



ESTRATÉGIAS PARA HUMANIZAÇÃO DA COLETA DE CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

REBECA GONÇALVES TREVISANO

RESUMO

Introdução: O citopatológico de colo de útero, também conhecido como Papanicolau, é uma importante ferramenta para o rastreamento de câncer do colo uterino, porém, apresenta baixa adesão das mulheres. A partir desta problemática, o objetivo desta revisão foi identificar estratégias facilitadoras para humanizar a coleta do exame Papanicolau, em todas as suas etapas, a fim de qualificar a assistência e proporcionar uma experiência melhor para as pacientes-clientes. **Métodos:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo, Pubmed e LILACS, norteadas pela questão PICO de pesquisa “Quais as possíveis estratégias de humanização na coleta do Papanicolau e quais os benefícios de sua aplicação para as mulheres que realizam o exame?”. Utilizando os descritores em português e inglês: “Papanicolau, humanização, humanização da assistência”. As buscas identificaram 122 estudos e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 8 pesquisas foram selecionadas para compor essa revisão. **Resultados:** A atribuição de significado ao exame e explicação da sua finalidade, melhorias no acesso, conversar ou ouvir música durante o exame, propostas de educação em saúde e orientação prévia sobre como o exame é realizado, vínculo entre profissional e paciente e a realização de acolhimento foram as principais estratégias encontradas para melhor experiência das mulheres e aumento da adesão. **Conclusão:** A aplicação das estratégias identificadas para a humanização da coleta do exame citopatológico de colo de útero, abrangendo todo o processo de explicação prévia até a informação dos resultados, além de qualificar a assistência, caracteriza-se como um conjunto de facilitadores para promoção do bem estar das mulheres, podendo melhorar a adesão das mesmas ao exame.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Papanicolau; Promoção em saúde.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero (CCU) é causado através de alterações celulares, que iniciam com uma pequena lesão e podem evoluir para lesões invasoras, caso não seja tratado (BRASIL, 2021).

Dentre as causas para o desenvolvimento do CCU, a principal é a infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), existem mais de 200 variações deste vírus, sendo que 18 tipos são considerados oncogênicos de alto risco: HPV 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 63, 66, 68 e 82 (ANDRADE; BRUM, 2020). Além disso, fatores associados ao estilo de vida, como início precoce da vida sexual, tabagismo e excesso de peso, podem contribuir para o desenvolvimento de CCU (SEMENTILLE; QUEIROZ, 2013).

No mundo, o CCU é o quarto câncer mais letal que atinge a população feminina, com 570 mil casos novos ao ano (BRASIL, 2019). No Brasil, a cada 3 anos, estima-se que sejam diagnosticados em torno de 16.590 novos casos, sendo 15,43 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2019).

O citopatológico de colo uterino, conhecido também como Papanicolau, é o exame realizado para rastreio de câncer de colo de útero (CCU) no Brasil. O exame foi desenvolvido por George Nicholas Papanicolau, em 1928 e consiste na observação do esfregaço de células

do colo uterino (SWAILES; HOSSLER; KESTERSON, 2019). No entanto, apesar da existência do exame preventivo, a adesão das mulheres para realização do mesmo é baixa (WONG *et al.* 2013)(NASCIMENTO; ARAUJO, 2021).

Estudo apontam que a baixa adesão é associada as limitações educacionais e de informações, aspectos socioeconômicos, bem como sentimentos de vergonha ou desconforto durante o exame (BRASIL, 2021). Diante disto, humanizar o exame ginecológico de rotina, especialmente a coleta, desde o preparo da mulher, conhecimento sobre além da importância do exame, mas como ocorre o procedimento, é essencial para aumentar adesão e proporcionar bem-estar para as mulheres.

A questão norteadora desta pesquisa formulada pela estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007): “Quais as possíveis estratégias de humanização na coleta do Papanicolau e quais os benefícios de sua aplicação para as mulheres que realizam o exame?”. Onde o P seriam mulheres, o I, estratégias para humanizar e qualificar o processo de coleta de citopatológico de colo de útero, C avaliar métodos que não favoreceram a humanização da consulta de enfermagem ginecológica e O, os benefícios da humanização durante a coleta do Papanicolau.

Assim, o objetivo desta revisão foi identificar pesquisas que indiquem estratégias para qualificar a assistência da coleta do citopatológico de colo de útero e categorizá-las para aplicação futura na rotina de atendimentos de mulheres que realizam o exame.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa de caráter exploratório e qualitativo identificou estudos a partir de buscas nas bases de dados Scielo, LILACS e PubMed, conforme o detalhamento de buscas na figura abaixo (FIGURA 1). As palavras chave utilizadas em português foram: Papanicolau, humanização, humanização da assistência e em inglês: *papanicolaou teste, pap smear, Cervical cancer screening, humanization*.

