



CÂNCER DE COLO UTERINO: CONSCIENTIZAÇÃO DE MULHERES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E FACILITAÇÃO DE SUA REALIZAÇÃO

ASSIS¹, Angélica Pereira de; **AMARAL**², Mônica Franco Zannini Junqueira; **SAMPAIO**³, Mara Cristina Nolasco; **CAIXETA**⁴, Rodrigo Cesar Assis; **SANTOS**⁵, Silvia H. Rabelo dos

Palavras-chave: Câncer de Colo Uterino, Conscientização, Importância e Papanicolau

1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino ainda é um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, pois apresenta altas taxas de prevalência e mortalidade em mulheres de nível sócio-econômico baixo e em fase produtiva de suas vidas. Estas mulheres, uma vez doentes, ocupam leitos hospitalares, o que compromete seus papéis no mercado de trabalho e as priva do convívio familiar, acarretando um prejuízo social considerável (*Brenna et al, 2001*).

A prevenção constitui marco inicial no controle do câncer cervical uma vez que estudos evidenciam que lesões precursoras ocorrem até uma década antes do câncer invasivo, o que sustenta a evolução temporal desta neoplasia. O teste de rastreamento usado em todo o mundo é a citologia convencional. A lesão intra-epitelial de alto grau é o precursor direto do carcinoma invasivo, conseqüentemente, a melhor estratégia para atingir sucesso na redução da incidência e da taxa de mortalidade é a detecção precoce e o tratamento desta lesão (*Zeferino & Derchain, 2006*).

Geralmente recomenda-se que esse rastreamento seja iniciado em mulheres de 20 a 25 anos mesmo que as taxas de incidência de câncer cervical invasivo sejam baixas em mulheres abaixo de 30 anos. O intervalo ideal para um programa de rastreamento deve oferecer uma relação favorável entre o controle da doença, o custo deste programa e os recursos disponíveis. Conhecer a história natural do câncer cervical, particularmente a duração das lesões precursoras, pode ajudar na determinação da freqüência do rastreamento. A lesão precursora mais importante é a Neoplasia Intra-Epitelial Cervical (NIC) 3 que pode regredir ou progredir a carcinoma invasivo em um longo período de tempo. O Intervalo de rastreamento mais comum em países em desenvolvimento é a cada três anos, o qual apresenta um impacto similar ao rastreamento anual (*Zeferino & Derchain, 2006*).

No Brasil, a cobertura populacional têm sido baixa nas últimas décadas e, conseqüentemente, não houve significativa redução da taxa de mortalidade por este tipo de câncer. Segundo um estudo conduzido por *Brenna et al. (2001)* os principais motivos pelos quais as mulheres não fazem o exame de Papanicolau são: o desconhecimento sobre a finalidade e da própria necessidade do exame; dificuldades pessoais para realizar o exame, tais como: falta de motivação, vergonha, dificuldades financeiras e com transportes, dificuldade para deixar filhos ou trabalho; má qualidade do serviço de saúde como: médicos que não examinam, tempo de espera para

conseguir uma consulta, problemas com agendamento e consultas remarçadas por falta de médico ou greve.

O Laboratório Rômulo Rocha da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás é um laboratório escola que atende aproximadamente 100 pessoas por dia, sendo que cerca de 50% destas são mulheres de diferentes faixas etárias que esperam em média de 30 a 60 minutos pelo atendimento. Diante do exposto considerou-se que seria importante abordar estas mulheres e levar esclarecimento sobre os fatores de risco relacionados ao câncer de colo uterino, importância da prevenção e do diagnóstico precoce; além de propiciar a chance de realização do exame para aquelas de maior risco.

Conscientizar as mulheres encaminhadas ao Laboratório Rômulo Rocha para realização de exames laboratoriais diversos sobre a importância da prevenção do câncer cervical com a realização periódica de exames colpocitológicos, além de traçar um perfil destas no que diz respeito aos fatores de risco para esta neoplasia. Além disto, oferecer a realização deste exame sem custo para as mulheres que não o fazem há mais de três anos e para aquelas que nunca o fizeram, que são as de maior risco e principal objetivo dos programas de rastreamento.

