Uterine cervical cancer: a study comprised...



# **ORIGINAL ARTICLE**

# UTERINE CERVICAL CANCER: A STUDY COMPRISED OF WOMEN IN PRISON CÂNCER CÉRVICO UTERINO: ESTUDO COM MULHERES EM CÁRCERE CÁNCER DE CUELLO UTERINO: ESTUDIO CON MUJERES EN CÁRCEL

Aurean D'Eça Junior<sup>1</sup>, Sabrina Furtado Cunha<sup>2</sup>, Marcia Ramos Costa<sup>3</sup>, Vanessa Emille Carvalho de Sousa<sup>4</sup>, Daniel Lemos Soares<sup>5</sup>, Elba Gomide Mochel<sup>6</sup>

#### **ABSTRACT**

Objective: to study uterine cervical cancer among women in prison. *Method*: an exploratory-descriptive and quantitative study conducted at a women's penitentiary in São Luís, Maranhão. The sample was composed of 38 women. A questionnaire was applied and, subsequently, a Papanicolau's test was performed. The study was approved by the Committee of Ethics in Research by the University Hospital of the Federal University of Maranhão (protocol 010.07). *Results*: the predominant age was between 26 and 30 years of age (47.4%); 23 (60.6%) had incomplete elementary education; and 24 (63.2%) had no income. Regarding smoking, 20(52.6%) women were smokers, 10 (50.0) for more than fifteen years. Regarding sexuality, 24 (63.2%) do not use condoms at all during sexual relations; the majority of their first sexual intercourses occurred between 13 and 16 years of age (68.4%); the Papanicolau's test has been previously performed by 30 (78.9%) and 08 (21.1%) never had one. The cytology showed that 97.4% of the tests were negative for intraepithelial lesion or malignancy, 2.6% were compatible with low-grade epithelial injury and 58% have compatibility with *Gardnerella vaginallis*. *Conclusion*: despite not showing a high prevalence of cancer precursor lesions, the women had risk factors for this type of cancer, demonstrating the importance of health strategies that target these factors. *Descriptors*: neoplasms; uterine cervical neoplasms; women's health; health vulnerability.

#### **RESUMO**

Objetivo: estudar o câncer cérvico uterino entre mulheres em cárcere. *Método*: estudo exploratório-descritivo, quantitativo, realizado em uma penitenciária feminina da cidade de São Luís-MA. Participaram da pesquisa 38 mulheres na qual se aplicou um questionário e, posteriormente, realizou-se exame Papanicolau. Para a tabulação de dados foi construído um banco de dados no programa EPI INFO® os quais foram apresentados em tabelas. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário, da Universidade Federal do Maranhão, com número de protocolo 010.07. *Resultados*: verificou-se que a faixa etária predominante foi de 26 a 30 anos (47,4%); 23 (60,6%) detentas possuíam ensino fundamental incompleto; e 24 (63,2%) não possuíam renda. Quanto ao hábito tabagista, 20 (52,6%) fumavam, 10 (50,0%) há mais de quinze anos. Quanto à sexualidade, 24 (63,2%) não utilizavam preservativo em todas as relações sexuais, a primeira relação sexual da maioria ocorreu entre 13 e 16 anos (68,4%), o Papanicolau já foi realizado anteriormente por 30 (78,9%) e 08 (21,1%) nunca o fizeram. A citologia oncótica evidenciou que 97,4% dos testes foram negativos para lesão intra-epitelial e malignidade, 2,6% foram compatíveis com lesão epitelial de baixo grau e 58.3% apresentaram compatibilidade com *Gardnerella vaginallis*. *Conclusão*: mesmo não evidenciando prevalência alta de lesões precursoras de câncer, as mulheres apenadas apresentaram fatores de risco para este câncer, mostrando a importância de estratégias de saúde direcionadas a estas. *Descritores*: neoplasias; neoplasias do colo do útero; saúde da mulher; vulnerabilidade em saúde.

#### **RESUMEN**

Objetivo: estudiar el cáncer de cuello entre mujeres en la cárcel. *Métodos*: estudio exploratorio descriptivo, cuantitativo, desarrollado en una penitenciaría para mujeres en la cuida São Luis, en el estado de Maranhão, Brasil. Participaron 38 mujeres. Fue aplicado un cuestionario y fue realizada la prueba de Papanicolaou. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Universitario de la Universidad Federal de Maranhão (protocolo 010.07). *Resultados*: la edad predominante del grupo fue entre 26 y 30 años (47,4%); 23 reclusas (60,6%) tenían una educación primaria incompleta; y 24 (63,2%) no tenían renta. En cuanto al habito tabáquico, 20 (52,6%) fumaban, 10 (50,0%) durante más de quince años. Con respecto a la sexualidad, 24 (63,2%) no utilizan el preservativo en todas las relaciones sexuales, la primera relación sexual de la mayoría ocurrió entre 13 y 16 años (68,4%), la prueba de Papanicolaou ha sido hecha por 30 (78,9%) y 08 (21,1%) nunca la hicieron. La citología oncótica mostró que 97,4% de pruebas fueron negativas para lesión epitelial o malignidad, 2,6% eran compatibles con lesión epitelial baja y 58% tenían *Gardnerella vaginallis*. *Conclusión*: mismo no mostrando una alta prevalencia de lesiones precursoras del cáncer, las mujeres tuvieron factores de riesgo, mostrando la importancia de las estrategias de salud dirigidas a estos factores. *Descriptores*: neoplasias; neoplasias del cuello uterino; salud de la mujer; vulnerabilidad en salud.

