



ORIGINAL ARTICLE

CERVICAL CANCER IN HEALTH PROFESSIONALS: PREVENTIVE PRACTICE AND OF SELF-CARE

CÂNCER DE COLO UTERINO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: PRÁTICAS PREVENTIVAS E DE AUTOCUIDADO

CÁNCER DE CUELLO UTERINO ENTRE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD: PRÁCTICAS PREVENTIVAS Y DE AUTO-CUIDADO

Eliane de Aguiar Holanda¹, Rosirene Martins da Silva², Paula Elaine Diniz dos Reis³, Isabelle Pimentel Gomes⁴

ABSTRACT

Objective: to investigate the habit of self-care for the prevention of cervical cancer in health professionals. **Method:** quantitative study with a cross-sectional design. It was used a questionnaire for data collection. Eighty professionals performed: 8 physicians, 16 nurses and 56 nursing technicians. This study was approved by the Committee of Ethics in Research of the State Department of Health of the Federal District (395/08). **Results:** the most professionals 49 (61.25%) did not practice physical activity, and although 57 (71.25%) reported to have healthy eating habits, only 23 (28.75%) carried approximately for 4 to 6 meals a day and 30 (37.5%) ate fruit and vegetables daily. Regarding to cyto-pathological abnormalities presented on preventive routine tests, 46 (57.5%) professionals reported inflammation episodes, 3 (3.75%) reported cervical intraepithelial neoplasia (CIN I), 2 (2.5%) CIN II and 1 (1.25%) CIN III. When they were asked about the promotion of self-care for the prevention of cervical cancer, 26 (32.5%) reported not being thorough about effective personal care. **Conclusion:** it was identified the important role of the motivation of health professionals to the preventive practice and self-care, by continued education or by workshops to raise awareness of the issue above, mainly if promoted by institution where they work. **Descriptors:** self care; neoplasms; uterine neoplasms; uterine cervical neoplasms; women's health.

RESUMO

Objetivo: investigar o autocuidado das profissionais de saúde na prevenção do câncer de colo uterino. **Método:** estudo quantitativo, com delineamento transversal. Utilizou-se um questionário para coleta de dados. Participaram 80 profissionais, dentre os quais 8 médicas, 16 enfermeiras e 56 técnicas de enfermagem. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (395/08). **Resultados:** a maioria das profissionais 49 (61,25%) não pratica atividade física e embora 57 (71,25%) referiram possuir hábitos alimentares saudáveis, apenas 23 (28,75%) realizavam cerca de 4 a 6 refeições ao dia e 30 (37,5%) ingerem frutas e legumes diariamente. Em relação a alterações citopatológicas evidenciadas em laudo de exame preventivo, 46 (57,5%) profissionais referiram ter apresentado inflamação local, 3 (3,75%) neoplasia intra-epitelial cervical (NIC I), 2 (2,5%) NIC II e 1 (1,25%) NIC III. Quando indagadas a respeito da promoção do autocuidado na prevenção de câncer de colo uterino, 26 (32,5%) profissionais referiram não realizar autocuidado eficaz. **Conclusão:** identificou-se a importância do incentivo às profissionais de saúde para práticas preventivas e de autocuidado, seja pela educação continuada ou por meio de oficinas de sensibilização do tema exposto, promovidas pela instituição onde trabalham. **Descritores:** autocuidado; neoplasia; neoplasias uterinas; neoplasias de colo de útero; saúde da mulher.

RESUMEN

Objetivo: investigar el autocuidado de los profesionales de salud en la prevención del cáncer de cuello uterino. **Método:** estudio cuantitativo y transversal. Utilizó un cuestionario para la recopilación de datos. Participaron 80 profesionales, 8 médicos, 16 enfermeras y 56 técnicas de enfermería. Estudio aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Departamento de Estado de Salud del Distrito Federal (395/08). **Resultados:** independientemente de formación, 49 (61,25%) no practica actividad física, y 57 (71,25%) refieren tener hábitos alimentarios sanos, 23 (28,75%) llevará de 4 a 6 comidas al día y 30 (37,5%) comer frutas y verduras al día. Problemas citopatológicos se muestra en los informes del examen preventivo, 46 (57,5%) informaron habían hecho inflamación local, 3 (3,75%) neoplasia intraepitelial del cuello uterino (NIC I), 2 (2,5%) y NIC II 1 (1,25%) NIC III. Cuando se le preguntó acerca de la promoción de autocuidado para la prevención del cáncer del cuello del útero, 26 (32,5%) profesionales informaron que no realizan un autocuidado eficaz. **Conclusión:** identificaron la importancia de los incentivos a los profesionales de la salud para las prácticas preventiva e del autocuidado, ya sea a través de la educación continua o por medio de oficina de sensibilización, impulsado por la institución donde trabajan. **Descriptores:** autocuidado; neoplasias; neoplasias uterinas; neoplasias del cuello uterino; la salud de la mujer.

