

Realização de Papanicolaou em profissionais de saúde*

Papanicolau Screening test practices in health professionals

Ana Cláudia Camargo Gonçalves da Silva⁽¹⁾, Leila David Bloch⁽²⁾,
Marco Antonio Paes de Freitas Filho⁽³⁾, José Eluf Neto⁽⁴⁾

Silva, ACCG, Bloch LD, Freitas Filho MAP, Eluf Neto J. Realização de Papanicolaou em profissionais de saúde. Rev Med (São Paulo). 2004 jan.-jun.;83(1-2):28-32.

RESUMO: A abordagem mais efetiva para a redução da morbidade e mortalidade do câncer de colo uterino é o rastreamento por citologia cervical (Papanicolaou). Este estudo transversal teve como objetivo avaliar a realização e o conhecimento sobre o teste de Papanicolaou em auxiliares de enfermagem. Os indivíduos foram selecionados de modo aleatório entre profissionais que trabalham no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com idade entre 40 e 69 anos. Foi aplicado um questionário semi-estruturado em 95 auxiliares de enfermagem (média de idade - 46,7 anos, desvio-padrão - 5,5). Noventa mulheres (94,7%) haviam realizado o teste como rastreamento. Quanto à finalidade do exame, somente 39 (41,0%) apontaram a detecção ou a prevenção do câncer de colo de útero. Por outro lado, 91 das (95,8%) auxiliares acreditam que o Papanicolaou deveria ser colhido com periodicidade menor ou igual a 1 ano, e 45 (47,4%) com seis meses ou menos. Conclusão: Apesar da maioria das auxiliares de enfermagem terem conhecimento parcial a respeito da finalidade do Papanicolaou, a prática deste teste é mais elevada do que na população geral. Além disso, essas profissionais de saúde consideram que a freqüência de realização do exame deveria ser bem maior do que a preconizada.

DESCRITORES: Esfregaço vaginal/métodos. Pessoal de saúde. Neoplasias do colo uterino/prevenção & controle.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero constitui uma das neoplasias malignas mais freqüentes. Em 1990, ocorreram mais de 370 mil casos novos de câncer invasivo de colo de útero no mundo, o que equivale a quase 10% de todas as neoplasias malignas em mulheres¹. A freqüência da doença varia bastante com o grau de desenvolvimento do país:

* Vencedor da área de Medicina Preventiva do XX COMU.

⁽¹⁾ Médica residente em medicina preventiva da FMUSP.

⁽²⁾ Acadêmica do 5º ano da FMUSP.

⁽³⁾ Acadêmica do 6º ano da FMUSP.

⁽⁴⁾ Professor Titular do Departamento de Medicina Preventiva.

Endereço para correspondência: Rua Oscar Freire, 1758, Apart. 42B. CEP: 05409-011. Pinheiros. São Paulo, SP.

estima-se que 78% dos casos ocorreram nos países em desenvolvimento.

No Brasil, excluindo as neoplasias de pele, o câncer cervical é o segundo mais freqüente na população feminina, superado apenas pelo câncer de mama². No volume mais recente (VII) de "Cancer Incidence in Five Continents", publicado pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC), Organização Mundial de Saúde, foram incluídos Registros de Câncer de Base Populacional situados em 50 países, referentes a 183 populações⁴. Os três registros do Brasil que constaram da publicação – Belém, Goiânia e Porto Alegre – estão entre os 20 com as maiores incidências de câncer de colo uterino, particularmente Belém (2º) – 64,5 e Goiânia (6º) – 37,1 (ajustados por idade, por 100.000 mulheres).

Entre as neoplasias mais comuns, o câncer cervical apresenta o maior potencial de controle pela prevenção secundária por meio do rastreamento⁵. A realização do teste de Papanicolaou representa a abordagem mais efetiva para a redução da morbidade e mortalidade dessa doença². Na maioria dos países recomenda-se citologia cervical assim que a mulher começar sua vida sexual. Após dois resultados normais, com intervalo de um ano, o teste deve ser repetido a cada 3 anos, até a idade de 65⁶ ou 69 anos⁸.

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, toda mulher com vida sexual ativa deve se submeter a exame de citologia cervical periódico, dos 20 aos 60 anos de idade. Após dois exames iniciais negativos com intervalo de um ano, o exame deve ser realizado a cada 3 anos². Apesar dessas recomendações, muitas mulheres nunca realizam o teste, enquanto uma proporção considerável colhe citologia cervical uma vez por ano, ou mesmo a cada 6 meses⁹. A proteção proporcionada pelo Papanicolaou, alta nos primeiros 3 a 5 anos após realização do teste, decresce com o tempo. A longa duração das fases pré-invasivas do câncer cervical, contudo, sugere redução do risco da neoplasia mesmo quando o intervalo entre os testes é grande. Estima-se que uma única coleta de citologia, aos 45 anos, pode reduzir a incidência de câncer cervical invasivo em 25%, sendo que dois testes, um aos 45 e outro aos 55 anos, podem reduzir sua incidência em 40 a 45%¹⁰.

