

## Assistência à saúde da mulher em zonas rurais do Brasil: revisão de literatura

Leilane Félix de Moraes Leite<sup>1</sup>  
Ana Renata da Silva Rodrigues<sup>1</sup>  
Murillo Marinho Costa<sup>2</sup>  
Francielly Negreiros de Araújo<sup>3</sup>  
Vanessa de Melo Cavalcanti Dantas<sup>4</sup>  
Aleson Pereira de Sousa<sup>5</sup>

**RESUMO: Introdução:** O câncer do colo do útero é uma das enfermidades que mais cresce em nosso país, sendo uma das causas frequentes de mortes em mulheres com faixa etária de vida sexual ativa. Esse crescimento se dá devido à falta de conhecimento que muitas mulheres têm sobre a relação das infecções recorrente com o aumento do risco de neoplasia. O preconceito existente na maioria das mulheres em procurar a unidade de saúde para a realização do exame preventivo é uma trave na prevenção desta doença. **Objetivo:** A pesquisa teve como objetivo fazer uma revisão de literatura narrativa onde buscou-se identificar a procura e conhecimento das mulheres para realização do exame preventivo. **Métodos:** O método utilizado foi através de consultas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Publicações Médicas (PubMed), Medline e biblioteca virtual Scientific Electronic Library online (SCIELO), foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): Citológico; Conhecimento; Saúde da Mulher. **Resultados e Discussão:** Muitas mulheres não procuram o profissional de saúde para realização do exame preventivo, por preconceito e falta de conhecimento, muitos casos o parceiro não deixa sua companheira realizar o exame. Há uma maior resistência quando profissionais do sexo masculino são os condutores para realização deste diagnóstico, logo a educação em saúde deve ser a chave para transformar estas ações tentando reverter a situação de busca por prevenção destas mulheres de zonas rurais menos esclarecidas. Com tudo vem aumentando cada vez mais o número de IST e consequentemente levando na maioria das vezes ao aparecimento do câncer do colo do útero, que só será diagnosticado e prevenido através de um exame citológico. **Considerações Finais:** Visitas regulares ao ginecologista, aconselhamento com os enfermeiros nas UBS, exames rotineiros, alimentação, são pré-requisitos que devem ser considerados na prevenção do câncer uterino, assim diminuir o risco de surgimento deste câncer através do diagnóstico e tratamento correto.

**Palavras-chaves:** Citológico; Conhecimento; Saúde da Mulher.

**ABSTRACT: Introduction:** Cervical cancer is one of the fastest growing diseases in our country, being one of the frequent causes of death in women with active age range. This growth is due to the lack of knowledge that many women have about the relationship of recurrent infections with the increased risk of cancer. The prejudice existing in most women to seek the health unit for the preventive examination is a barrier in the prevention of this disease. **Aims:** The research aimed to make a review of narrative literature where we sought to identify the demand and knowledge of women to perform the preventive examination. **Methods:** The method used was through queries in the databases: Virtual Health Library (VHL), Medical Publications (PubMed), Medline and Scientific Electronic Library Online virtual library (SCIELO), the Health Science Descriptors (DECS) were used: Cytological; Knowledge; Women's Health. **Results and Discussion:** Many women do not go to the health professional for the preventive exam, due to prejudice and lack of knowledge, many cases the

partner does not let his partner perform the exam. There is greater resistance when male professionals are the drivers to make this diagnosis, so health education should be the key to transform these actions trying to reverse the situation of seeking prevention for these women in less informed rural areas. However, the number of STIs is increasing and, consequently, leading in most cases to the onset of cervical cancer, which will only be diagnosed and prevented through a cytological examination. **Final Considerations:** Regular visits to the gynecologist, counseling with nurses at the BHU, routine examinations, feeding, are prerequisites that should be considered in the prevention of uterine cancer, thus reducing the risk of this cancer arising through the correct diagnosis and treatment.

**Keywords:** Cytological; Knowledge; Women's Health

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é grande problema de saúde pública mundial, principalmente em países subdesenvolvidos como Brasil. O exame citopatológico, conhecido como Papanicolau, é uma boa estratégia para prevenção e detecção precoce de inúmeros problemas ginecológicos, seja avaliação de status hormonal, infecções microbiológicas e especialmente lesões pré-câncer (GUERRA; GALLO; MENDONÇA, 2005).

A compreensão sobre a importância e o acesso das mulheres ao exame citopatológico são fatores essenciais para adesão rotineira desse tipo de exame e assim uma consequente mudança deste perfil epidemiológico de incidências para esse tipo de câncer. Dados de 2018 do Instituto Nacional de Câncer (INCA) mostra que o câncer do colo do útero é o terceiro tumor mais frequente entre a população feminina, com 16.370 casos, seguido pelo câncer no cólon e reto (18.980 casos) e estando o câncer de mama em primeiro lugar, com mais 59.000 casos. No Brasil a quarta causa de morte de mulheres por câncer de colo uterino, anualmente há média de 4,8 mil vítimas fatais e apresenta 18,5 mil novos casos (BRASIL, 2011; BRASIL, 2018).