^{1,2}Graduandas em enfermagem do Centro Universitário UNIEURO, Brasília-DF. E-mails: elianeaguiar80@hotmail.com, rosi.meury@hotmail.com; ³Doutora em enfermagem. Docente do Centro Universitário UNIEURO, Brasília-DF. E-mail: pdinizreis@yahoo.com. ⁴Enfermeira, Especialista em Oncologia pelo INCA, Mestranda em Enfermagem pela UFPB, Enfermeira da Clínica Pediátrica do HULW/UFPB, João Pessoa-PB. E-mail: enfisabelle@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é a terceira neoplasia de maior incidência entre as mulheres, representando 15% de todos os cânceres que ocorrem no sexo feminino, responsável em média por 471 mil novos casos e cerca de 230 mil óbitos de mulheres ao ano. Evidencia-se sua incidência na faixa etária de 20 a 29 anos, atingindo seu pico dos 45 aos 49 anos.^{1,2} A estimativa de casos novos de câncer de colo uterino para o Brasil no ano de 2008 é de 18.680, sendo 19 casos/100 mil mulheres. Na região Norte possui maior incidência, já nas regiões Sul, Centro-Oeste e Nordeste ocupam o segundo lugar e, no Sudeste, a quarta posição.³

O INCA estima que parte das mulheres acometidas por essa patologia virá a óbito, devido ao tratamento tardio, visto que a mesma pode levar anos para manifestar sintomatologia.⁴

Estratégias são oferecidas para o rastreamento das mulheres na prevenção do câncer de colo uterino, contudo existem alguns conceitos próprios da mulher como preconceitos, tabus, questões religiosas, sexualidade e fatores culturais que interferem na adesão ao exame preventivo.⁵ Mesmo diante do conhecimento que as profissionais de saúde detêm acerca da prevenção do câncer de colo uterino, muitas são acometidas por tal patologia, pois apesar de levarem informações aos usuários do sistema de saúde sobre tal prevenção, têm essa doença como algo distante de si mesmas, como se não fizessem parte daquelas que podem ser acometidas.⁶

Tal fato nos leva a sugerir que a aplicação do conhecimento dessas profissionais sobre a forma de prevenção do câncer de colo uterino à sua vida cotidiana pode ser deficiente, motivo que nos instigou a desenvolver esse trabalho. Pois, o ser que cuida do outro deve procurar o sentido e o significado do cuidar, não se esquecendo que também necessita ser cuidado.⁷ Portanto, este estudo teve como objetivo investigar o autocuidado das profissionais de saúde na prevenção do câncer de colo uterino, bem como identificar hábitos de vida saudáveis na prevenção do câncer de colo uterino.

MÉTODO

Estudo quantitativo, com delineamento transversal⁸, o qual propiciou a investigação das atitudes de autocuidado pelas profissionais de saúde em relação à prevenção do câncer de colo uterino.

Esta pesquisa foi realizada no Hospital Regional de Ceilândia (HRC), localizado no Distrito Federal, unidade pública integrante da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). A Regional de Ceilândia é composta pelo HRC, 12 Centros de Saúde, 01 laboratório e um Posto Rural (Boa Esperança). Possui cerca de 2.438 profissionais, incluindo os Centros de Saúde e o Laboratório.

A coleta de dados foi realizada no local de trabalho das profissionais em datas e horários previamente agendados, por meio de aplicação de questionário previamente testado, contendo vinte e uma questões objetivas acerca da prevenção do câncer de colo uterino e do autocuidado das profissionais. O período de coleta abrangeu os meses de janeiro a março de 2009.