Em um inquérito com amostra aleatória da população adulta residente no município de São Paulo, 301 (31%) das 967 mulheres incluídas nunca haviam feito o exame de Papanicolaou⁹. Proporção semelhante (33%) foi observada entre as 225 mulheres do grupo controle, em um estudo caso-controle para

investigar fatores de risco para câncer cervical invasivo conduzido no município de São Paulo¹¹. Nesses estudos, o relato de coleta de citologia cervical alguma vez na vida esteve diretamente associado à condição sócio-econômica¹¹ ou ao nível de escolaridade⁹. Além disso, as mulheres com melhor condição sócio-econômica ou maior escolaridade relataram realização mais recente do último teste^{9,12}.

A falta de conhecimento quanto ao significado e importância do Papanicolaou deve ser, em parte, responsável pelo fato de várias mulheres nunca realizarem o teste. No estudo caso-controle referido, apenas 53% das mulheres do grupo controle tinham alguma idéia a respeito do exame de Papanicolaou e o diferenciavam de outros procedimentos ginecológicos¹². Em um estudo conduzido na Inglaterra, sobre a utilidade do Papanicolaou, somente 11% das 600 mulheres incluídas sabiam que a finalidade do teste era prevenir o câncer cervical invasivo, pela detecção da doença em estágio precoce¹³.

Neste estudo procurou-se avaliar o grau de conhecimento sobre o exame de Papanicolaou e a sua prática em auxiliares de enfermagem. A escolha dessas profissionais de saúde (PS) deve-se ao fato das mesmas estarem em contato direto com profissionais responsáveis pela solicitação do teste de Papanicolaou. Não se encontrou nenhum estudo na literatura que tivesse avaliado a prática de testes de rastreamento em profissionais de saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal em auxiliares de enfermagem do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). O presente estudo faz parte de uma investigação mais ampla que visa avaliar a prática de exames de rastreamento em profissionais de saúde – médicos, enfermeiras e auxiliares de enfermagem.

O estudo foi conduzido em três Institutos do HC-FMUSP: Instituto Central, Instituto do Coração e Instituto da Criança. Eram elegíveis as auxiliares de enfermagem com vínculo empregatício e idade entre 40 e 69 anos que trabalhavam nesses Institutos. Segundo a Divisão de Recursos Humanos do Hospital, no início de abril de 2001 havia 702 auxiliares de enfermagem do sexo feminino elegíveis. Para o cálculo do tamanho da amostra considerou-se: realização de Papanicolaou pelo menos uma vez na vida = 69%⁹, intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e erro máximo de estimativa de 6%. Com base nesses valores foram

selecionadas, de modo aleatório, 172 auxiliares de enfermagem. Os dados aqui apresentados são relativos as 95 auxiliares de enfermagem entrevistadas até o presente momento (junho de 2001). Nenhum dos indivíduos sorteados se recusou a participar.

As participantes foram entrevistadas individualmente, utilizando-se um questionário semi-estruturado. Foram colhidos dados sócio-demográficos e informações sobre a prática de realização de Papanicolaou. As questões relativas à realização de exames foram elaboradas com cuidado especial, com a finalidade de classificar o procedimento como rastreamento ou diagnóstico; procurou-se ainda discriminar os testes de citologia cervical colhidos em Pré-Natal. As perguntas sobre a prática de realização de Papanicolaou incluíam idade ao 1º teste, número de testes e época de coleta do último teste. O conhecimento do Papanicolaou foi avaliado por questões referentes à descrição, finalidade e periodicidade ideal do teste.

RESULTADOS

A idade das auxiliares de enfermagem variou entre 40 e 63 anos, média de 46,7 anos (desvio padrão - 5,5) e mediana de 45 anos. Mais de 70% das profissionais tinham menos de 50 anos de idade (Gráfico 1).

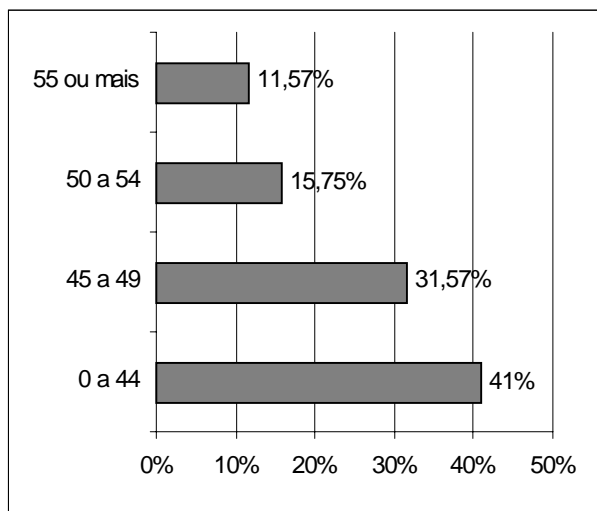


Gráfico 1. Distribuição por idade.

