



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina  
Brasil

Carvalho Ribeiro, Kellyane Feitosa; Sany de Moura, Maria Sauanna; Cipriano Brandão, Rosianne Gomes; Oliveira Nicolau, Ana Izabel; de Souza Aquino, Priscila; Bezerra Pinheiro, Ana Karina  
Conhecimento, atitude e prática de acadêmicas de enfermagem sobre o exame de papanicolaou  
Texto & Contexto Enfermagem, vol. 22, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 460-467  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71427998023>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM SOBRE O EXAME DE PAPANICOLAOU

*Kellyane Feitosa Carvalho Ribeiro<sup>1</sup>, Maria Sauanna Sany de Moura<sup>2</sup>, Rosianne Gomes Cipriano Brandão<sup>3</sup>, Ana Izabel Oliveira Nicolau<sup>4</sup>, Priscila de Souza Aquino<sup>5</sup>, Ana Karina Bezerra Pinheiro<sup>6</sup>*

<sup>1</sup> Enfermeira. Piauí, Brasil. E-mail: kellyanef@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Piauí, Brasil. E-mail: sany-sany@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Piauí, Brasil. E-mail: rosecgomes@hotmail.com

<sup>4</sup> Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora Assistente I da UFPI. Piauí, Brasil. E-mail: anabelpet@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Colaborador da UFC. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Ceará, Brasil. E-mail: priscilapetenf@gmail.com

<sup>6</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Associado I da UFC. Ceará, Brasil E-mail: anakarinaufc@hotmail.com

**RESUMO:** O câncer cérvico-uterino se constitui um problema de saúde pública, fator este que poderia ser modificado com a adoção do exame Papanicolaou. Realizou-se esta pesquisa junto a acadêmicas de enfermagem de uma universidade pública de Picos, Piauí. Estudo avaliativo do tipo Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática, cujo objetivo foi analisar o conhecimento, a atitude e a prática das acadêmicas de enfermagem sobre o exame de Papanicolaou. A coleta de dados ocorreu de agosto a outubro de 2010, perfazendo 143 acadêmicas de enfermagem. Quanto ao conhecimento sobre o exame, apenas 40 (28%) foram classificadas com um conhecimento adequado. Já em relação à atitude e à prática, o percentual foi 106 (74,1%) e 75 (52,4%) respectivamente. Conclui que mesmo se tratando de uma população do curso da área da saúde, o conhecimento acerca do exame necessita ser revisto, com mais atividades de promoção da saúde dentro do ambiente universitário.

**DESCRIPTORES:** Conhecimentos, atitudes e prática em saúde. Enfermagem. Neoplasias do colo do útero.

## STUDENT NURSES' KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE REGARDING THE PAPANICOLAOU EXAMINATION

**ABSTRACT:** cervical cancer is a public health problem which can be changed through the adoption of the Papanicolaou examination. This research was undertaken with nursing students at a public university in Picos, Piauí. This is an evaluative study of the Knowledge, Attitudes and Practices type, whose objective was to analyze the knowledge, attitude and practice of student nurses regarding the Papanicolaou examination. Data collection took place between August and September 2010, involving 143 student nurses. Regarding knowledge of the examination, only 40 (28%) were classified as having an adequate knowledge. In relation to attitude and practice, the percentages were 106 (74.1%) and 75 (52.4%) respectively. It is concluded that even though the study population is from a course in the area of health, their knowledge of the examination needs to be revised with more health promotion activities held in the university environment.

**DESCRIPTORS:** Health knowledge, attitudes, practice. Nursing. Uterine cervical neoplasms.

## CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE ACADÉMICAS DE ENFERMERÍA SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