Como variáveis do estudo, foram estabelecidas: perfil sócio demográfico (sexo, idade, estado civil, cor, renda, profissão, número de filhos), hábitos de vida (alimentação, tabagismo, atividade física) e aspectos relativos ao autocuidado (exames periódicos de prevenção do câncer, data da última prevenção, infecções sexualmente transmissíveis – IST, alterações citopatológicas pregressas).

Destaca-se que foram assegurados aos participantes da pesquisa todos os princípios éticos preconizados pela Resolução n° 196/96, que trata de pesquisas com seres humanos e a Resolução COFEN n° 311/07, a qual aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, sendo o projeto aprovado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), sob o protocolo n° 395/08. Foram incluídas no estudo apenas as profissionais que aquiesceram participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A amostra correspondeu a 100% das profissionais alocadas na instituição, não havendo qualquer recusa. Após a coleta de dados, foi construída uma planilha no aplicativo Excel 2007, com codificação das variáveis (*codebook*). Posteriormente, os dados foram analisados por meio de estatística descritiva com medidas de frequência simples.

RESULTADOS

• Caracterização da amostra

Foram entrevistadas 80 profissionais de saúde, dentre as quais oito médicas, 16 enfermeiras e 56 técnicas de enfermagem, conforme evidenciado na Tabela I.

Tabela 1. Caracterização da amostra em estudo segundo idade, cor, estado civil, escolaridade, tempo de serviço, renda e número de filhos.

Variáveis		Profissionais					
		Médicas		Enfermeiras		Técnicas de Enfermagem	
		n	%	n	%	n	%
Idade	20-30	04	5%	02	2,5%	10	12,5%
	30-40	02	2,5%	06	7,5%	12	15%
	40-50	02	2,5%	08	10%	34	42,5%
	Abstiveram	00	–	00	–	00	–
Cor	Amarela	00	–	00	–	03	3,75%
	Branca	07	8,75%	08	10%	16	20%
	Negra	00	–	01	1,25%	04	5%
	Parda	01	1,25%	05	6,25%	29	36,25%
	Abstiveram	00	–	02	2,5%	04	5%
Estado Civil	Casada	02	2,5%	09	11,25%	26	32,5%
	Divorciada	00	–	01	1,25%	08	10%
	Solteira	00	–	01	1,25%	01	1,25%
	Viúva	00	–	01	1,25%	02	2,5%
	Abstiveram	06	7,5%	04	5%	19	1,25%
Escolaridade	Médio	00	–	00	–	39	48,75%
	Superior	08	10%	09	11,25%	15	18,75%
	Pós- graduação	00	–	07	8,75%	01	1,25%
	Abstiveram	00	–	00	–	01	1,25%
Tempo de Serviço	1-5	04	5%	02	2,5%	02	2,5%
	5-10	01	1,25%	03	3,75%	15	18,75%
	Mais de 10	03	3,75%	11	13,75%	37	46,25%
	Abstiveram	00	–	00	–	02	2,5%
Renda	05	01	1,25%	01	1,25%	15	18,75%
	5-15	01	1,25%	10	12,5%	37	46,25%
	Mais de 15	06	7,5%	04	5%	2	2,5%
	Abstiveram	00	–	00	–	2	2,5%
Número de Filhos	Nenhum	06	7,5%	02	2,5%	08	10%
	1-2	01	1,25%	10	12,5%	22	27,5%
	Mais de 2	01	1,25%	02	2,5%	25	31,25%
	Abstiveram	00	–	02	2,5%	01	1,25%

Fonte: Consolidado do questionário aplicado durante a pesquisa, no ano de 2009.

Verifica-se que a maior parte da amostra 44 (55%) possui faixa etária entre 40 a 50 anos. Quanto ao estado civil, 37 (46,25%) são casadas, 9 (11,25%) divorciadas, 2 (2,5%) solteiras e 3 (3,75%) viúvas. Em relação à escolaridade, 40 (50%) profissionais possuem nível superior, das quais 16 (20%) ainda trabalham como nível médio. Uma fração majoritária da amostra 51 (63,75%) trabalha a mais de dez anos na área da saúde. Quanto a renda, 48 (60%) profissionais recebem entre 5 a 15 salários mínimos, 12 (15%) recebem mais de 15 salários e 17 (21,25%) recebem até 5 salários mínimos. Quanto ao número de filhos, apenas 16 (20%) profissionais relataram não possuí-los.

