



Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção
ISSN: 2238-3360
reciunisc@hotmail.com
Universidade de Santa Cruz do Sul
Brasil

Marçal da Silva, Rulio Gléias; Ferreira do Nascimento, Wagner;
Oliveira Fideles dos Santos, Priscila; Zotti Justo Ferreira, Márcia
Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem
Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, vol. 9, núm. 1, 2019, -Março, pp. 81-86
Universidade de Santa Cruz do Sul
Brasil

DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.11592>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463757015>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos academia projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção



ARTIGO ORIGINAL

Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem

Papanicolaou test: realization and knowledge of nursing academics

Test de papanicolaou: realización y conocimiento de académicas de enfermería

<https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.11592>

Recebido em: 28/11/2017

Aceito em: 26/06/2018

Disponível online: 17/01/2019

Autor Correspondente:

*Vagner Ferreira do Nascimento
vagnerschon@hotmail.com

Rua Barata Ribeiro, 260. Apto 124. Bela Vista,
São Paulo/SP, Brasil. CEP: 01308-000

Rulio Gléncias Marçal da Silva,¹ <http://orcid.org/0000-0002-9626-7361>

*Vagner Ferreira do Nascimento,² <http://orcid.org/0000-0002-3355-163X>

Priscila Oliveira Fideles dos Santos,¹ <http://orcid.org/0000-0001-5427-3379>

Márcia Zotti Justo Ferreira.¹ <http://orcid.org/0000-0001-7388-3535>

¹Faculdade Sequencial, São Paulo, SP, Brasil.

²Universidade do Estado de Mato Grosso, Tangará da Serra, MT, Brasil.

RESUMO

Justificativa e Objetivos: O enfermeiro exerce papel fundamental na realização do Papanicolau, logo seu comportamento em saúde frente ao exame e outras práticas de prevenção. Assim, este estudo objetivou identificar o índice de realização e conhecimento sobre o Papanicolau entre acadêmicas de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, transversal e quantitativa realizado entre março de 2016 e março de 2017 em uma faculdade privada de São Paulo, junto a 28 acadêmicas de enfermagem, maiores de 18 anos, devidamente matriculadas e em atividade regular em sala de aula. A coleta de dados ocorreu na própria faculdade, conforme a disponibilidade de horário das acadêmicas, através de aplicação de questionário estruturado e pré testado. A análise dos dados ocorreu por estatística descritiva. Os dados foram analisados pelo *Statistical Package for Social Sciences*, aplicando o teste Exato de Fisher. **Resultados:** As participantes do estudo conheciam o teste, sua importância e necessidade de realização. Observou-se que 78,6% não sabiam a periodicidade da realização do teste conforme recomendação do Ministério da Saúde, 42,9% desconhecia a necessidade ou importância de gestantes na realização do procedimento e 80,8% das participantes que referiram nunca ter realizado, não atribuíram motivo em específico. **Conclusão:** o baixo índice de realização e o conhecimento pontual do Papanicolau revela um descuido das participantes ou pouco acesso à essas informações. Esse cenário pode ser semelhante em seus ambientes familiares e acabar refletindo posteriormente em suas práticas profissionais.

Descritores: Saúde da Mulher. Conhecimento. Estudantes de Enfermagem. Teste de Papanicolaou.

ABSTRACT

Background and Objectives: The nurse plays a fundamental role in the accomplishment of the Papanicolau, as well as its health behavior in the face of the examination and other prevention practices. Thus, this study aimed to identify the achievement index and knowledge about the Papanicolau among nursing students. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional and quantitative study conducted between March 2016 and March 2017 in a private college in São Paulo, together with 28 nursing students, over 18 years old, duly enrolled and in regular classroom activity. The data collection took place in the college itself, according to the availability of academic hours, through the application of a structured and pre-tested questionnaire. The analysis of the data occurred by descriptive statistics. The data were analyzed by the Statistical Package for Social Sciences, applying Fisher's exact test. **Results:** The study participants were aware of the test,