O câncer uterino está entre os tipos mais frequente em países subdesenvolvidos que tem níveis de escolaridade baixo, sendo no Brasil o terceiro tumor mais frequente nas mulheres brasileiras, onde as variações da frequência de câncer uterino por região do país são: região Norte, o câncer de colo uterino é o mais frequente, com 24,3%; menos frequente na Região Sudeste com 7,8% do total de casos novos nas mulheres. Nas demais regiões brasileiras possuem incidência diferentes, onde no Nordeste está com 23,4%; Centro-Oeste 22,8% e Sul 21,7%, logo observa-se que a educação é uma ferramenta importante para o auxílio da prevenção do câncer de colo uterino (BRASIL, 2010; BRASIL, 2018).

O exame citopatológico é mais acessível dos diagnósticos das lesões pré-câncer, que é possível evidenciar status de alterações hormonais, microbiológicos (infecções por bactérias, fungos e parasitos) e alterações celulares causadas por vírus invasores. Esta avaliação de mucosa vaginal permite o controle de modificação de fatores predisponentes ao câncer invasivo e permite que essas lesões possam ser tratadas e curadas em 100% dos casos (BRASIL, 2002).

A realização deste estudo fundamenta-se na contribuição para o planejamento de ações preventivas ao câncer do colo do útero na Atenção Básica à saúde reduzindo ou superando fatores que tornam a cobertura insuficiente às mulheres residentes na zona rural. A pesquisa ainda pretende contribuir para ampliação da efetividade do exame citopatológico à medida que subsidia a reflexão sobre a saúde da mulher, baseado na acessibilidade, compreensão e sensibilização de mulheres sobre o exame citopatológico. Diante disso, o estudo objetivou descrever a compreensão sobre o exame citopatológico, o acesso e adesão por mulheres de zonas rurais.

## **2. MÉTODOS**

Este estudo é caracterizado como uma revisão narrativa da literatura realizada no ano de 2019. Para a sua produção, foram consultadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Publicações Médicas (PubMed), Medline e biblioteca virtual Scientific Electronic Library online (SCIELO), foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): Citológico; Conhecimento; Saúde da Mulher.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A educação é uma ferramenta de transformação social, universal, considerada um objeto para modificar e evoluir a sociedade, na qual transmite suas adaptações nos diferentes campos do saber, portanto, esta precisa zelar pela formação (cívica, ética, moral e científica) de seus indivíduos (RICALDONI E SENA, 2006; PASCHOAL et al, 2007).

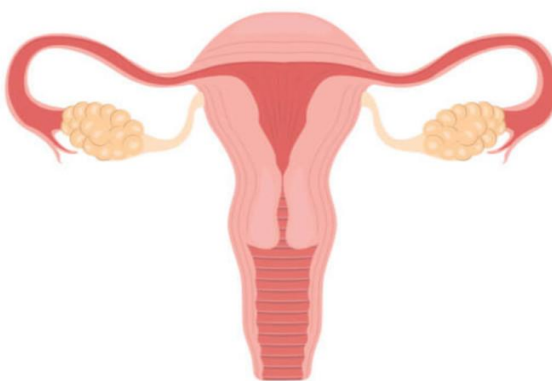
No cenário da educação em saúde, a acumulação do saber empírico, as forte modificações tecnológicas ascendentes tem influenciado a organização do trabalho, que exige dos profissionais habilidades dinâmica além do campo prático, deve-se adentrar na educação social com a construção da ponte para qualidade de vida (DAVINI, 1995; HADDAD et al,

1994). Com isso, é compreendido que a educação se caracteriza como uma estratégia para que o profissional tenha maior capacitação e possibilidade de evoluir junto com seus usuários onde ambos buscam a promoção da saúde, considerada nova etapa da saúde de pública (RICALDONI E SENA, 2006).

### **3.1. O útero**

O aparelho geniturinário feminino possui diversas funções, participa do sistema excretor (urinário e reprodutor), constituído de órgãos cavitários como o útero. Em formato de pêra invertida é o principal órgão do sistema reprodutor feminino, recebe o ovócito fecundado pelo o espermatozoide, desenvolve o embrião, nutre através de placenta e estimula o nascimento do feto. Como este órgão muscular oco de paredes espessas, situado entre a bexiga e o reto, tal constituição celular facilita na diferenciação através de influência hormonal para concepção de uma nova vida (LIRA NETO, 2000).