**RESUMEN:** El cáncer de cuello uterino constituye un problema de salud pública, un factor que eventualmente podría ser modificado con la aprobación del examen de Papanicolaou. Llevamos a cabo esta investigación con estudiantes de enfermería de una universidad pública en la ciudad Picos, Piauí. Se trata de un estudio de evaluación del Conocimientos, Actitudes y Prácticas, cuyo objetivo principal fue analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de la estudiante de enfermería acerca del examen de Papanicolaou. La recolección de datos ocurrió entre agosto y octubre de 2010, mediante la aplicación de un formulario estructurado a 143 estudiantes de enfermería. Respecto al conocimiento del examen sólo 40 (28%) fueron clasificados con el conocimiento apropiado. Con la actitud y la práctica el porcentaje de adecuación fue de 106 (74,1%) y 75 (52,4%) respectivamente. Algunos factores de riesgo para la salud sexual y reproductiva también fueron identificados, lo que lleva a la conclusión de que, incluso cuando se trata de una población que pertenece a un curso de salud, el conocimiento acerca de la prueba debe ser revisado, con las actividades de promoción de la salud más dentro del ámbito universitario que se centra en los jóvenes con el fin de minimizar el daño a largo plazo.

**DESCRIPTORES:** Conocimientos, actitudes y práctica en salud. Enfermería. Neoplasias del cuello uterino.

## INTRODUÇÃO

O câncer cérvico-uterino se constitui como um grave problema de saúde pública, com altas taxas de morbimortalidade, principalmente nos países em desenvolvimento, atingindo mulheres em plena fase produtiva.<sup>1</sup> Esta realidade pode ser amenizada com educação em saúde para essa população, ajudando-as a adquirir hábitos preventivos.

No Brasil, estima-se que o câncer cervical seja o terceiro mais frequente na população feminina, representando 10% de todo o tumor maligno, apenas superado pelo câncer de pele não melanoma e de mama, e sendo classificado como a quarta causa de morte por câncer em mulheres. Para o ano de 2012 esperam-se 17.540 novos casos, com um risco estimado de 17 casos a cada 100 mil mulheres.<sup>1</sup> Já o Piauí possui uma taxa estimada de 21,98 casos para cada 100 mil mulheres, média acima da nacional. Com exceção do câncer da pele não melanoma, esse tumor é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente.<sup>2</sup>

O desenvolvimento desta neoplasia relaciona-se com a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), sendo este um dos principais fatores de risco. A presença deste vírus é encontrada em 95% dos casos, porém existem inúmeros tipos de vírus com baixo potencial para o desenvolvimento do câncer ou das suas lesões precursoras. A precocidade da coitardia, multiplicidade de parceiros sexuais, a tabagismo, a baixo nível socioeconômico e escolar, o estado imunológico deprimido, a multiparidade e a uso prolongado de contraceptivos orais se configuram como catalisadores do desenvolvimento do câncer de colo uterino.<sup>3</sup>

No Brasil, a principal estratégia utilizada para a detecção precoce desta neoplasia é o exame Papanicolaou, ou colpocitológico. Considerado barato e prático, este exame consiste na coleta de material da cérvice uterina, de onde se retiram amostras da ectocérvice e da endocérvice. O rastreamento organizado é a melhor estratégia para redução da incidência e da mortalidade pelo câncer cérvico-uterino.<sup>2-3</sup>

Apesar de sua importância comprovada para a saúde da mulher e dos esforços em transformar o exame ginecológico em uma experiência educativa, observa-se que muitas mulheres não parecem considerá-lo como um procedimento rotineiro. Verifica-se, com frequência, o desconhecimento dos benefícios dessa prática por tais, o que as fazem adiarem a procura do serviço de saúde para esta finalidade. Esse fato é mais preocupante

quando se trata de profissionais, ou acadêmicas que deveriam ter esse conhecimento adequado, e cada vez mais aperfeiçoá-lo, frente às mudanças que acontecem a cada dia, proporcionando aos seus pacientes-clientes uma maior segurança no diagnóstico e tratamento.

Frente ao exposto, o estudo objetivou analisar os conhecimentos, atitudes e as práticas das acadêmicas de enfermagem de uma universidade pública da cidade de Picos, Piauí, com relação à realização do exame ginecológico. Embasado no fato de que futuramente esse público estará atuando nos serviços de saúde, desempenhando funções estratégicas de orientação da população feminina quanto à importância da realização periódica deste exame, optou-se por realizar o presente estudo.