Rev. Epidemiol. Controle Infecç. Santa Cruz do Sul, 2019 Jan-Mar;9(1):81-86. [ISSN 2238-3360]

Please cite this article in press as: SILVA, Rulio Gléncias Marçal da et al. Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 1, fev. 2019. ISSN 2238-3360. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/11592>>. Acesso em: 20 fev. 2019. doi: <https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.11592>



Exceto onde especificado diferentemente, a matéria publicada neste periódico é licenciada sob forma de uma licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Páginas 01 de 06
não para fins de citação

its importance and the need for it. It was observed that 78.6% did not know the periodicity of the test according to the recommendation of the Ministry of Health, 42.9% were unaware of the need or importance of pregnant women in the procedure and 80.8% of the participants who reported never having performed, did not attribute specific reason. **Conclusion:** the low index of achievement and the punctual knowledge of the Papanicolaou reveals a negligence of the participants or little access to this information. This scenario may be similar in their home environments and end up reflecting later on in their professional practices.

Keywords: Womens's Health. Knowledge. Students. Nursing. Papanicolaou Test.

RESUMEN

Justificación y Objetivos: El enfermero desempeña un papel fundamental en la realización del Papanicolaou, luego su comportamiento en salud frente al examen y otras prácticas de prevención. Así, este estudio objetivó identificar el índice de realización y conocimiento sobre el Papanicolaou entre académicas de enfermería. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo realizado entre marzo de 2016 y marzo de 2017 en una facultad privada de São Paulo, junto a 28 académicas de enfermería, mayores de 18 años, debidamente matriculadas y en actividad regular en el aula. La recolección de datos ocurrió en la propia facultad, según la disponibilidad de horario de las académicas, a través de aplicación de cuestionario estructurado y pre probado. El análisis de los datos ocurrió por estadística descriptiva. Los datos fueron analizados por el Statistical Package for Social Sciences, aplicando la prueba Exacto de Fisher.

Resultados: Las participantes del estudio conocían la prueba, su importancia y necesidad de realización. Se observó que el 78,6% no sabía la periodicidad de la realización del test conforme a la recomendación del Ministerio de Salud, el 42,9% desconocía la necesidad o importancia de gestantes en la realización del procedimiento y el 80,8% de las participantes que mencionaron nunca haber realizado, no atribuyeron motivo específico. **Conclusión:** El bajo índice de realización y el conocimiento puntual del Papanicolaou revela un descuido de las participantes o poco acceso a esas informaciones. Este escenario puede ser similar en sus ambientes familiares y terminar reflejando posteriormente en sus prácticas profesionales.

Palabras clave: Salud de la Mujer. Conocimiento. Estudiantes de Enfermería. Prueba de Papanicolaou.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é um problema de saúde pública mundial e que afeta diretamente todas as classes sociais, ocasionando mortes prematuras de jovens mulheres. No Brasil, no ano de 2016 o número de casos novos diagnosticados chegou a 16.340.¹

Neste mesmo ano, sem considerar os tumores de pele não melanoma, a incidência do câncer do colo do útero por regiões do país, coloca a região norte em primeiro lugar (23,97/100 mil), seguida das regiões centro-oeste (20,72/100 mil) e nordeste (19,49/100 mil), na segunda posição, a região sudeste (11,30/100 mil) em terceira e a região sul (15,17 /100 mil) na quarta posição.¹

Todo esse cenário resulta da exposição das mulheres a fatores de risco, tais como infecção causada pelo HPV (papilomavírus humano), iniciação sexual precoce, multiplicidade de parceiros sexuais, tabagismo, uso de contraceptivos orais, múltiplos partos, coinfeção por agentes infecciosos como o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e *Chlamydia trachomatis*, bem como da eficiência dos ações de rastreamento.²