<sup>1</sup>Professor do Instituto Florence de Ensino Superior. Mestre em Biologia Parasitária do UniCeuma. São Luís (MA), Brasil. E-mail: <a href="mailto:aureandjr@yahoo.com.br">aureandjr@yahoo.com.br</a>; <sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: <a href="mailto:sabrina fcunha@yahoo.com.br">sabrina fcunha@yahoo.com.br</a>; <sup>3</sup>Professora do Instituto Florence de Ensino Superior. Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica na modalidade Residência da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: <a href="mailto:enf.mrc@gmail.com">enf.mrc@gmail.com</a>; <sup>6</sup>Professora do Instituto Florence de Ensino Superior. Mestre em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFCE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: <a href="mailto:vemille@yahoo.com.br">vemille@yahoo.com.br</a>; <sup>5</sup>Professor do Instituto Florence de Ensino Superior. Mestrando em Saúde Materno Infantil da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: <a href="mailto:dann.lemos@hotmail.com">dann.lemos@hotmail.com</a>; <sup>6</sup>Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. Doutora em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: <a href="mailto:elba.mochel@gmail.com">elba.mochel@gmail.com</a>;

Artigo elaborado a partir da Monografia «< Câncer de colo uterino: Estudo de mulheres em cárcere em São Luís- MA >>, apresentada ao Departamento de Enfermagem, da Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís-MA, Brasil. 2007

Uterine cervical cancer: a study comprised...

#### **INTRODUCÃO**

Não obstante o avanço científico e tecnológico mundial, problemas antigos de saúde pública ainda persistem, como o câncer de colo uterino (CCU), um dos poucos tipos de câncer passível de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente. Tendo em vista a magnitude epidemiológica desta patologia, há necessidade de implantação de ações e políticas governamentais para criação de programas de detecção das lesões precursoras e do câncer em sua fase inicial nos locais onde ainda não existem, assim como da melhoria da qualidade e acessibilidade dos serviços existentes.<sup>1</sup>

O câncer uterino é uma causa de morte evitável quando diagnosticado e tratado precocemente. Diferente de outros tipos de neoplasias, o CCU apresenta um longo período de evolução, com lesões precursoras que podem ser detectadas em fase inicial, o que lhe confere um dos mais altos potenciais de prevenção e cura entre todos os tipos de câncer.<sup>2-3</sup> Apesar disso, no contexto mundial, o CCU representa, entre as mulheres, a segunda neoplasia com maior incidência e a terceira causa de morte entre as neoplasias (precedida pelo câncer de mama e de pulmão), com taxas de 16,2 e 9,0 por 100 000 mulheres, respectivamente, em 2002.3 Isso se traduz num importante problema de saúde pública, especialmente nas regiões menos desenvolvidas, as quais concentram mais de 80% dos coeficientes mundiais de incidência (83%) e de mortalidade (86%).4

Em 2005, o CCU ocupou o quarto lugar na distribuição proporcional do total de mortes por câncer em mulheres no Brasil (6,7% de todas as mortes por câncer). Ao se avaliar a série histórica de 1979 a 2005, observou-se que as taxas de mortalidade ajustadas por idade passaram de 4,97 para 5,29 por 100 000 mulheres-ano, o que representou incremento de 6,4% em 26 anos no Brasil.5 Assim como a incidência, a distribuição da mortalidade por esse câncer mostra-se heterogênea nas diferentes regiões: 8,1 por 100 000 no Norte; 6,7 por 100 000 no Centro-Oeste; 5,8 por 100 000 no Sul; 4,8 por 100 000 no Nordeste; e 4,6 por 100 000 no Sudeste, considerando-se as taxas ajustadas pela população mundial para a série histórica de 1996 a 2005.6

No Brasil, a incidência estimada de CCU para o ano de 2010 foi de 18 por 100 000 mulheres-ano. Nas diferentes regiões do país, a incidência é heterogênea. É o câncer mais incidente na Região Norte (23/100 000) e ocupa a segunda posição mais frequente nas

regiões Centro-Oeste (20/100 000) e Nordeste (18/100 000) e a terceira nas regiões Sul (21/100 000) e Sudeste (16/100 000).<sup>7</sup>

Uma característica marcante desse tipo de câncer é sua consistente associação com o baixo nível socioeconômico, concentrando nesses grupos as maiores barreiras de acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoce da doença. O câncer de colo uterino é a neoplasia mais prevalente em mulheres com início precoce da atividade sexual e multiplicidade de parceiros sexuais. Outro fator relacionado ao aumento do risco para o desenvolvimento deste câncer é o uso de contraceptivos orais, tabagismo e o uso irregular de preservativo.

