20estudou%20mulheres%20 com%20neoplasia Acesso em 29 de março de 2022.
* INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2020: A incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: https://[www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa202](http://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa202) 0-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf. Acesso em 25 de março de 2022.
* INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Detecção precoce. INCA, 2021. Disponível em: https://[www.inca.gov.br/en/node/1194.](http://www.inca.gov.br/en/node/1194) Acesso em 14 de março de 2022.
* INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). Câncer today. Lyon: WHO, 2020. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/home>. Acesso em 17 de março de 2022..
* MOREIRA, A. S.; ANDRADE, E. G. S. A importância do Exame Papanicolau na saúde da mulher. Rev de Iniciação Científica e Extensão. Vol. 1, n. 1, p. 267-271, 2018. Disponível em:https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/

94. Acesso em 03 de abril de 2022.

* REZENDE, M. D. S. Avaliação da Campanha de Prevenção de Câncer de Colo Uterino: Estado do Ceará e a participação do enfermeiro. (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Ceará, 1999.
* SANTANA, T. C. P.; SENA, A. B. Os desafios da mulher frente a necessidade da realização do exame preventivo: uma visão panorâmica dos diferentes diagnósticos cervicais. Research, Society and Development, Vol. 10, n. 15, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/22875/20171/274842>. Acesso em 05 de abril de 2022.