O início do rastreamento para o câncer do colo uterino, conforme recomendação do Ministério da Saúde (MS), deve se iniciar aos 25 anos de idade para as mulheres que já iniciaram atividade sexual com a realização de dois exames anualmente. Após dois exames negativos, o intervalo entre os exames deve ser de três anos até os 64 anos. Após esta idade, caso a mulher apresente pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos os exames podem ser interrompidos.³

O rastreamento e diagnóstico precoce são realizados por meio do teste preventivo citopatológico,

também conhecido como teste de Papanicolaou, que juntamente com a implantação de políticas, programas e serviços, como por exemplo, a regularidade de realização do teste nas unidades básicas de saúde com garantia de recebimento do resultado, efetivação do planejamento familiar/reprodutivo, funcionamento do centro de testagem e aconselhamento/serviço de assistência especializada-CTA/SAE, incorporação da rede cegonha, adesão ao programa da melhoria do acesso e da qualidade-PMAQ, entre outros) intensificam as ações de sensibilização, prevenção, diagnóstico e tratamento para a redução de prognósticos negativos.⁴

Por meio do reconhecimento da importância dessas estratégias, em 1998, o MS instituiu o Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo do Útero, através da Portaria GM/MS nº 3040/9810, que contava com o estabelecimento de mecanismos para mobilização e captação de mulheres, adoção de recursos para estruturação da rede assistencial, desenvolvimento do sistema de informações, assim como definição das competências nos três níveis de governo. Posteriormente essas ações foram transferidas para o Instituto Nacional do Câncer (Portaria GM/MS nº 788/99) e criação do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SIS-COLO).⁵

Mesmo com quase duas décadas da criação do programa, como das ações implementadas em conjunto com o a criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), Estratégia da Saúde da Família (ESF) e da criação dos serviços de referências e contra referência, muitas mulheres ainda permanecem desassistidas referente a realização do teste ou não vislumbram a importância do mesmo.⁶

Diante desse panorama, a enfermagem tem grande responsabilidade, atuando nas ações de promoção e prevenção do câncer do colo do útero (PCCU), especialmente desenvolvendo estratégias que motivem e sensibilizem as mulheres para a realização e adesão deste autocuidado. O enfermeiro exerce um papel fundamental nesses ambientes de cuidado, principalmente através de busca ativa, visitas domiciliares, atividades de cuidado *in loco*, garantia e oferta de serviço em saúde à grupos vulneráveis e demais população adscrita, formação de grupos educativos, capacitação permanente de sua equipe multiprofissional e formação de vínculos com a comunidade; aspectos que favorecem a aproximação da população ao serviço de saúde, consequentemente dando acesso a variedade de ações e atividades disponíveis.⁷

Para tanto, esses profissionais necessitam de formação profissional de qualidade, no qual seja oportunizado ao longo da graduação saberes técnico-científicos suficientes para acolher e atender as necessidades dessa clientela. Além disso, nesse percurso de formação é imprescindível que reconheçam a fragilidade e os riscos de adoecimento do outro, não negligenciando sua própria saúde frente a manutenção e regularidade de assistência profissional e realização de exames/testes, como por exemplo, o Papanicolau. Dessa forma, o estudo teve por objetivo identificar o índice de realização e o conhecimento sobre o teste de Papanicolau entre acadêmicas do curso de graduação em enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal e abordagem quantitativa realizado em uma faculdade de privada, localizada na região sul de São Paulo, Brasil, junto a acadêmicas de enfermagem. Apesar desta região ser bastante populosa e possuir muitas áreas de desenvolvimento, predomina população com poucos recursos financeiros e vulnerabilidades sociais. Optou-se por acadêmicas desse curso pelo papel que o profissional de enfermagem desempenha junto à saúde individual e coletiva, em ações da atenção primária, secundária e terciárias, e que impactam diretamente nos indicadores de saúde de uma população.^{8,9}