Vinte e oito mulheres (29,5%) eram solteiras e 37 (38,9%) eram casadas ou viviam maritalmente com o parceiro (Gráfico 2). Quase metade das auxiliares de enfermagem tinha como nível de escolaridade o 2º grau completo (Gráfico 3).

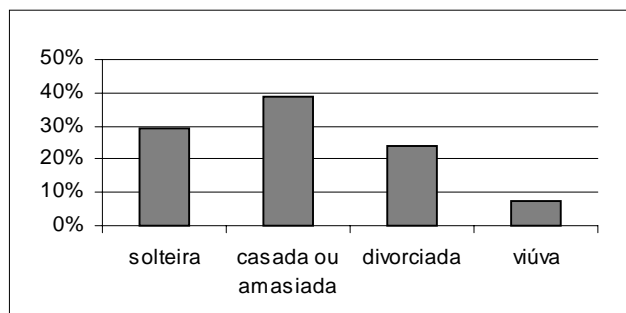


Gráfico 2. Estado civil.

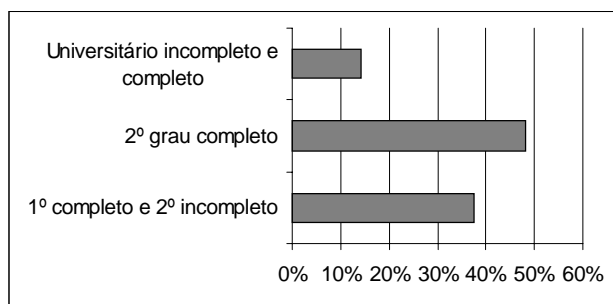


Gráfico 3. Escolaridade.

Quando questionadas, por intermédio de pergunta aberta, a respeito de como é realizado o teste de Papanicolaou (significado do exame), 88 auxiliares de enfermagem tinham idéia de coleta de material (incluindo termos como “raspagem” e “beliscão”). Quanto à finalidade do exame, todas referiram conhecê-la, mas somente 39 (41,1%) apontaram a detecção ou a prevenção do câncer de colo de útero (Tabela 1). Na opinião da grande maioria (95,8%) das auxiliares de enfermagem o Papanicolaou deveria ser colhido com periodicidade menor ou igual a 1 ano, e 45 (47,4%) com seis meses ou menos (Gráfico 4).

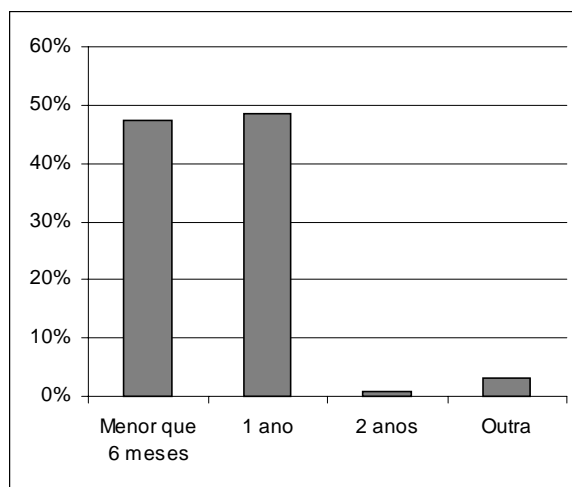


Gráfico 4. Concepção quanto à periodicidade do Papanicolaou.

Tabela 1. Concepção quanto à finalidade do Papanicolaou.

Finalidade	N	Porcentagem
Detecção ou prevenção de câncer	28	29,5%
Detecção ou prevenção de câncer de útero	14	14,7%
Detecção ou prevenção de câncer de colo uterino	39	41,0%
Outras	14	14,7%

Somente três mulheres nunca haviam realizado o teste de Papanicolaou. Os motivos alegados foram: “falta de tempo” e “falta de encaminhamento”. Outras duas participantes relataram o exame apenas no Pré-Natal; elas não foram incluídas como tendo feito o teste nas análises a seguir.

A distribuição das auxiliares de enfermagem segundo o número de testes de citologia cervical é mostrada na Tabela 2. Entre as mulheres que haviam realizado o exame, 46,0% relataram mais de 10 testes. A época de realização do último teste de Papanicolaou foi referida por 85 participantes. Mais de 70% haviam colhido o exame nos últimos 12 meses, sendo um terço nos últimos 6 meses (Tabela 3).