Figura 1. Detalhamento de buscas realizadas nas bases de dados Scielo, PubMed e LILACS, respectivamente

Papanicolau OR citopatológico de colo uter* AND humanização

((("papanicolaou test"[MeSH Terms] OR ("papanicolaou"[All Fields] AND "test"[All Fields]) OR "papanicolaou test"[All Fields] OR ("pap"[All Fields] AND "smear"[All Fields]) OR "pap smear"[All Fields] OR ("papanicolaou test"[MeSH Terms] OR ("papanicolaou"[All Fields] AND "test"[All Fields]) OR "papanicolaou test"[All Fields] OR ("pap"[All Fields] AND "test"[All Fields]) OR "pap test"[All Fields]) OR ("cytopathologic"[All Fields] OR "cytopathological"[All Fields] OR "cytopathologically"[All Fields])) AND ("humane"[All Fields] OR "humanely"[All Fields] OR "humaneness"[All Fields] OR "humanism"[MeSH Terms] OR "humanism"[All Fields] OR "humanities"[MeSH Terms] OR "humanities"[All Fields] OR "humanity"[All Fields] OR "humanity s"[All Fields] OR "humanization"[All Fields] OR "humanize"[All Fields] OR "humanizes"[All Fields] OR "humanizing"[All Fields] OR

Fonte: Elaboração Própria.

Os critérios de elegibilidade foram estudos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem alguma estratégia para qualificar ou humanizar a assistência durante a coleta do citopatológico.

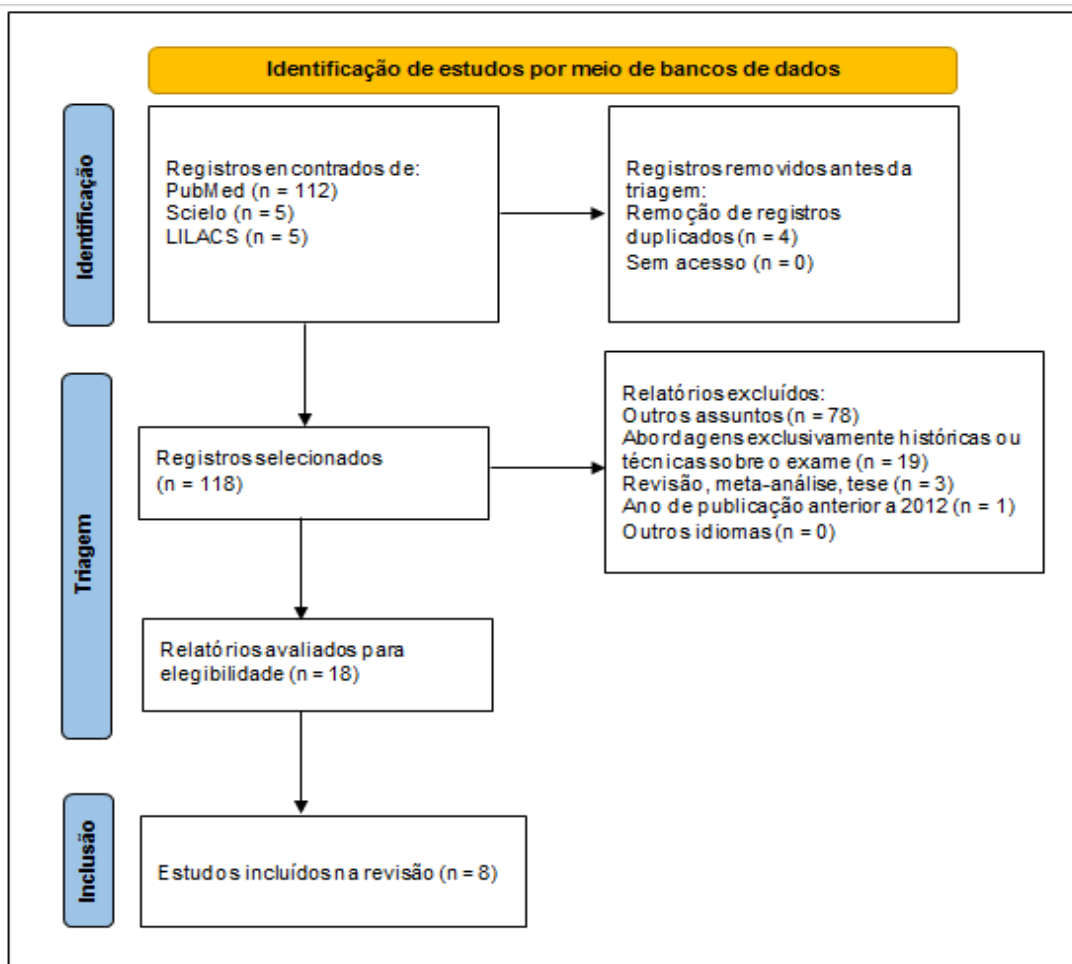
Foram excluídos estudos exclusivamente técnicos, pesquisas sobre aspectos históricos do exame, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e outras revisões, estudos em outros idiomas e publicações que antecederiam o ano de 2012.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no total 122 estudos, destes após a leitura do título e resumo, bem

como aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 18 artigos que foram lidos na íntegra e ao final, 8 estudos fizeram parte desta revisão, conforme o fluxograma abaixo (Figura 2).

Figura 2. Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Elaboração Própria.

As pesquisas contaram com a participação de 1747 mulheres, com idades que variaram entre 18 a 65 anos. A maior parte das pesquisas foi conduzida no Brasil (50%), os demais estudos foram conduzidos na Suécia, Sérvia, Alemanha e Tailândia.

As principais estratégias encontradas foram categorizadas em: 1) Atribuição de significado ao exame; 2) Melhorias no acesso; 3) Conversar ou ouvir música durante o exame; 4) Ofertar educação em saúde; 5) Estabelecer vínculo entre profissional e paciente; 6) Acolhimento.

ROCHA *et al.* (2018) realizaram uma pesquisa com objetivo de compreender as percepções de 24 mulheres no exame de Papanicolau. De forma unânime, o acolhimento na consulta ginecológica de rotina foi apontado como essencial para uma experiência mais positiva.

Os sentimentos e as expectativas de mulheres frente a perspectiva da realização do exame de Papanicolau também foram investigados. Os autores identificaram de maneira predominante referências aos sentimentos de vergonha e constrangimento, além do receio da sensação de dor. A solução apontada na conclusão do estudo para melhora dessas perspectivas foi conversar durante o exame, preservando e estimulando a autonomia das mulheres através da transmissão de conhecimentos (ANDRADE *et al.*, 2013).

A busca para identificação de barreiras associadas a adesão do exame de Papanicolau, também evidenciou aspectos que podem contribuir para humanização do procedimento. Wongwatcharanukul et al (2014) buscaram analisar os fatores que afetam a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. Para isso, desenvolveram uma pesquisa com mais de 500 mulheres, que referiram que emponderamento através do acesso à informação e melhorias no acesso ao serviço tendem a gerar perspectivas mais positivas, além de melhorar a adesão.

Aguilar e Soares (2015) conduziram uma pesquisa com participantes que eram pacientes e também com profissionais da saúde apontou que barreiras a serem transpostas para melhora da adesão e qualificação do Papanicolau incluem: limitações no conhecimento sobre o exame e sua importância, sentimentos negativos frente a realização da coleta e inserção da mulher no mercado de trabalho, reduzindo a disponibilidade para o autocuidado. Assim, algumas soluções possíveis incluem práticas educativas e informativas, acolhimento para superação de sentimentos negativos e iniciativa as empresas para promover a prevenção e promoção de saúde.

Costa e Oliveira (2019) procuraram avaliar os efeitos da inserção de música durante a coleta do citopatológico com objetivo de melhorar o conforto das pacientes. A presença da música foi bem aceita, benéfica e trouxe mais humanização ao processo da coleta.

Alguns autores abordaram ainda, os impactos diante de um resultado alterado do exame e como amenizar os efeitos negativos em potencial. Ao avaliar os impactos psicológicos sobre o bem-estar e a qualidade de vida de mulheres com exames de Papanicolau alterados, Markovic-Denic et al (2017) verificaram que os relatos de ansiedade foram amenizados quando os profissionais tiveram uma comunicação clara e eficiente.

De forma congruente a Markovic-Denic *et al.* (2017), outro estudo verificou que durante a avaliação de aspectos psicológicos de 590 mulheres frente a resultados anormais de Papanicolau, foi identificado que uma boa relação entre o profissional de saúde e a paciente, bem como a comunicação e esclarecimento são fatores que reduzem a ansiedade e trazem benefícios ao bem-estar psicoemocional (THANGARAJAH *et al.*, 2016).