A coleta de dados ocorreu no período de março de 2016 a março de 2017, por meio da aplicação de um instrumento estruturado, elaborado pelos próprios pesquisadores, contendo somente questões objetivas (idade; semestre no curso de enfermagem; questões sobre o Papanicolau - periodicidade, rotina, conhecimento, diagnóstico, gestação, descrição do teste, medidas preventivas e orientação profissional). O questionário foi pré testado (teste piloto), com cinco acadêmicas do próprio curso de enfermagem da universidade investigada, para verificação e adequação de linguagem, questões e compreensão das participantes. Os questionários preenchidos dessas acadêmicas não foram inclusos no estudo. O recrutamento das participantes para a pesquisa se deu por meio de convites fixados antecipadamente nos muros da instituição, contendo as datas e os horários, assim

como por meio do convite pessoal (amostragem por conveniência). Previamente os pesquisadores foram treinados para a coleta de dados. A coleta de dados, deu-se mediante a presença de um dos pesquisadores e o questionário foi aplicado após o período de aula (manhã, tarde ou noite) ou conforme a disponibilidade de horário da acadêmica.

Foram critérios de inclusão: ter idade acima de 18 anos (com comprovação feita por meio de documento oficial com foto), ser acadêmica do curso de enfermagem, estar devidamente matriculada e em atividade regular em sala de aula. Como critério de exclusão: acadêmicas que estavam afastadas do curso (por motivos médicos ou legais).

A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva. Para a análise de associação foi aplicado o teste Exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5%. Os dados foram digitados em Excel e analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 22.0.

Este estudo atendeu os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo início somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Anhembi Morumbi, com CAAE 47633315.9.0000.5492 e parecer de aprovação nº 1.167.790/2015. Todas as participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Dentre os 181 acadêmicos matriculados no curso, 94 eram do sexo feminino, sendo que 28 acadêmicas estiveram aptas a integrar o estudo, respeitando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A média de idade de foi 25,6 anos ($dp \pm 5,4$) e mediana de 26 anos. Das participantes, 100% referiram conhecer o teste, seu objetivo e a necessidade para a saúde da mulher.

Tabela 1. Participantes do estudo distribuídas por semestre do curso de enfermagem. Março de 2016 a março de 2017. São Paulo, SP, Brasil.

Semestre	n	%
Primeiro	6	21,4
Segundo	3	10,7
Terceiro	4	14,3
Quarto	8	28,6
Quinto	2	7,1
Sexto	5	17,9
Total	28	100,0

* Total de alunas incluindo o período matutino e noturno.

Na figura 1, observa-se que houve predomínio das estudantes entre 25 e 26 anos matriculadas no quarto (28,6%), seguido do primeiro (21,4%) semestre. Embora haja predomínio de mulheres consideradas como adultas jovens nos primeiros dois anos do curso, houve variedade significativa entre as idades das participantes, em que 52% da amostra possuía idade entre 20 e 30 anos (Figura 1).

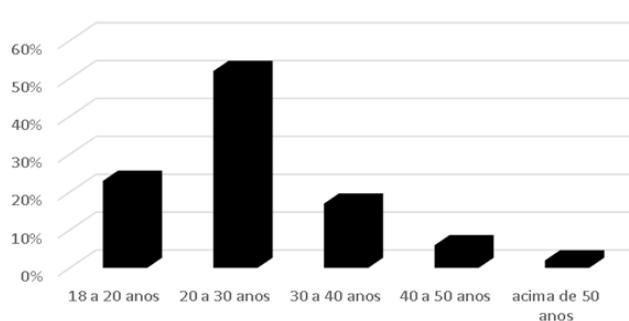


Figura 1. Participantes do estudo por faixa etária. Março de 2016 a março de 2017. São Paulo, SP, Brasil.