Todas as questões apresentaram abstenções de respostas, exceto a relacionada à faixa etária. Chama atenção o número de abstenções referentes à pergunta sobre estado civil com 36,25% (n=29) e em relação ao número de filhos 3,75% (n=3).

● Aspectos relacionados ao autocuidado e aos hábitos de vida saudáveis

Observa-se que, independente do grau de formação, a maioria das profissionais, ou seja, 49 (61,25%) não praticam atividade física e embora 57 (71,25%) refiram possuir hábitos

alimentares saudáveis, apenas 23 (28,75%) realizam cerca de 4 a 6 refeições ao dia e 30 (37,5%) ingerem frutas e legumes diariamente. Destaca-se, ainda, que 29 (36,25%) relataram realizar mais de seis refeições ao dia.

Quanto à prática de tabagismo, 75 (93,75%) não possuem o hábito, 3 (3,75%) referiram ser tabagistas, 2 (2,5%) consomem entre 4 a 15 cigarros ao dia há cerca de 20 a 30 anos, e a outra participante fumante não respondeu a essas questões.

Algumas participantes se abstiveram de responder as perguntas. Houve um alto índice na questão relacionada à ingesta de frutas e verduras onde 60% (n=48) da amostra não respondeu, assim como aquela sobre frequência da atividade física onde se encontrou 7 (8,75%) questionários sem a resposta e a de número de refeições ao dia 5 (6,25%) estavam sem respostas.

Tabela 2. Caracterização da amostra segundo os hábitos de vida saudáveis executados pelas profissionais.

Variáveis		Profissionais					
		Médicas		Enfermeiras		Técnicas em Enfermagem	
		n	%	n	%	n	%
Atividade física	Não	06	7,5%	09	11,25%	34	42,5%
	Sim	02	2,5%	06	7,5%	21	26,25%
	Abstiveram	00	–	01	1,25%	01	1,25%
Frequência da atividade física	02 vezes	00	–	02	2,5%	11	13,75%
	03 vezes	01	1,25%	02	2,5%	03	3,75%
	04 ou mais	00	–	01	1,25%	02	2,5%
	Abstiveram	01	1,25%	01	1,25%	05	6,25%
Hábitos Alimentares Saudáveis	Sim	05	6,25%	14	17,5%	38	47,5%
	Não	03	3,75%	02	2,5%	16	20%
	Abstiveram	00	–	00	–	02	2,5%
Número de refeições ao dia	02	01	1,25%	00	–	01	1,25%
	03	04	5%	02	2,5%	15	18,75%
	04	01	1,25%	04	5%	16	20%
	05	00	–	00	–	01	1,25%
	06	00	–	00	–	01	1,25%
	Mais de 6	02	2,5%	07	8,75%	20	25%
	Abstiveram	00	–	03	3,75%	02	2,5%
Frutas e legumes	Raramente	00	–	00	–	02	2,5%
	Diária	02	2,5%	05	6,25%	23	28,75%
	Abstiveram	06	7,5%	11	13,75%	31	38,75%
Tabagismo	Sim	00	–	00	–	03	3,75%
	Não	08	10%	15	18,75%	52	65%
	Abstiveram	00	–	01	1,25%	01	1,25%
Número de cigarros/dia	4	00	–	00	–	01	1,25%
	15	00	–	00	–	01	1,25%
	Abstiveram	00	–	01	1,25%	01	1,25%
Tempo que Fuma	20 anos	00	–	00	–	01	1,25%
	30 anos	00	–	00	–	01	1,25%
	Abstiveram	00	–	00	–	01	1,25%

Fonte: Consolidado do questionário aplicado durante a pesquisa, no ano de 2009.

● Aspectos relacionados ao autocuidado e à prevenção do câncer de colo uterino

Ao serem questionadas se já desenvolveram algum tipo de câncer, 2 (2,5%) técnicas de enfermagem relataram ter tido câncer de colo uterino.

Quanto aos antecedentes familiares, 32 (40%) referiram não possuir nenhum parente com algum tipo de câncer e 46 (57,5%) relataram como antecedentes: pais (5%), avós (18,75%), tios avós (3,75%), tios (20%), irmãos (11,25%), sendo que sete mulheres não mencionaram o grau de parentesco, apenas a presença de antecedente familiar.