2. METODOLOGIA

As mulheres que diariamente necessitam dos serviços promovidos pelo Laboratório Rômulo Rocha são abordadas no próprio local. Após esclarecimentos sobre os objetivos do projeto são realizadas entrevistas para a obtenção de informações relativas aos prováveis fatores de risco que contribuam para a interpretação dos dados. O questionário aborda os seguintes aspectos: idade, número de parceiros, estado civil, escolaridade, paridade, periodicidade de realização de exame colpocitológico, uso de contraceptivos. Após identificação das mulheres de maior risco, sua conscientização sobre a importância da prevenção utilizando uma linguagem simples e entendível e aceitação em participar do projeto é coletado material para realização de exame colpocitológico através do método convencional. Os alunos envolvidos no projeto receberam orientações quanto à forma de abordagem e conscientização das mulheres incluídas. As mulheres que apresentarem anormalidades nos exames citopatológicos serão orientadas a procurarem o Ambulatório de Colposcopia da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia sob os cuidados da Dr^a Rosane Ribeiro Figueiredo Alves e serão submetidas à conduta clínica conforme orientações do Ministério da Saúde.

2.1. Outras entidades participantes: Santa Casa de Misericórdia de Goiânia

2.2. População alvo (caracterização e número): Mulheres

2.3. Local de realização: Laboratório Rômulo Rocha

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Até o momento foram incluídas 1095 mulheres atendidas pelo Laboratório Rômulo Rocha, destas 149 foram submetidas à coleta de material cérvico-vaginal. Até o momento nenhum caso de neoplasia intra-epitelial ou câncer invasivo foi diagnosticado. A faixa etária das mulheres incluídas variou de 11 a 77 anos. As características desta população estão descritas nos gráficos abaixo:

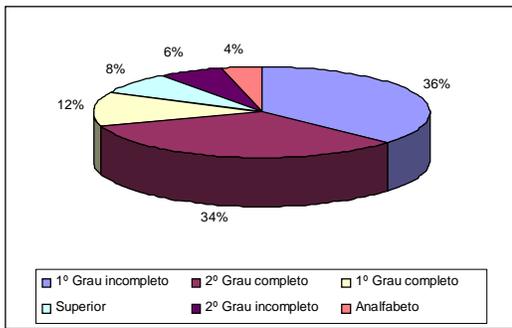


Gráfico 1: Escolaridade

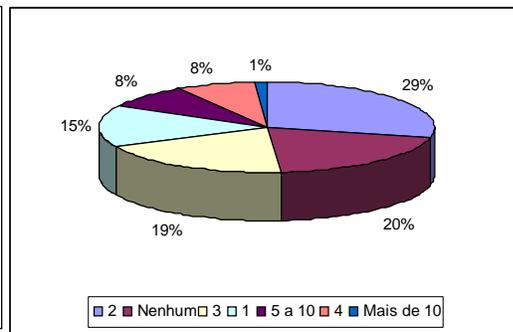


Gráfico 2: Quantidade de Filhos

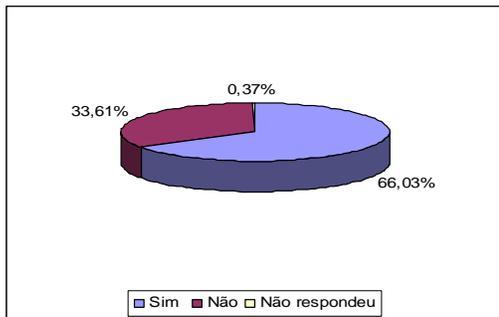


Gráfico 3: Vida Sexual Ativa

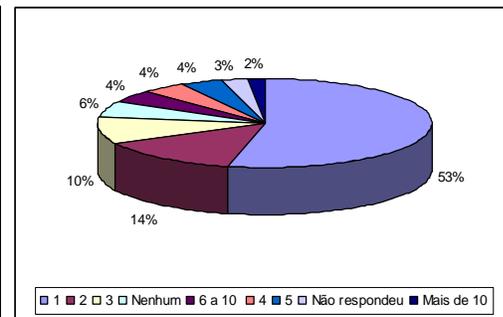


Gráfico 4: Quantidade de Parceiros

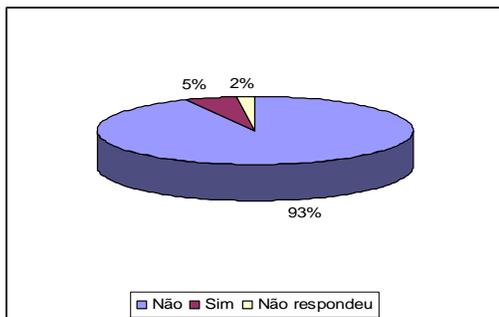


Gráfico 5: Mudança de Parceiros Recentemente

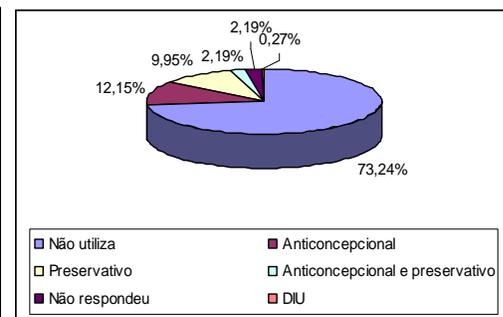


Gráfico 6: Métodos contraceptivos

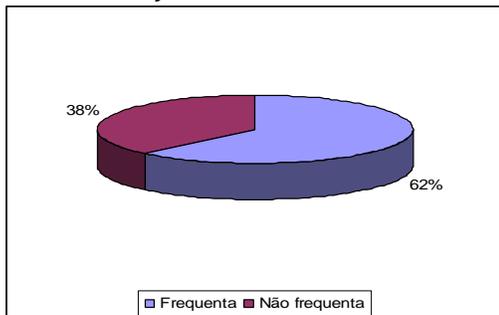


Gráfico 7: Frequência de ida ao ginecologista

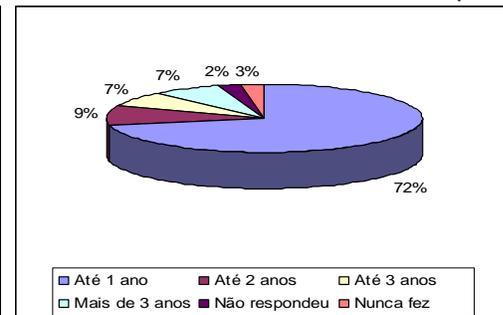


Gráfico 8: Realização do último exame de Papanicolau

4. CONCLUSÃO

A maioria das mulheres nos últimos anos de 2006 e 2007 se enquadram entre os níveis de risco para as patologias ginecológicas. Porém, mesmo não tendo escolaridade suficiente, possuem consciência na importância de estabelecer um contato com o ginecologista e a realização periódica de exames preventivos, tornando-se primordial a realização do trabalho descrito.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRENNA, S. M.; HARDY, E.; ZEFERINO, L. C.; NAMURA, I. Knowledge, attitudes, and practices related to the Pap smear among women with cervical cancer. *Cadernos de Saúde Pública*. v.17, n. 4, p. 909-914 , 2001.

ZEFERINO, L. C.; DERCHAIN, S. F. Cervical cancer in the developing world. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. v. 20, n. 3, p. 339-354, 2006.

FINANCIAMENTO: BOLSA PROBEC

¹Aluna de Projeto de Extensão, Faculdade de Farmácia, Citologia Clínica . angelicapassis@hotmail.com

²Bolsista do PROBEC, Faculdade de Farmácia, Citologia Clínica . monicaufg@gmail.com

³Bolsista de Iniciação Científica, Faculdade de Farmácia, Citologia Clínica . marakris@gmail.com

⁴Aluno de Projeto de Extensão Faculdade de Farmácia Citologia Clínica . rodcesar@farmacia.ufg.grad.br

⁵Orientadora, Faculdade de Farmácia, Citologia Clínica . shrabelo@farmacia.ufg.br