## MÉTODO

Estudo avaliativo do tipo Inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), de corte transversal e abordagem quantitativa. Os inquéritos CAP pertencem a uma categoria de estudos avaliativos, chamados de avaliação formativa, ou seja, para além de se obter dados de uma parcela populacional específica, estes identificam possíveis caminhos para uma futura intervenção mais eficaz.<sup>4</sup>

O estudo foi realizado com as acadêmicas do curso de enfermagem de uma universidade pública da cidade de Picos, Piauí. A Universidade conta com 357 alunos efetivamente matriculados no curso, sendo que 249 deste total, ou 69,7%, correspondem a pessoas do sexo feminino.

Foi realizado cálculo amostral para populações finitas e a amostra foi estratificada por todos os semestres, onde foram selecionadas, no 1º semestre, 23 acadêmicas, no 2º semestre, 22, no 3º semestre, 20, no 4º semestre, 18, no 5º semestre, 20, no 6º semestre, 18, no 7º semestre, 19 e no 8º semestre, 12 acadêmicas, as quais foram escolhidas de forma aleatória, por meio da tabela de números aleatórios, sendo as mesmas numeradas pelo diário de frequência.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ter idade superior a 18 anos e estar presente no dia da coleta de dados. Assim, a amostra se constituiu de 152 mulheres, a partir de um tamanho populacional (n) de 249 acadêmicas. Entretanto, cinco acadêmicas sorteadas não se encontravam no momento da coleta de dados e quatro não aceitaram participar da pesquisa, contabilizando 143.

Para a coleta e análise dos dados foram utilizados formulários estruturados, com perguntas articuladas acerca do tema abordado. Os dados

foram coletados no período de setembro a outubro de 2010 em sala de aula, após a devida anuência do professor. Os formulários respondidos eram recolhidos imediatamente e depositados dentro de um envelope garantindo o sigilo das identidades.

Optou-se pela aplicação do inquérito CAP, o qual avalia de uma forma dinâmica o conhecimento que a população tem do assunto, sua atitude frente à problemática abordada e sua prática mediante tal abordagem.

Para a presente pesquisa, foi adaptado o modelo de inquérito CAP utilizado em um estudo<sup>5</sup> e delimitou-se as seguintes definições para a adequação ou não das variáveis observadas:

a) Conhecimento

Adequado: a mulher já tinha ouvido falar sobre o exame, sabia que servia para detectar câncer de colo de útero, além disso, sabia citar, seguramente, dois cuidados necessários que deveria ter antes de realizar o exame.

Inadequado: quando a mulher, apesar de já ter ouvido falar do exame, não sabia que era para detectar câncer do colo do útero, além de não saber citar nenhum cuidado necessário antes da realização do mesmo. Além disso, inclui mulheres que nunca ouviram falar no exame.

b) Atitude

Adequada: quando a mulher respondeu que realizar o exame era necessário por detectar precocemente o câncer de colo uterino (CCU) e com a concomitância de afirmar que se trata de um exame de rotina.

Inadequada: quando a mulher respondeu que a realização do exame era necessária para prevenção de DST, que tal realização era pouco necessária ou até mesmo desnecessária.

c) Prática

Adequada: quando a mulher havia realizado o exame há menos de três anos e agendado consulta para mostrar os resultados.

Inadequada: quando a mulher havia realizado o exame há menos de três anos, mas não havia retornado para mostrar os resultados, quando a realização havia acontecido há mais de três anos, apesar de ter agendado consulta para mostrar os resultados, quando além da realização ter sido há mais de três anos não ter retornado para avaliação dos resultados; ou quando a mulher nunca havia realizado tal exame.

Os dados encontrados foram trabalhados no *Microsoft Excel* e analisados pelo programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 17.0. Foram apresentadas frequências absolutas e relativas, em tabelas ilustrativas.

O presente estudo está de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o qual ressalta a eticidade da pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) sob protocolo n. 0178.0.045.000-10. Ressalta-se que a autorização das acadêmicas para participar da pesquisa foi formalizada pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após serem informadas sobre os objetivos do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa abordagem, investigaram-se fatores que poderiam influenciar no conhecimento, atitude e prática acerca do exame Papanicolaou em acadêmicas de enfermagem. Os dados sociodemográficos foram apresentados na tabela 1.