No que tange ao número de consultas ginecológicas realizadas anualmente, 55 (68,75%) referiram ter tido o atendimento uma vez, 20 (25%) duas vezes, 4 (5%) três ou superior a três vezes, 1 (1,25%) se absteve de responder.

Em relação à periodicidade de coleta do papanicolau, 49 (61,25%) realizaram o exame anualmente, 21 (26,25%) semestralmente, 5 (6,25%) três vezes ao ano e 2 (2,5%) referiram nunca ter realizado o exame, 3 (3,75%) se abstiveram de responder.

Na tabela 3, verifica-se que 7 (8,75%) profissionais técnicas de enfermagem relataram ter dois parceiros sexuais e 3

(3,75%) referiram possuir três ou mais parceiros. Quanto à utilização de preservativos nas relações sexuais, 47 (58,75%) referiram não utilizá-lo, enquanto 19 (23,75%) relataram utilizá-lo em algumas relações e apenas 10 (12,5%) referiram utilizar preservativo em todas as relações.

Quando questionadas acerca de já terem apresentado IST, 13 (16,25%) referiram positivamente, sendo que 7 (8,75%) apresentaram como patógeno Papillomavírus humano (HPV), 1 (1,25%) *Candida albicans*, 1 (1,25%) *Chlamydia trachomatis*, 2 (2,25%) *Trichomonas vaginalis*, e 2 (2,25%) não relataram o tipo de infecção.

Em relação a alterações citopatológicas evidenciadas em laudo de exame preventivo, 46 (57,5%) profissionais referiram ter apresentado inflamação local, 3 (3,75%) neoplasia intra-epitelial cervical (NIC I), 2 (2,5%) NIC II e 1 (1,25%) NIC III.

Quando indagadas a respeito da promoção do autocuidado na prevenção de câncer de colo uterino, 26 (32,5%) profissionais referiram não realizar um autocuidado eficaz.

Tabela 3. Caracterização da amostra segundo vida sexual, uso de preservativos/anticoncepcionais, IST, alterações no exame citológico e autocuidado das profissionais.

Variáveis		Profissionais					
		Médicas		Enfermeiras		Técnicas em enfermagem	
		n	%	n	%	n	%
Nº parceiros	Nenhum	01	1,25%	1	1,25%	03	3,75%
	01	07	8,75%	14	17,5%	37	46,25%
	02	00	–	00	–	07	8,75%
	03 ou mais	00	–	00	–	03	3,75%
	Abstiveram	0	–	01	1,25%	06	7,5%
Preservativos nas relações	Todas	01	1,25%	02	2,5%	07	8,75%
	Nenhuma	05	6,25%	08	10%	34	42,5%
	Algumas	02	2,5%	06	7,5%	11	13,75%
	Abstiveram	00	–	00	–	04	5%
Anticoncepcionais	Sim	01	1,25%	03	3,75%	04	5%
	Não	07	8,75%	11	13,75%	50	62,5%
	Abstiveram	00	–	02	2,5%	02	2,5%
Infecções Sexualmente Transmissíveis	Não	01	1,25%	13	16,25%	44	55%
	Sim	01	1,25%	02	2,5%	10	12,5%
	Abstiveram	06	7,5%	01	1,25%	02	2,5%
	HPV	00	–	02	2,5%	05	6,25%
	Candidíase	00	–	00	–	01	1,25%
	Clamidia	00	–	00	–	01	1,25%
	Tricomonas	00	–	00	–	02	2,5%
	Abstiveram	06		00	–	01	1,25%
Alteração exame citológico	NIC 1	00	–	00	–	03	3,75%
	NIC 2	00	–	01	1,25%	01	1,25%
	NIC 3	00	–	00	–	01	1,25%
	Atipias	00	–	00	–	01	1,25%
	Inflamação	06	7,5%	07	8,75%	33	41,25%
	Nenhuma	02	2,5%	07	8,75%	17	21,25%
	Abstiveram	00	–	01	1,25%	00	–
Inflamação vaginal	Sim	01	1,25%	01	1,25%	50	62,5%
	Não	07	8,75%	14	17,5%	05	6,25%
	Abstiveram	00	–	01	1,25%	01	1,25%
Autocuidado	Sim	04	5%	11	13,75%	37	46,25%
	Não	04	5%	04	5%	18	22,5%
	Abstiveram	00	–	01	1,25%	01	1,25%

Fonte: Consolidado do questionário aplicado durante a pesquisa, no ano de 2009.