Ainda sobre a informação de resultados alterados de Papanicolau, uma pesquisa de intervenção, propôs a notificação do resultado anormal do exame por telefone para verificar os impactos na qualidade de vida e ansiedade das pacientes. Porém, os autores identificaram que a prática, apesar de executada por profissionais treinados, não aumenta o bem-estar ou reduz a ansiedade das mulheres (RASK; SWAHNBERG; OSCARSSON, 2019).

Assim, principais limitações desta pesquisa incluíram a busca limitada a três bases de dados e a quantidade de estudos publicados e que apresentaram temáticas congruentes com o objetivo da revisão.

Por fim, perspectivas futuras indicam a necessidade de realizar novas pesquisas a fim de elaborar estratégias para acolhimento e humanização durante todas as etapas do exame de Papanicolau, desde a informação sobre o mesmo, a coleta e entrega do resultado. Considerando, sobretudo, as perspectivas das mulheres, preservando sua autonomia e promovendo práticas humanizadas conforme as individualidades.

4 CONCLUSÃO

Considerando as evidências encontradas na literatura, podemos identificar que existem diferentes obstáculos para aderência ao exame, especialmente relacionadas a percepção que abrange desde o reconhecimento de sua importância, a coleta e a expectativa dos resultados. Para qualificar a coleta do citopatológico de colo uterino foram destacadas estratégias de educação em saúde, promoção da autonomia da mulher, acolhimento nas consultas, diálogo, estabelecimento de vínculo entre profissional e paciente e inserção de músicas durante o exame, este último remetendo a adequação e conforto do ambiente. Logo, humanizar o processo do Papanicolau em todas as suas etapas, além de qualificar a assistência, consequentemente pode

melhorar a adesão ao exame.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Papanicolaou : perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 359–379, 2015.

ANDRADE, S. S. da C. et al. Compreensão de usuárias de uma unidade de saúde da família sobre o exame papanicolaou. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2301–2310, 2013.

ANDRADE, V. R. M.; BRUM, J. O. O envolvimento do Papilomavírus Humano no câncer do colo do útero: artigo de revisão. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 4, n. 1, p. 67–75, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A mulher e o câncer do Colo do útero**. [s.l: s.n.]
BRASIL. Ministério da Saúde. **Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil**. [s.l: s.n.]
COSTA, V. F. Da; OLIVEIRA, D. A. De. A música como estratégia de relaxamento para realização do exame de citologia oncológica no âmbito da estratégia saúde da família. **Repositório UFRN**, p. 1–16, 2019.

MARKOVIC-DENIC, L. et al. Psychological effects of concurrent cytology and colposcopy testing in women referred to cancer counseling outpatient clinic in Belgrade. **Journal of B.U.ON.**, v. 22, n. 1, p. 214–223, 2017.

NASCIMENTO, D. da S.; ARAUJO, L. S. S. Fatores associados a não adesão do exame de colpocitologia oncológica cervical na atenção primária. **Revista Artigos. Com**, v. 30, p. 1–6, 2021.

RASK, M.; SWAHNBERG, K.; OSCARSSON, M. Notification of an abnormal Pap smear result: An intervention study. **European Journal of Cancer Care**, v. 28, n. 2, p. 1–7, 2019.

ROCHA, M. G. L. et al. Embracement in gynecological nursing consultation: women's perceptions of the Family Health Strategy. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 19, p. e3341, 2018.

SANTOS, C. M. D. C.; PIMENTA, C. A. D. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007.

SEMENTILLE, E. C.; QUEIROZ, F. C. Atuação Do Enfermeiro Na Saúde Da Mulher Prevenção Do Câncer Do Colo Do Útero. v. 17, n. 1, p. 109–120, 2013.

SWAILES, A. L.; HOSSLER, C. E.; KESTERSON, J. P. Pathway to the Papanicolaou smear: The development of cervical cytology in twentieth-century America and implications in the present day. **Gynecologic Oncology**, v. 154, n. 1, p. 3–7, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2019.04.004>>.

THANGARAJAH, F. et al. Cervical screening program and the psychological impact of an abnormal Pap smear: a self-assessment questionnaire study of 590 patients. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 293, n. 2, p. 391–398, 2016.

WONG, Y. L. et al. Correlates between risk perceptions of cervical cancer and screening practice. **Preventive Medicine**, v. 57, n. SUPPL, p. S24–S26, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2013.01.004>>.

WONGWATCHARANUKUL, L. et al. Factors affecting cervical cancer screening uptake by Hmong hilltribe women in Thailand. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 15, n. 8, p. 3753–3756, 2014.