**Tabela 1 - Distribuição dos dados pessoais e socioeconômicos de acadêmicas de enfermagem. Picos-PI, Set-Out 2010**

| Dados pessoais e socioeconômicos (n=143) | n   | %    |
|--|-----|------|
| <b>Faixa etária (em anos)</b>            |     |      |
| Até 19 anos                              | 48  | 33,6 |
| De 20 a 22 anos                          | 69  | 48,3 |
| De 23 a 25 anos                          | 15  | 10,5 |
| Acima de 25 anos                         | 11  | 7,6  |
| <b>Período cursado</b>                   |     |      |
| Até 1 ano                                | 42  | 29,3 |
| Mais de 1 a 2 anos                       | 39  | 27,3 |
| Mais de 2 a 3 anos                       | 32  | 22,4 |
| Acima de 3 a 4 anos                      | 30  | 21,0 |
| <b>Escolaridade da mãe</b>               |     |      |
| Ensino fundamental incompleto            | 20  | 14,0 |
| Ensino fundamental completo              | 13  | 9,1  |
| Ensino médio incompleto                  | 10  | 7,0  |
| Ensino médio completo                    | 36  | 25,2 |
| Ensino superior incompleto               | 10  | 7,0  |
| Ensino superior completo                 | 54  | 37,8 |
| <b>Renda familiar*</b>                   |     |      |
| Mais de ½ a 1 salário                    | 10  | 5,6  |
| Mais de 1 a 3 salários                   | 37  | 16,1 |
| Acima de 3 salários                      | 55  | 78,3 |
| <b>Estado civil</b>                      |     |      |
| Solteira                                 | 132 | 92,3 |
| Casada                                   | 10  | 7,0  |
| União consensual                         | 1   | 0,7  |

\* Salário mínimo vigente = R\$ 510,00.

Conforme exposto na tabela 1, a faixa etária das acadêmicas variou entre adolescentes de 18 e 19 anos, a mulheres adultas com idade superior a 25 anos, sendo o intervalo mais frequente de idade entre 20 e 22 anos, 69 (48,3%), com média de idade de 21 anos.

A maioria das acadêmicas pesquisadas encontrava-se nos anos iniciais do curso, de modo que 42 (29,3%) não chegaram a cursar o 1º ano completo da faculdade e 39 (27,3%) cursaram entre um ano completo e dois incompletos. A pesquisa teve um caráter de proporcionalidade na escolha de suas participantes, de modo que os semestres iniciais geralmente apresentam um número maior de estudantes quando comparadas com as salas veteranas. Estudo destacou que as jovens buscam mais os serviços de saúde, fato que favorece a promoção da saúde e prevenção de doenças.<sup>6</sup>

No tocante à escolaridade materna, 54 (37,8%) afirmaram que suas genitoras possuíam ensino superior completo. Fator este que favorece esse público estar cursando o ensino superior. No cotidiano percebe-se que pais com anos de estudo mais avançados terminam servindo de inspiração para que seus filhos busquem por mais conhecimentos e estejam cada vez mais atualizados.

Quanto à renda familiar mensal, um pouco mais da metade das participantes que responderam a essa questão referiram ter uma renda superior a três salários mínimos, 55 (78,3%). Com uma média de renda de R\$ 2.075,00 reais, variando de R\$ 450,00 reais a R\$ 8.000,00 reais.

Em relação ao estado civil, a preponderância de mulheres solteiras é previsível em se tratando de um grupo de jovens, em que as atividades acadêmicas e os anseios pela ascensão profissional, muitas vezes, postergam a ocasião do casamento.

**Tabela 2 - Adequabilidade do conhecimento e principal fonte de informação sobre o exame Papanicolaou, de acadêmicas de enfermagem, de Picos-PI, Set-Out 2010**

| <b>Conhecimento (n=143)</b>                    | <b>n</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| Adequado                                       | 40       | 28       |
| <b>Fonte de informação (n=97)</b>              |          |          |
| Profissional de saúde                          | 16       | 11,2     |
| Família e amigos                               | 8        | 5,6      |
| Universidade, professores, livros              | 46       | 32,2     |
| Internet, televisão, mídia                     | 17       | 11,9     |
| Associação de duas variáveis entre as expostas | 10       | 6,9      |

Nessa abordagem investigou-se o conhecimento que as acadêmicas de enfermagem possuíam sobre o exame de detecção precoce de neoplasias uterinas, bem como suas atitudes e práticas frente a tal exame.