Na tabela 2, apesar das participantes reconhecerem a importância do teste, saber sua finalidade e aderir a terapêutica estabelecido pelo profissional pós resultado, não seguem a recomendação do MS quanto a frequência de realização do teste porque desconhecem essa informação.

Na tabela 3, verifica-se que não houve associação estatisticamente significativa entre o conhecimento das alunas e o semestre que estas estavam cursando.

Tabela 2. Conhecimento do Papanicolau e a realização do teste. Março de 2016 a março de 2017. São Paulo, SP, Brasil.

Variável	Categoria	N	%
Sabe a periodicidade recomendada pelo MS	Não	22	78,6
	Sim	6	21,4
Sabe se o teste diagnostica o HPV	Não	1	3,6
	Sim	27	96,4
Sabe se gestante também pode realizar o teste	Não	12	42,9
	Sim	16	57,1
Você já realizou o teste	Não	3	10,7
	Sim	25	89,3
O número de vezes que realizou o teste atende ao recomendado pelo MS*	Não	22	88,0
	Sim	3	12,0
Recebeu orientação profissional sobre o teste*	Não	3	12,0
	Sim	22	88,0
Profissional que realizou o teste*	Enfermeiro	20	80,0
	Médico	5	20,0
O teste deu positivo para algum tratamento*	Não	13	52,0
	Sim	12	48,0
Realizou o tratamento previsto§	Não	2	16,7
	Sim	10	83,3
Total		28	100,0

*calculado sobre 28; calculado sobre as alunas que apresentaram resultado positivo para algum tratamento.

Tabela 3. Análise de associação entre as variáveis de conhecimento e o semestre de estudo entre as alunas de enfermagem. Março de 2016 a março de 2017. São Paulo, SP, Brasil.

Variável	Categoria	Semestre			P
		1°, 2° e 3°	4°, 5° e 6°	N (%)	
Sabe a periodicidade recomendada pelo MS	Não	12 (92,3)	10 (66,7)	0,173	
	Sim	1 (7,7)	5 (33,3)		
Sabe se gestante também pode realizar o teste	Não	5 (38,5)	7 (46,7)	0,781	
	Sim	8 (61,5)	8 (53,3)		
Total		13 (100,0)	15 (100,0)		
Descrição do teste segundo MS	Atende	5 (45,5)	4 (28,6)	0,434	
	Não atende	6 (54,5)	10 (71,4)		
Total		11 (100,0)	14 (100,0)		

DISCUSSÃO

Os dados quanto ao sexo dos acadêmicos matriculados reforçam o predomínio de mulheres no curso de enfermagem. Esse resultado vai ao encontro de outras pesquisas, em que esse percentual foi superior a 80%.^{10,11} A Enfermagem caracteriza-se por ser uma profissão histórica e culturalmente feminina, pois está relacionada com o seu objeto de trabalho, o cuidado; atividade desde a antiguidade atribuído a mulher. Infere-se que os cursos de enfermagem, notoriamente passam por transformações, deixando a ideia de uma profissão unicamente feminina, mas ainda predominante.¹²

Esse quantitativo de mulheres na profissão, também fomenta maiores cuidados e interesses à saúde da mulher, o que corrobora com estudo realizado no Vale do Paraíba junto à acadêmicas de enfermagem. Todavia, mesmo com uma política nacional abrangente e com inúmeras ações de promoção e prevenção no tocante à saúde sexual e reprodutiva, em especial quanto a informação e realização do teste de Papanicolau, uma minoria das mulheres, conhecem todas as vantagens e benefícios desse método e estratégia de prevenção e diagnóstico do câncer.^{7,13}

Mais que informar a população sobre o teste e sobre a importância da realização do mesmo é de se indagar se outras formas de atuação dos profissionais colocarem em prática o ensino e a conscientização sobre o teste não se faz necessária para que mais mulheres se empoderem desse conhecimento, tornando-se também disseminadoras.