A porção superior do útero é chamada corpo recebendo as tubas uterinas que conduzem o gameta sexual óvulo para o útero após fecundação. Abaixo situa-se o ostio, e a porção inferior cilíndrica que se abre na vagina é denominada colo uterino, onde é investigado modificações de lesões pré-câncer que causadas por microrganismos. A cavidade do útero é revestida por uma camada de tecido chamada endométrio, sua descamação ocorre em ciclos reprodutivos de ovulação, como pode ser visto na figura 1 (HALBE, 2000).



**Figura 1.** Sistema Reprodutor Feminino – Útero (HALBE, 2000)

### **3.2. O câncer uterino**

O câncer cervical se desenvolve através de infecções recorrentes que abrem portas para o vírus do HPV (*Papiloma Vírus Humano*); sendo o sétimo mais comum no mundo e o segundo no Brasil (SILVA et al, 2010). A alta incidência deste tipo de câncer em mulheres com baixa escolaridade se dá ao visualizar dados que este tipo de patologia tem maiores ocorrências em zonas pouco desenvolvidas.

O Nordeste do Brasil, por exemplo, ainda lidera as estatísticas de mortalidade de câncer de colo de útero (INCA, 2011). Tais fatores condicionantes podem ser atenuados em sua maioria se os profissionais de saúde estiverem treinados e devidamente habilitados a realizar diagnóstico precoce e tratamento eficaz de infecções/lesões iniciais em mulheres na zona de maior exposição.

Outro fator importante para destaque é a adesão das mulheres para realização do exame de Papanicolaou. Muitas mulheres ainda não realizam o exame de prevenção por desinformação, medo, receio, timidez, preconceito e falta de autonomia; tais condições são problemas corriqueiros enfrentados por profissionais de saúde de UBS, onde há bastante realizações de ações que modifiquem esse cenário, sempre mostrando a importância do exame preventivo, bem como a maneira simples de sua realização (SILVA et al., 2012).

Muitos casos de câncer do colo do útero podem não apresentar sinais, ou muitas vezes os sinais surgem quando já estão em estágio mais avançado. Os sintomas mais frequentes do câncer uterino são os seguintes (PARKIN, 2005):

- Sangramento anormal, caso essa mulher já tenha passado pelo o período da menopausa, ou na relação sexual, 85% dos casos de pacientes com câncer uterino têm sangramento irregular.
- Fluxo Vaginal, onde 10% das mulheres com câncer uterino têm secreção vaginal (leucorréia) sem sangue visível, também pode ser considerado um sinal de câncer.
- Dor pélvica ou dor também quando tem relação é um sinal de alerta pode ser presença de algum tumor ou alguma alteração anormal no útero.

A doença é geralmente descoberta pelo papanicolau, exame simples e rápido feito em qualquer unidade de saúde geralmente pelo enfermeiro e diagnosticado cedo tem grandes chances de cura (BRASIL, 2015).

Segundo dados do Ministério da Saúde (2015), o tratamento do câncer do colo do útero deve-se ser avaliado pelo ginecologista e/ou obstetra. Esses tratamentos incluem diferentes tipos de cirurgia. Incluindo tais como;

- Cirurgia a laser: Geralmente usado para queimar as células cancerígenas, ou remover parte para biopsia;
- Histerectomia Simples: realizada apenas para remoção do útero;
- Histerectomia Radical: Remoção do útero e dos ligamentos de parte da vagina;
- Radioterapia: Usa raios x de alta frequência, para as células cancerígenas;
- Quimioterapia: Utiliza-se medicamentos injetáveis ou por via oral;
- Imunoterapia: Utilizada para estimular o sistema imunológico do paciente e destruir as células cancerígenas;

### **3.3. Educação em Saúde**

O surgimento da Política Públicas de educação da sociedade na década de 90 como a (Política Pública Nacional de Educação Permanente em Saúde – PPNEPS), pode-se implantar estratégias para contribuir na qualificação das práticas de saúde, na organização das ações dos serviços, onde ainda sugeria-se um tipo de política preventivista, com o monitoramento e detecção precoce (BATISTA; GONÇALVES, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde, a implantação de políticas públicas educativas sugere que os trabalhos entre os sistemas de saúde e as instituições de ensino sejam colocados em evidência, a formação continuada de profissionais e o desenvolvimento de atendimento no SUS, pois além de possibilitar a atualização técnica dos profissionais, faz com que a população consiga aderir com maior facilidade a novas formas de diagnóstico e tratamento ou mesmo quebrar tabus que mistificam algumas práticas em saúde como a realização do citológico (BRASIL, 2010).