Conforme exposto, apenas 40 (28%) alunas tiveram um conhecimento adequado. Esse fato pode ser atribuído, dentre outros fatores, à maior parte delas se encontrar em períodos iniciantes, das quais mais da metade, ou seja, 81 (56,6%), não possuía dois anos completos de curso. Quando questionadas sobre os motivos para a realização do exame, 88 (61,5%) apontaram motivos que não condiziam com a finalidade do mesmo. Salienta-se que quando solicitadas a citarem dois cuidados pré-exames, 54 (25,8%) não sabiam informar nenhum cuidado e 18 (12,5%) citaram apenas um.

Estudos mostram que acadêmicas com anos mais avançados de estudo detêm melhores conhecimentos sobre o câncer de colo uterino quando comparadas com alunas iniciantes. Tal aspecto vem a ser atribuído ao fato destas estarem vivenciando práticas pertinentes a disciplinas ministradas em períodos mais avançados do curso.<sup>7</sup>

Na pesquisa em questão as fontes de informação prevalentes entre as acadêmicas consistiram em universidade, professores e livros, apresentando um número de 46 (32,2%) respostas. Um estudo que avaliou o comportamento preventivo das acadêmicas de enfermagem sobre o câncer ginecológico mostrou que, das 64 acadêmicas entrevistadas, 58 (90%) referiram pontos positivos sobre a graduação no aumento dos seus conhecimentos, alegando que esta se caracteriza por fornecer embasamentos científicos que vem a aumentar as informações e conhecimentos.<sup>8</sup>

Buscando avaliar a adequação dos conhecimentos que as acadêmicas de enfermagem possuíam sobre o exame preventivo de neoplasias uterinas solicitou-se que as estudantes apontassem o motivo para a realização de tal exame, bem como dois cuidados necessários a serem tomados antes da sua realização. As tabelas 3 e 4 mostram os principais motivos para a realização e os cuidados que devem ser tomados antes da realização do exame Papanicolaou referidos pelos sujeitos da pesquisa, respectivamente.

Foram obtidos 148 motivos apontados pelas acadêmicas como os responsáveis para a realização do exame Papanicolaou. Observou-se que a maioria das respostas, 60 (40,5%), afirmou ser a prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino, o motivo para a realização do exame, mostrando,



com isso, que possuíam conhecimentos adequados sobre a real finalidade deste. Porém, parcela significativa, 28 (18,9%), apontou como motivo a detecção de DST/aids. Observa-se também que 19 universitárias (12,8%) referiram não saber a que se destina tal procedimento.

**Tabela 3 - Motivos para a realização do exame Papanicolaou na percepção das acadêmicas de enfermagem. Picos-PI, Set-Out 2010**

| Motivos para a realização (n=148)*  | n  | %    |
|-------------------------------------|----|------|
| Prevenção e detecção precoce do CCU | 60 | 40,5 |
| Detecção de DST/aids                | 28 | 18,9 |
| Analisar o colo uterino             | 11 | 7,4  |
| Prevenir doenças                    | 11 | 7,4  |
| Não sabem                           | 19 | 12,8 |
| Rotina                              | 10 | 6,7  |
| Presença de infecção                | 5  | 3,3  |
| Inflamação                          | 2  | 1,3  |
| Cólicas                             | 1  | 0,6  |
| Após a primeira relação sexual      | 1  | 0,6  |

\* Respostas com mais de um item.

Pesquisa mostrou que das 250 mulheres pesquisadas, percentual considerável, 22%, relacionavam o exame Papanicolaou à prevenção e detecção precoce de DST/aids e, dentre estas, 30 (12%) não sabiam a que se destinava o exame. Observa-se, então, que uma importante parcela da população ainda possui uma visão não muito clara dos reais objetivos desse exame, remetendo as equipes de saúde a adotarem, práticas educativas mais condizentes com as realidades, para melhor adequar os conhecimentos da população.<sup>9</sup>

Autores ressaltam a importância dos profissionais estarem sempre atentos aos motivos que levam as mulheres à não realização do exame preventivo, para assim poderem melhor direcionar suas ações de intervenção, aumentando a adesão e a cobertura do mesmo.<sup>10</sup>

Quando indagadas acerca de dois cuidados a serem tomados antes da realização do exame, obteve-se um total de 209 respostas, das quais 54 (25,8%) não sabiam informar como proceder. A abstenção sexual por um período de 24 horas foi referida por 36 (17,2%) e a higienização da região genital por 34 (16,2%), configurando os dois cuidados mais mencionados entre as participantes. Dentre as respostas obtidas, salienta-se que 18 (12,5%) citaram apenas um cuidado.