Já no que diz respeito aos hábitos de vida saudáveis para a prevenção do câncer de colo uterino, verificou-se que apesar delas serem detentoras do que é preconizado pelo Ministério da Saúde quanto ao exame citopatológico e ao uso do preservativo, nota-se que as mesmas submetem-se demasiadamente ao exame Papanicolaou, porém, em sua grande maioria não usam o preservativo nas relações sexuais, ficando nítida a ausência da prevenção primária, a qual é primordial para evitar IST, tornando-as mais vulneráveis ao surgimento de tais doenças.

Percebe-se que nos questionamentos representados na Tabela 3, também houve abstenções por parte das profissionais que representaram a amostra do estudo, no que tange ao número de parceiros 7 (8,75%) não responderam; para a utilização de preservativos nas relações sexuais e anticoncepcionais 4 (5%) participantes não marcaram resposta em cada uma das questões, em relação às infecções sexualmente transmissíveis 9 (11,25%) deixaram de responder, assim como 7 (8,75%) não marcaram o tipo de infecção sexualmente transmissível; para a pergunta relacionada à inflamação vaginal e auto-cuidado 2 participantes deixaram de responder cada

uma das questões, e apenas 1 (1,25%) não respondeu a questão de presença de alterações em exame citológico.

DISCUSSÃO

O câncer de colo uterino apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente, podendo ser tratado em 80% dos casos em nível ambulatorial.⁶ Atribui-se ao HPV a causalidade do desenvolvimento de câncer de colo uterino. Porém, sabe-se que de uma forma geral o câncer está relacionado com fatores de riscos que podem intensificar os mecanismos de promoção e iniciação da carcinogênese, tais como má alimentação, tabagismo, estresse, sedentarismo, dentre outros⁹. De acordo com a literatura, o aumento da paridade parece ser um fator que diminui o efeito citopático para o HPV¹⁰.

A mulher vem conquistando destaque no mercado de trabalho, o que é gratificante para a classe feminina da sociedade atual, porém o acúmulo de tarefas tem causado sobrecargas às mesmas devido à grande dificuldade em conciliar trabalho, casa, família, negligenciando por muitas vezes sua própria saúde.¹¹

Em relação aos hábitos de vida saudáveis conforme a estratégia global da OMS¹² a atividade física deverá ser feita no mínimo 30 minutos diariamente, associada ao consumo de pelo menos três refeições ao dia, e entre as refeições lanches saudáveis, com consumo diário de frutas e legumes. Na amostra em estudo, observa-se que embora sejam profissionais responsáveis pela promoção, manutenção e recuperação da saúde, os hábitos saudáveis de vida preconizados para a preservação do bem estar físico, mental e espiritual não são contemplados integralmente pela maioria das profissionais. Verifica-se ainda que tal fato ocorre independente do grau de formação, renda, estado civil ou número de filhos. Isto transcende nossos questionamentos, fazendo-nos perguntar como está esse profissional enquanto agente influenciador da qualidade de vida do paciente. Nas mais das vezes, o profissional de saúde deixa de cuidar de si mesmo, esquecendo-se de que o verdadeiro cuidador não é apenas aquele que dispensa cuidados aos outros, mas o que cuida do outro e de si mesmo.¹³

A dicotomia é fato real entre as profissionais de saúde no que diz respeito ao autocuidado que dispensam para a prevenção do câncer de colo uterino. As mulheres têm se mostrado negligentes com a sua própria saúde, o que resulta em algumas

enfermidades, tal como o HPV o que poderia ser evitado, tratado precocemente, alcançando até mesmo a cura.⁶ Nesse sentido, é importante destacar que a prevenção do câncer de colo uterino pode ser realizada por hábitos de vida modificáveis, tal como no comportamento sexual (início precoce da atividade sexual, número de parceiros sexuais e prosmicuidade)¹⁴, no qual o HPV é o maior responsável pela doença, além de má alimentação, tabagismo, obesidade e sedentarismo que são fatores de risco constantes para vários tipos de cânceres.⁹⁻¹⁵