No presente estudo, as participantes (78,6%) não sabiam a periodicidade e nem mesmo haviam realizado o teste no intervalo de tempo (88%), conforme recomendação do MS. As acadêmicas não eram mãe (60%) e nunca estiveram gestantes; fator que deve ter interferido na ausência de conhecimento sobre a realização do teste na fase gestacional (57,1%). Embora as disciplinas de Assistência de Enfermagem em Saúde da Mulher I e II sejam ministradas no quinto e sexto semestres (menor

quantitativo de participantes deste estudo), esperava-se que a maioria das participantes conhecessem e tivessem realizado o exame em conformidade com os programas assistenciais de saúde pública, e também por integrarem um grupo com escolaridade e acesso privilegiado à informações sobre o processo saúde-doença.

A literatura é pródiga em sinalizar que a desinformação, o conhecimento errôneo ou insuficiente constituem barreiras à realização de medidas preventivas para o câncer de colo de útero, como a realização do Papanicolaú. E ao desconhecerem a importância de realizar o exame, as mulheres tendem a não associá-lo a uma prática de saúde, um autocuidado rotineiro.¹⁴

Por isso, ao adentrar em um curso de saúde que propõe cuidar e intervir na saúde individual e coletiva é de se esperar que logo nos primeiros semestres esses acadêmicos possam se conscientizar e se deslocar/mobilizar em direção a promoção e prevenção de doenças da comunidade, com auxílio e acompanhamento dos docentes.¹³

Para tanto, sugere-se que as universidades planejem projetos de ensino e extensão relacionados à saúde (palestras, oficinas, rodas de conversa) e minicursos nas semanas acadêmicas, onde esclareçam a importância da realização do Papanicolaú, os cuidados para prevenção e melhor contato entre acadêmicos e pacientes em ambiente de ensino-prático, e sucessivamente na relação do profissional com a comunidade.¹⁵

Observou-se que 80% das participantes realizaram o Papanicolaú com o enfermeiro. Esse profissional ao longo dos anos vem se apropriando do seu papel como profissional de saúde e desenvolvendo diversas atividades de cunho técnico, científico e cultural. No cenário da atenção básica, na assistência à saúde da mulher, esse profissional desenvolve diversas funções e atividades, entre elas a realização do teste de Papanicolaú. Dotado de conhecimento teórico-prático, esse profissional está apto a realizar o teste e fazer os devidos encaminhamentos dentro das atuais políticas públicas.¹⁶

A educação, por meio do ensino e formação, assim como as ações dos serviços de saúde no âmbito da promoção e da prevenção, além de gerar informação, impacta diretamente sobre o processo de conhecimento e hábitos dos estudantes, onde se percebeu que 36% demonstraram conhecimento sobre realização do teste, conforme esperado e protocolado pelo MS. Ressalta-se também que os processos formativos que asseguram os diversos domínios de competências podem resultar em ações mais efetivas no campo da promoção da saúde e em aumento da qualidade de vida dos sujeitos. Assim, infere-se que acadêmicos de enfermagem que vivenciam experiências fundamentados nesse perfil de formação, possuem um diferencial enquanto agentes promotores da saúde.^{17,18}

Mesmo não apresentando significância estatística as mulheres com faixa etárias contempladas pelas ações do Programa de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM) deveriam estar inclusas integralmente nas ações de promoção e prevenção; meios que possibilitariam a mudança dos cenários de saúde atuais. No presente estudo, as mulheres adultas jovens são as que mais apresentaram

conhecimento esperado, possivelmente por já terem vivenciado disciplinas que contemplam tal conteúdo ou por serem assistidas por serviços de saúde mais próximo dos seus contextos de vida. Estudo realizado em um município do sul do país corrobora com esses achados, ao revelar melhorias no processo de autocuidado de mulheres, após receberem informações sobre sua saúde sexual.¹⁹