Esses dados se assemelham a um estudo desenvolvido, no qual, das 250 mulheres avaliadas,

80 (32,6%) citaram apenas um cuidado e, dentre os cuidados mais citados, se sobressaíram a abstinência sexual, com 167 (66,7%) respostas, e a realização de higiene íntima, com 75 (30,1%) respostas.<sup>9</sup>

Não se tem um cuidado mais importante que o outro. A importância se resume em as mulheres saberem que existem diversos cuidados que devem ser adotados antes da realização de tal procedimento, serem informadas de quais são esses cuidados e que a completa eficácia desse exame se faz quando todos estes são incorporados. A tabela 4 mostra a adequabilidade da atitude e o principal objetivo para a realização do exame referido pelas acadêmicas de enfermagem.

**Tabela 4 - Adequabilidade da atitude e principal objetivo para a realização do exame, por acadêmicas de enfermagem. Picos-PI, Set-Out 2010**

| Atitude (n=143)  | n   | %    |
|--|-----|------|
| Adequada   | 106 | 74,1 |
| <b>Objetivos</b>   |     |      |
| É sempre necessário para detecção precoce de neoplasias uterinas                                       | 90  | 62,9 |
| É sempre necessário, pois previne o surgimento de DST  | 7   | 4,9  |
| É sempre necessário, pois se trata de um exame de rotina, mas faço somente para saber se está tudo bem | 15  | 10,5 |
| É sempre necessário, mas faço somente para saber se está tudo bem                                      | 9   | 6,3  |
| Não tem opinião  | 13  | 9,1  |
| Outros   | 9   | 6,3  |

Conforme exposto no presente trabalho, 106 (74,1%) estudantes foram consideradas com atitude adequada frente ao exame. De acordo com a metodologia empregada, teriam atitudes apropriadas as estudantes que dissessem que o exame era necessário para prevenção e diagnóstico precoce de neoplasias uterinas, e também aquelas que respondessem se tratar de um exame necessário, que faziam para saber se estava tudo bem e também que se tratava de um exame de rotina.

Observa-se que muitas mulheres, apesar de não terem conhecimentos adequados, possuem atitudes apropriadas com relação a esse exame, visto que este se engaja no rol de ações que visam à prevenção de morbidades. Autores referem que as mulheres vem buscando por mais informações no que concerne aos seus estados de saúde, na tentativa de se cuidarem, buscando a prevenção de doenças mais graves como o câncer.<sup>11</sup>

O presente estudo mostra que apesar dos conhecimentos na sua maioria terem sido considerados inadequados, as futuras enfermeiras possuíam atitudes condizentes com o preconizado.

Em relação ao principal objetivo para a realização do exame, das 143 acadêmicas, 90 (62,9%) referiram se tratar de um procedimento necessário para a detecção precoce de neoplasias uterinas. Algumas, 15 (10,5%), afirmaram ser necessário por se tratar de um exame de rotina, mas o fazem somente para saber se está tudo bem. Um número considerável de estudantes, 13 (9,1%), alegou não ter opinião sobre o procedimento.

Estudos mostram que quando indagadas acerca da necessidade de realização do exame, boa parte das mulheres sempre o relaciona com a prevenção e detecção precoce de câncer cérvico-uterino. Pesquisa avaliou os conhecimentos, as atitudes e práticas do Papanicolaou entre mulheres argentinas e mostrou que o caráter preventivo e o diagnóstico precoce do câncer foram as duas principais razões que levavam esse público à realização do mesmo.<sup>12</sup>

A tabela 5 mostra o percentual das acadêmicas que tiveram suas práticas consideradas como adequadas e os motivos para a não realização do exame citados pelas mesmas.