Tabela 2. Número de testes de Papanicolaou realizados.

Número	N	Porcentagem
de 1 a 3	16	18,6%
De 4 a 6	15	17,4%
De 7 a 10	15	17,4%
Mais de 10	40	46,4%

Tabela 3. Época de realização do último exame Papanicolaou.

	N	Porcentagem
Menos de 6 meses	28	32,9%
Menos de 1 ano	33	38,8%
Menos de 2 anos	13	15,2%
Menos de 3 anos	2	2,5%
Outra	9	10,6%

DISCUSSÃO

A realização de Papanicolaou foi muito freqüente nas auxiliares de enfermagem. Somente cinco (5,3%) das participantes nunca haviam realizado o exame como rastreamento. Entre as mulheres com história positiva de Papanicolaou, quase a metade relatou mais de 10 testes. Cerca de um terço havia realizado o teste nos últimos seis meses (72% nos últimos 12 meses).

Esses resultados são concordes com a concepção de periodicidade ideal do Papanicolaou referida por essas profissionais. A quase totalidade das auxiliares de enfermagem acredita que o exame deve ser realizado pelo menos uma vez por ano (47% a cada 6 meses ou menos). Por outro lado, proporção considerável dessas profissionais não conhece a finalidade do Papanicolaou.

Os resultados deste estudo indicam uma freqüência de realização de Papanicolaou em auxiliares de enfermagem bem maior do que a preconizada.

Silva ACCG, Bloch LD, Freitas Filho MAP, Eluf Neto J. Papanicolaou screening test practices in health professionals. *Rev Med (São Paulo)*. 2004 jan.-jun.;83(1-2):28-32.

ABSTRACT: Pap test is the most effective approach to reduce mortality and morbidity of uterine cervix cancer. The objective of this transversal study is to evaluate the knowledge about Pap test and its practice among nurse assistants. The study sample was randomized from female employees of Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, aged 40-69 years-old. A semi-structured questionnaire was used in 95 nurse assistants (mean age: 46.7 ; SD: 5.5). Ninety (94.7%) women reported having practiced Pap screening test. Regarding the knowledge about the purpose of the test, only 39 (41.0%) referred the detection or prevention of uterine cervical cancer. On the other hand, 91 (95.8%) of the nurse assistants believe the ideal periodicity for Pap smear should be 1 year or less, and 45 (47.4%) said that it should be done every 6 months. Conclusions: Despite the fact that most nurse assistants do not know exactly about the purpose of Pap test, their practice is greater than in general population. These health professionals also believe that the frequency of the test is much higher than the one preconized in the medical literature.

KEY WORDS: Vaginal smears/methods. Health personnels. Cervix neoplasms/prevention & control.

REFERÊNCIAS

1. Parkin DM, Pisani P, Ferlay J. Estimates of the worldwide incidence of 25 major cancers in 1990. *Int J Cancer*. 1999; 80:827-41.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Programas de Controle de Câncer PRO-ONCO. Estimativas da incidência e mortalidade por câncer no Brasil, 1999. Disponível em: <http://www.inca.org.br>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer no Brasil: dados dos registros de base populacional. Brasília;1995. v.2.
4. Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, et al.; editors. *Cancer incidence in five continents*. Lyon: IARC;1997. (Scientific Publication nº 143, v.7).
5. Eluf-Neto J, Nascimento CMR. Cervical cancer in Latin America. *Semin Oncol*. 2001;28:188-97.
6. U.S. Preventive Services Task Force. *Guide to clinical preventive services*. 2nd ed. New York: Williams & Wilkins; 1996.
7. Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. *The periodic health examination*. *Can Med Assoc J*. 1979;121:1193-254.
8. Canadian Task Force. *Screening for cervical cancer, 1992*. Disponível em: <http://www.ctfphc.org>.
9. Nascimento CMR, Eluf Neto J, Rego RA. Pap test coverage in São Paulo municipality and characteristics of the women tested. *Bull Pan Am Health Org*. 1996;30:302-12.
10. Ponten J, Adami HO, Bergstrom R, Dillner J, Friberg LG, Gustafsson L, et al. Strategies for global control of cervical cancer. *Int J Cancer*. 1995;60:1-26.
11. Eluf-Neto J, Booth M, Muñoz N, et al. Human papillomavirus and invasive cervical cancer in Brazil. *Br J Cancer*. 1994;69:114-9.
12. Eluf-Neto J. *Risk factors for invasive cervical cancer in Brazil [PhD thesis]*. London: Department of Epidemiology and Population Sciences. Department of School of Hygiene and Tropical Medicine - University of London; 1993.
13. Schwartz M, Savage W, George J, Emohare L. Women's knowledge and experience of cervical screening: a failure of health education and medical organization. *Commun Med*. 1989;11: 279-89.