Outro estudo realizado em uma capital do nordeste brasileiro apontou estreita relação da carência de ações voltadas à saúde da mulher com os baixos índices de realização do exame de Papanicolaú, o que indica a necessidade de intensificação das atividades de educação em saúde e acompanhamento integral dessa população.²⁰

No entanto, para que os efeitos das atividades de educação em saúde sejam percebidos, é indicado que haja a integração ensino-serviço-comunidade prevista nas diretrizes para educação superior, a fim de propiciar além de promoção de conceitos e novos hábitos de vida, programas de educação permanente aos profissionais. Assim, uma educação que articula a rede de ensino, a rede de serviços e os cidadãos pode ser de fato uma estratégia fundamental para formação de profissionais na área da saúde.²¹

Dessa forma, os profissionais de saúde desenvolvem competências necessárias para intervir junto à clientela, identificando brevemente riscos e dando maior acesso aos serviços oferecidos pelas unidades de saúde, incluindo os demais dispositivos sociais da comunidade, associações de moradores, igrejas e instituições de ensino, como apoiadores e multiplicadores de orientações sobre estilos de vida saudável e prevenção de adoecimentos. Sabe-se que as mulheres correspondem ao público mais frequente nos serviços de saúde no Brasil. Porém, a presente pesquisa apontou que as participantes não possuem regularidade na realização do Papanicolaú, e que apesar de possuírem conhecimentos gerais sobre o procedimento e sua importância para a saúde da mulher, a regularidade não segue esse mesmo ritmo; comportamento que pode estar sendo reproduzido em seus ambientes familiares e consequentemente também refletir em suas práticas profissionais.

O profissional enfermeiro, desde sua formação, precisa reconhecer seu papel na sociedade, pois além de cuidar da saúde individual, deve vislumbrar o contexto ampliado de saúde para todo grupo comunitário. Para tanto, o profissional deve voltar o olhar para si, conhecer suas vulnerabilidade e quais possibilidades de assistência podem ser utilizados. Essa perspectiva de autorreflexão busca a elaboração de planos de cuidados mais humanizados e voltados à necessidade da população, o que requer, principalmente do indivíduo em formação, maior atenção à sua condição de saúde e responsabilidade enquanto referência futura de cuidador em sua área de atuação.

Ao superar tais lacunas e obstáculos individuais, cabe ao enfermeiro atuar como facilitador do acesso ao Papanicolaú, assim como a outros exames voltados à população feminina, que muitas vezes, não mantém a regularidade ou interesse pelo exame preventivo, por vergonha, constrangimento, medo, desconforto e pouca

pro-atividade profissional.²²

Sendo assim, o enfermeiro representa um fator chave no sucesso do exame de Papanicolau, visto que está à frente das atividades de controle mediadas por esclarecimento de dúvidas, realização da consulta e do exame de maneira eficaz, além da manutenção contínua do sistema de registro.²³