Observa-se que 60% das profissionais frequentam periodicamente o ginecologista, realizando exame colpocitológico em intervalos menores ao preconizado. Segundo o Ministério da Saúde, caso o exame não gere nenhuma alteração deverá ser repetido após um ano e após dois exames negativos deve-se repetir a cada três anos.^{12,16} Observa-se, ainda, que a maioria das entrevistadas (57,5%) referiu inflamação local como resultado de laudo de exame preventivo colpocitológico. Sabe-se que a ausência ou presença de reação inflamatória local são fatores de risco independentes para recorrência de câncer de colo uterino¹⁷, porém nos estágios iniciais há presença de inflamação local como fator comum.¹⁸

Fica evidente a negligência das profissionais em relação à adesão de medidas preventivas. Ainda que detentoras do conhecimento submetem-se aos riscos advindos de tal descuido com a própria saúde. Torna-se então, preocupante o tipo de educação em saúde que está sendo priorizado aos usuários dos serviços. Como a equipe de saúde tem o papel de prestar assistência de promoção, prevenção, manutenção e reabilitação da saúde faz-se necessário a viabilização de um processo educativo, onde sejam transmitidas orientações às mulheres acerca de mudança de hábitos e de comportamentos nocivos a sua saúde.¹⁹⁻²⁰ Mas, além disso, há a necessidade de atualizações periódicas em relação ao conhecimento das profissionais de saúde.

O estudo apresentou muitas abstenções de respostas, mesmo as perguntas mais simples, apenas para responder sim ou não, encontraram-se sem respostas em alguns questionários. Este fato demonstra que as profissionais mesmo aceitando participar do estudo apresentaram certo grau de desinteresse ou até mesmo receio em responder. Houve pergunta em que o número de respostas foi menor que a de abstenções. Isto prejudica a validação de alguns resultados do estudo.

CONCLUSÃO

O ato de cuidar é inerente a equipe de saúde, a qual deve estar preparada para prestar assistência integral, holística e humanizada ao usuário. Aperfeiçoar o cuidado com o outro é importante, porém não se pode esquecer do cuidar de si mesmo.

Foi identificada, nesta pesquisa, a necessidade de incentivo às profissionais de saúde para práticas preventivas e de autocuidado, por meio de educação permanente, utilizando metodologias de sensibilização e conscientização em relação ao tema exposto, as quais devem ser promovidas pela instituição onde trabalham. Ademais, é importante o estímulo à adoção de práticas preventivas em relação ao câncer, fortalecendo o autocuidado bem como criando reforço às orientações de promoção a saúde prestada às pacientes assistidas por tais profissionais.