**Tabela 5 - Adequabilidade da prática e motivos para a não realização do exame Papanicolaou segundo as acadêmicas de enfermagem. Picos-PI, Set-Out 2010**

| <b>Prática (n=143)</b>                             | <b>n</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| Adequada   | 75       | 52,4     |
| <b>Motivos da não realização (n=54)</b>            |          |          |
| Acomodação   | 12       | 22,2     |
| Virgindade   | 19       | 35,1     |
| Vergonha   | 4        | 7,4      |
| Não ter sido solicitado pelo médico                | 5        | 9,2      |
| Não realizar acompanhamento ginecológico           | 4        | 7,4      |
| Não apresentar sinais e sintomas para a realização | 3        | 5,5      |
| Outros   | 7        | 13,2     |

De acordo com a tabela 5, percebe-se que pouco mais da metade das acadêmicas 75 (52,4%) teve suas práticas consideradas adequadas. Estudos mostram que a melhor adequação da prática ocorre quando os conhecimentos da população sobre a temática abordada possuem corretos fundamentos que embasam sua real veracidade. Estudo realizado mostrou que das 64 acadêmi-

cas pesquisadas, 54 (84,4%) possuíam práticas adequadas, valor relacionado ao percentual de adequação de conhecimentos que os sujeitos da pesquisa possuíam.<sup>8</sup>

Ressalta-se que 135 (94,4%) acadêmicas referiram já terem ouvido falar sobre o exame Papanicolaou, apesar da maioria, 103 (72%), ter tido seus conhecimentos considerados inadequados. Percebe-se que essas jovens não se encontravam totalmente desinformadas.

Outro estudo aponta que os melhores índices de adequação da prática do exame Papanicolaou foram observados nas mulheres que possuíam maior escolaridade, consultavam o médico com maior frequência, tinham uma vida sexual ativa e faziam uso de algum método contraceptivo.<sup>13</sup> Em se tratando de um procedimento onde há exposição da intimidade das pessoas submetidas, percebe-se que ainda há resistência por parte de uma parcela considerável das mulheres que o realiza.

Os profissionais de saúde devem ser devidamente capacitados para a realização desse exame, desenvolvendo uma assistência individualizada com uma interação satisfatória. O relacionamento terapêutico gera a construção de um vínculo de confiança entre as partes envolvidas.<sup>14</sup>

Muitos são os motivos alegados pelas mulheres para a não realização do exame. Obteve-se um total de 54 respostas nesse quesito, em que a maior parte das acadêmicas, 19 (35,1%), alegou a virgindade como motivo. A acomodação se configurou como outro fator muito abordado pelas acadêmicas, 12 (22,2%). Na categoria "outros" foram alocados motivos tais como: falta de confiança no profissional, 1(0,5%), falta de tempo, 2(3,7%), não ter conhecimento sobre o exame, uma (0,5%), não ver necessidade de realização uma (0,5%) e duas (3,7%) alunas descreveram que não sabiam explicar os motivos que as levavam a não realizar o exame.

As novas diretrizes brasileiras para o rastreamento do CCU recomendam o início das coletas citopatológicas aos 25 anos de idade, para as mulheres que já tiveram atividade sexual. Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.<sup>3</sup> Isso mostra que as jovens que indicaram a virgindade como motivo possuem prática adequada, mesmo quando suas respostas com relação à realização do exame eram negativas. Foram consideradas que possuíam práticas adequadas as jovens com idades inferiores a 25

anos e que não tinham iniciado a sua vida sexual, mesmo quando não foi apontado o motivo para sua não realização, talvez até por desconhecimento desta informação.

A acomodação configurou motivo referido por 12 (22,2%) acadêmicas. Essa questão despertou atenção pelo fato desse público demonstrar negligência com sua saúde. Em uma pesquisa desenvolvida junto às docentes da Universidade Federal de Sergipe, com mestrado e doutorado como nível de escolaridade prevalente, das 87 entrevistadas, cinco (5,7%) referiram não realizar o exame, alegando acomodação, falta de tempo, boa saúde e desconforto.<sup>15</sup>

A vergonha é apontada como um sentimento muito relatado pelas mulheres que não se submetem ao exame Papanicolaou e pode ser exacerbado quando o profissional que o realiza é do sexo masculino.<sup>16</sup>

Algumas acadêmicas, quatro (7,4%), relataram não fazer acompanhamento ginecológico. Apesar de supostamente essas jovens não terem iniciado sua vida sexual, o acompanhamento ginecológico é um hábito que toda mulher deve adquirir após a menarca, pois se trata de uma prática preventiva frente alguns agravos que podem vir a surgir nessa nova etapa de vida.