Entre as limitações do estudo, destaca-se a utilização de apenas uma instituição de ensino superior e também pela pouca adesão das acadêmicas do curso de enfermagem ao estudo, não podendo assim generalizar os achados. Entretanto, o estudo sinaliza para uma problemática importante dentro da formação do profissional enfermeiro, visto que a condição de saúde e os saberes que fundamentam suas práticas de cuidado advém principalmente da sua percepção e consciência de mundo e de si frente às iniquidades e vulnerabilidades. Assim, estudos que tentem identificar precocemente (ainda durante a graduação) vestígios dessas lacunas contribuem para a qualificação e a integralidade do profissional.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (BR). Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2016.
2. Silva DSM, Silva AMN, Brito LMO, et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. Ciênc Saúde Colet 2014;19(4):1163-70. doi: 10.1590/1413-81232014194.00372013
3. Ribeiro JC, Andrade SR. Vigilância em saúde e a cobertura de exame citopatológico do colo do útero: revisão integrativa. Texto Contexto Enferm 2016;25(4):e5320015. doi: 10.1590/0104-07072016005320015
4. Rezende EV, Romero NSA, Santos JCAS, et al. A importância do exame papanicolau para prevenção do câncer colo uterino. Rev Saúde 2017;10(1):23-8. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2716>
5. Silva KB, Bezerra AFB, Chaves LDP, et al. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. Rev Saúde Pública 2014;48(2):240-8. doi: 10.1590/S0034-8910.2014048004852
6. Andrade MS, Almeida MMG, Araújo TM, et al. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. Epidemiol Serv Saúde 2014;23(1):111-20. doi: 10.5123/S1679-49742014000100011
7. Carvalho BA. Exame Papanicolau: percepção de acadêmicas de enfermagem do Vale do Paraíba. REENVAP 2015;8(1):43-62.
8. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. Rev. Latino-Am Enferm 2016;24:e2721. doi: 10.1590/1518-8345.0880.2721
9. Instituto Nacional de Câncer (BR). Controle do câncer de útero. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2016.
10. Bublitz S, Guido LA, Kirchhof RS, et al. Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. Rev gaúch enferm 2015;36(1):77-83. doi: 10.1590/1983-1447.2015.01.48836
11. Souza NVDO, Penna LHG, Cunha LS, et al. Perfil socioeconômico e cultural do estudante ingressante no Curso de Graduação em Enfermagem. Rev enferm UERJ 2013; 21(2,n.esp):718-722. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a04.pdf>
12. Fernandes D, Silva RMO, Tixeira GA, et al. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do Sistema Único de Saúde. Esc Anna Nery 2013;17(1):82-9. doi: 10.1590/S1414-81452013000100012
13. Colomé JS, Oliveira DDLC. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. Texto Contexto Enferm 2012;21(1):177-84. doi: 10.1590/S0104-07072012000100020
14. Aguilar RP, Soares DA. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista - BA. Physis 2015;25(2):359-79.
15. Oliveira GP, Mattos NFO. Conhecimento de acadêmicas da área da saúde de um centro universitário sobre a importância da realização do exame Papanicolau para a prevenção do HPV [monografia]. Porto Velho (RO): Centro Universitário São Lucas; 2018.
16. Oliveira ES, Silva IF, Araújo AJS, et al. A consulta de enfermagem frente à detecção precoce de lesões no colo do útero. Rev enferm contemp. 2017;6(2):186-98. doi: 10.17267/2317-3378rec.v6i2.1369
17. Parreira BDM, Mendes LC, Canton HP, et al. Conhecimento, atitudes e práticas de universitárias sobre prevenção do câncer cervicouterino. Rev enferm UFPE on line 2017;11(supl.5):2116-21. doi: 10.5205/1981-8963-v11i5a23366p2116-2121-2017
18. Silva KVLG, Gonçalves GAA, Santos SB, et al. Formação de adolescentes multiplicadores na perspectiva das competências da promoção da saúde. Rev. bras. Enferm 2018;71(1):89-96.
19. Spada BL, Brada P. Breve análise do autocuidado em relação a saúde da mulher no Município de Pinhalzinho-SC. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste 2017;2(1):1-7. Disponível em: <https://editora.unoesc.edu.br/index.php/apeusmo/article/view/13008/6940>
20. Silveira NSP, Vasconcelos CTM, Nicolau AIO, et al. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. Rev latinoam enferm 2016;24:e2699. doi: 10.1590/1518-8345.0700.2699
21. Schott M. Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. REFACS (online) 2018; 6(2):264-8.
22. Silva NOS, Barros ECS, Lotti RCB. Conhecimento, atitude e prática do exame Papanicolau. J. Health Connections 2018;6(5):28-42.
23. Teixeira VRS, Costa BS, Souza DS, et al. A Segurança do Paciente diante da Assistência de Enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. Rev. Eletrônica Acervo Saúde 2018;11(3):1-6.