Nesse sentido, recomenda-se que outros estudos sejam realizados no que concerne às estratégias preventivas e de promoção da saúde para o controle do câncer de colo uterino, principalmente em relação aos profissionais de saúde que atuam enquanto multiplicadores e transformadores do conhecimento. Pois, embora o câncer de colo uterino venha sendo objeto de pesquisa, atualmente no Brasil, a sua prevenção ainda representa um importante desafio de Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer (BR). [homepage na Internet]. Câncer. 2008. [Acesso em: 2008 set 23]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/>
2. Instituto Nacional do Câncer (BR). [homepage na Internet]. Câncer de colo uterino. 2005. [Acesso em: 2008 set 23]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/>
3. Instituto Nacional do Câncer (BR). [homepage na Internet]. Estimativa de Câncer no Brasil. 2005. [Acesso em: 2008 nov 14]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/>
4. Duarte F. Cura Preventiva. Rev. do Correio Braziliense. 2008 out; 4(180): 20-21.
5. Oliveira MM, Pinto IC. Percepção das usuárias sobre as ações de Prevenção do Câncer do Colo do Útero na Estratégia Saúde da Família em uma Distrital de Saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Rev. Bras. de Saúde Mater. Infant. [periódico na internet]. 2007 jan/mar; [Acesso em: 2008 nov 18]; 1(7): [aprox. 9 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br>
6. Brusamarello T, Fegadolli D, Labronici ML, Mantovani FM. Mulheres residentes em uma casa de estudantes: o verso e o reverso do autocuidado. Online Braz J Nurs. [periódico na internet]. 2007 dez [Acesso em: 2008 out 24]; 6(3): [aprox. 10 telas]. Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.991/235>
7. Beghini BA, Salimena OM A, Melo CSCM, Souza OEI. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. Texto Contexto-Enferm. [periódico na internet]. 2006 [Acesso em: 2008 set 23]; 15(4): [aprox. 7 telas]. Disponível em: <http://www.bireme.br>
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
9. Instituto Nacional de Câncer (BR). Ações de enfermagem para o controle do câncer. 3ª ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008.
10. Silveira LMS, Veras RC, Cruz ALN, Faria MS. Gestação e papilomavírus humano: influência da idade materna, período gestacional, número de gesta es e achados microbiológicos. Rev Bras Anal Clin. [periódico na internet]. 2008 [Acesso em: 2009 ago 12]; 40(1): [aprox. 4 telas].Disponível em: <http://www.bireme.br>
11. Spindola T, Santos SR. Mulher e trabalho - a história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem. Rev Latino-Americana de Enferm. [periódico na internet]. 2003 set/out [Acesso em: 2008 out 24]; 11 (5): [aprox. 8 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br>
12. Ministério da Saúde (BR). Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [Acesso em: 2009 jun 15]. Disponível em: http://www.farmacia.ufg.br/necaf/Guia_Alimentar.pdf
13. Gasperi P, Radunz V. Cuidar de si: essencial para enfermeiros. Rev Min Enferm. [periódico na internet]. 2006 jan [Acesso em: 2008 out 24]; 10 (1): [aprox. 5 telas]. Disponível em: <http://www.portalbvsnf.eerp.usp.br/scielo.php?>
14. Albring L, Brentano JE, Vargas VRA. O câncer do colo do útero, o Papilomavírus Humano (HPV) e seus fatores de risco e as mulheres indígenas Guarani: estudo de revisão. Rev Bras Anal Clin. [periódico na internet]. 2006 [Acesso em: 2009 ago 12]; 38(2): [aprox. 3 telas]. Disponível em: <http://www.bireme.br>
15. Leal MC, Gama SGN, Frias P, Szwarcwald CL. Healthy lifestyles and access to periodic

health exams among Brazilian women. *Cad. Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2005 [Acesso em: 2009 Aug 15]. 21(supl.1): [aprox. 10 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br>

16. Secretaria de Estado de Saúde. Distrito Federal: Manual de Assistência à Saúde da Mulher para as Unidades Básicas de Saúde. 2006.

17. Fregnani JHTG, Soares FA, Novik PR, Lopes A, Latorre MRDO. Intensity of cervical inflammatory reaction as a risk factor for recurrence of carcinoma of the uterine cervix in stages IB and IIA. *Sao Paulo Med J.* [periódico na Internet]. 2007 [Acesso em: 2009 Aug 16];125(4):[aprox. 5 telas]. Disponível em: <http://www.bireme.br>

18. Graflund M, Sorbe B, Hussein A, Bryne M. The prognostic value of histopathologic grading parameters and microvessel density in patients with early squamous cell carcinoma of the uterine cervix. *Int J Gynecol Cancer.* 2002 Jan; 12(1):32-41.

19. Canido RE, Carvalho GM, Merighi MAB, Martins AA. Avaliação do programa de prevenção do câncer do colo uterino e de mama no município de Paranapanema. São Paulo. *Rev Enf UFPE On Line.* [periódico na Internet]. 2007 [Acesso em: 2009 abr 10]; 1(1):[aprox. 8 telas]. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/index>

20. Telles MAF, Alencar LCE, Prazeres MLD, Araújo EC. Conhecimento de mulheres em idade fértil sobre a Importância do papanicolau. *Rev Enferm UFPE On Line.* [periódico na Internet] 2008 [Acesso em: 2009 abr 10]; 2(1): [aprox. 8 telas]. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/index>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/08/01

Last received: 2009/09/10

Accepted: 2009/09/11

Publishing: 2009/10/01

Corresponding Address

Paula Elaine Diniz dos Reis
SHIS Cond. Jardim Botânico V, cj D, cs 06
CEP: 71680-368 – Brasília (DF), Brazil