A educação em saúde compõe um tema que cada vez mais vem ocupando espaço nas discussões e reflexões entre os profissionais de saúde, especialmente, os que atuam na área de saúde pública. Trata-se de uma interação entre educador e educando, com o objetivo não apenas de informar, mas principalmente de trocar experiências e conhecimentos que favoreçam a promoção de hábitos saudáveis de vida, assim conseguimos desenvolver profissionais facilitando seu trabalho, trazendo informação a sociedade e garantindo melhor qualidade de vida para todos (CARVALHO, 2009).

As práticas educativas possuem relevância no cuidado em saúde como todo, mas principalmente na enfermagem; considerada como braço direito da saúde pública é o primeiro contato de usuários de UBS com profissionais de saúde; uma boa estratégia de ensino bem elaborado, preenche as necessidades de aprendizado da população e a partir daí proporciona maior autonomia dos mesmos, levando a uma diminuição de resistência a diagnósticos e tratamentos levando ao menor custo para garantir saúde e qualidade de vida (MARZIALE, 2009).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O câncer cervico-uterino no Brasil apresenta altas taxas de mortalidade e morbidade, em decorrência do diagnóstico tardio, sendo que este tipo de câncer pode ser facilmente diagnosticado e apresentar altas taxas de cura quando realizado precocemente.

Há uma grande importância na conscientização das mulheres para a realização do exame citopatológico, pois só através deste exame pode-se detectar alguma alteração no colo do útero, fechando o diagnóstico com exames complementares como a colposcopia. Com a baixa adesão das mulheres a esse exame contribuem para o surgimento do câncer do colo do útero o segundo mais frequente em mulheres que na maioria das vezes são assintomáticas para infecções de lesões pré-câncer.

#### **5. REFERÊNCIAS**

BATISTA, K.B.C.; GONÇALVES, O.S.J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc.** São Paulo. Vol.20. N.4, p.884-899. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sumário executivo Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero. **Plano de Ação para Redução da Incidência e Mortalidade por Câncer do Colo do Útero.** Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Papanicolau (exame preventivo de colo de útero).** Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2069-papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-utero>>. Acesso em: 21 de outubro de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Prevenção do câncer de colo de útero. Manual de Técnico Médicas.** Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010: incidência do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional de Câncer**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em: 21 de outubro de 2019.

CARVALHO, P.M.G de. **Práticas educativas em saúde: ações dos enfermeiros na estratégia saúde da família**. Ministério da Educação. Universidade Federal do Piauí. Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação. Programa de Pós-Graduação. Mestrado (Dissertação). 2009

DAVINI, M.C. **Educación permanente em salud**. Washington: Organización Panamericana de La Salud; 1995.

GUERRA, M.R.; GALLO, C.V.M.; MENDONÇA, G.A.S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. Rev. Bras. Cancerol. Vol. 51. N. 3. Pág. 227-34. 2005.

HADDAD, Q.J.; ROSCHKE, M.A.C.; DAVINI, M.C. Educacion Permanente de Personal de Salud. Washington: **Organização Panamericana de La Salud**. 1994.

HALBE, H. W. **Tratado de Ginecologia**. 3 ed. São Paulo: Roca, 200.

\_\_\_\_\_. Brasil. Estimativa 2012. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**. 2011.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2012. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, RJ. **INCA**. 2012. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5>>. Acesso em 18 de Out de 2019.

LIRA NETO, J. B. **Atlas de Citopatologia e Histologia do Colo do Utero**. 1 ed. São Paulo: Medsi, 2000.

MARZIALE, M.H.P. As práticas educativas e o cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Vol.9. N.1. Pág. 1-5. 2001.



RICALDONI, C.A.C.; SENA, R.R de. Educação Permanente: Uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**. Vol. 14. N. 6. Nov-Dez. 2006.

SELLORS, J.W. SANKARANARAYANAN, R. **Colposcopy and treatment of cervical intraepithelial neoplasia: a beginners' manual**. World Health Organization - International Agency for Research on Cancer (IARC). World Health Organization Regional Office for Africa (AFRO). Program for Appropriate Technology in Health (PATH) International Union Against Cancer (UICC). 2003.

SILVA, L.A.A. et al. Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre – RS. Vol. 31. N. 3. Pág. 557-61. Set. 2010.

SILVA, S.R.da. et al. Atividades Educativas na área da saúde da mulher: um relato de experiência. **Revista de enfermagem e atenção à saúde (REAS)**. 2012.

PARKIN, D.M. et al. **Cancer incidence in five continents**. Lyon: IARC Press. 2005.

PASCHOAL, A.S.; MANTOVANI, M.F.; LACERDA, M.R. A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional. **Rev. Gaúcha Enferm**. Vol. 27. N.3. Pág. 336-43. Set. Porto Alegre – RS. 2006.