Pode-se citar com limitação do estudo o fato de ter abordado apenas discentes da graduação em enfermagem, apontando assim para a necessidade de realização de outras pesquisas mais amplas, acerca da temática em questão, que contemplem estudantes e até mesmo o corpo docente dos diversos cursos universitários.

## CONCLUSÕES

Com base nos objetivos propostos no início da pesquisa, os resultados nos levaram a afirmar que as acadêmicas de enfermagem, apesar de já terem ouvido falar sobre o exame de detecção precoce de neoplasias uterinas, possuem conhecimentos inadequados sobre a sua real finalidade, bem como da forma que se deve proceder antes da realização do mesmo.

Destaca-se que, a maioria das acadêmicas não possuía conhecimentos adequados, além do percentual de adequabilidade da atitude e prática ter mostrado que esse público detinha apenas noções básicas acerca da temática abordada.

Percebe-se então a necessidade do desenvolvimento de estudos que se proponham a desenvolver intervenções sobre essa realidade, aumentando

os conhecimentos desse público, para que estas venham cada vez mais a buscar por ações que visem à prevenção do câncer de colo uterino e à promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Como futuras profissionais essas acadêmicas, além da preocupação com o autocuidado, possuem um papel de suma importância no que diz respeito ao aprimoramento dos seus conhecimentos para prestar uma assistência de qualidade em saúde da mulher na busca pelo arrefecimento das taxas de morbimortalidade pelo câncer cervical existente atualmente.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2011.
2. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2011.
3. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2011.
4. Ministério da Educação (BR), Instituto Nacional do Desenvolvimento da Educação. Manual do aplicador do estudo CAP. Brasília (DF): ME; 2002.
5. Brenna SMF, Hard E, Zeferino, LC, Namura I. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. Cad Saúde Pública. 2001 Jul-Ago; 17(4):909-14.
6. Bezerra SJS. Fatores de risco para câncer de colo e lesões cervicais por papilomavírus humano [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2007.
7. Beghini AB, Salimena AMO, Melo MCSC, Souza IEO. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. Texto Contexto Enferm. 2006 Out-Dez; 15(4): 44-63.
8. Goldman RE, Lacava RMVB, Ménés APB, Katayama A. O comportamento preventivo das acadêmicas de enfermagem sobre o câncer ginecológico. Saúde Coletiva. 2010 Fev; 7(39):87-91.
9. Vasconcelos CTM. Efeitos de uma intervenção educativa na adesão das mulheres à consulta de retorno para receber o exame Papanicolaou [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2008.
10. Ferreira MLM, Oliveira C. Conhecimento e significado para funcionárias de indústrias têxteis sobre prevenção do câncer do colo-uterino e detecção precoce do câncer de mama. Rev Bras Câncerol. 2006 Jan-Mar; 5(1):5-15.



11. Moura ADA, Silva SMG, Farias, LM, Feitoza AR. Conhecimento e motivações das mulheres a cerca do exame de Papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. *Rev Rene*. 2010 Jan-Mar; 11(1):94-104.
12. Gamarra CJ, Paz EPA, Griep RH. Conhecimentos, atitudes e práticas do Exame de Papanicolaou entre mulheres argentinas. *Rev Saúde Pública*. 2005 Abr; 39(2):270-6.
13. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGAS, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas do exame de Papanicolaou no Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2009 Out; 43(5):851-8.
14. Feliciano C, Christen K, Velho MB. Câncer de colo uterino: realização do exame colpocitológico e mecanismos que ampliam sua adesão. *Rev Enferm UERJ*. 2010 Jan-Mar; 18(1):75-9.
15. Oliveira TP, Carmo APA, Ferreira APS, Assis ILR, Passos XS. Meninas da luz: uma abordagem da enfermagem na gravidez na adolescência. *Rev Inst Ciênc Saúde*. 2009 Abri-Jun; 27(2):122-7.
16. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009 Abr-Jun; 13(2):378-84.