Considera-se que a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) representa o principal fator de risco para o CCU devido ao seu alto potencial oncogênico. 10 O HPV constitui uma extensa família de vírus DNA que infectam o epitélio escamoso. A infecção por diferentes tipos do vírus contribui para o surgimento de diversos cânceres anogenitais, câncer vulvar, vaginal, anal, peniano, entre outros. Aproximadamente 4% de todos os cânceres estão associados com o HPV. Infecções genitais por HPV são comuns, sexualmente transmissíveis e mais prevalentes entre os 18 e 30 anos de idade. Os subtipos HPV 16 e HPV 18 são potencialmente responsáveis por neoplasias intra-epiteliais cervicais e carcinoma invasor. 11

Atualmente, já esta sendo comercializada a primeira vacina desenvolvida para a prevenção das infecções mais comuns que causam a condilomatose genital (HPV 6 e 11) e o câncer do colo do útero (HPV 16 e 18). Essa vacina se configura uma importante ferramenta no controle do câncer do colo do útero. 1

A realização do preventivo (exame de Papanicolau) é ainda o método mais simples e o mais utilizado para rastreamento e detecção de alterações epiteliais na cérvice uterina, sendo possível diagnosticar lesões ainda na fase intra-epitelial (não invasiva) em mulheres assintomáticas, dada a lenta evolução deste câncer. Trata-se de um exame rápido e indolor, de fácil execução, podendo ser realizado em nível ambulatorial. 9,12

As mulheres em regime prisional na cidade de São Luís-MA têm uma realidade de vida precária, onde as condições sociais, ambientais, de higiene e informação em saúde são mínimas. O sistema penitenciário do Estado não assegura com qualidade o acesso das detentas às ações de saúde, educação, profissionalização e trabalho. Quanto à prática preventiva de CCU na penitenciária,

Uterine cervical cancer: a study comprised...

esta não acontece. O exame preventivo não é realizado de forma sistematizada e periódica, o que torna estas mulheres um grupo desmerecido e vulnerável às lesões precursoras do câncer de colo de útero.

Nesse contexto, ações educativas desenvolvidas com a participação das mulheres e profissionais de saúde, no sentido de ampliar o conhecimento sobre fatores de risco, o desenvolvimento da doença e a importância da realização periódica do exame preventivo, podem permitir se alcançar resultados satisfatórios na promoção de saúde de mulheres apenadas.

O confinamento estimula práticas que aumentam o risco de transmissão de doenças tanto pelos comportamentos infecciosas sexuais inadequados como pelo uso drogas. 13 durante Assim, visitas penitenciária feminina, surgiu o interesse em estudar a situação de vida e de saúde destas mulheres e promover prevenção do câncer de colo de útero por meio do exame colpo citológico, bem como divulgar os resultados deste estudo como elemento para incentivo estratégias do de dentro Complexo Penitenciário que visem à detecção e precoce tratamento do câncer cérvico uterino, através de programas de rastreamento organizados e de alta efetividade, ou seja, incluindo todas as mulheres e de menor custo possível.

O objetivo desta pesquisa foi identificar o câncer cérvico uterino entre mulheres em cárcere na cidade de São Luis- MA.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de campo do tipo exploratório- descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no Centro de Reintegração e Inclusão Social de Mulheres Apenadas (CRISMA), na cidade de São Luis-MA.

O CRISMA foi inaugurado no dia 11 de dezembro de 2006 num local adaptado de uma delegacia de polícia. A criação do Centro se deu por força de lei, já que o número de mulheres em cárcere aumentara e a lei não permitia um único Complexo Penitenciário aprisionar homens e mulheres.

A população do estudo compreendeu todas as mulheres em regime prisional que concordaram em participar da pesquisa. De 50 mulheres em regime de prisão, houve quatro alvarás de soltura, duas gestantes no 3° trimestre e seis recusas em participar da pesquisa. Assim a amostra compusera de 38 mulheres.

0 questionário foi aplicado pelo pesquisador às detentas voluntárias na sala de reunião após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A seguir, colhido o material cérvico uterino, examinado pelo Laboratório da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Maranhão (UFMA) por uma professora que concordou em colaborar com a pesquisa juntamente com seus alunos graduação.

Inicialmente, o acesso para realizar a pesquisa foi autorizado pelo diretor da instituição penitenciária. Em seguida, de aprovado pelo Colegiado Curso encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sendo apreciado e aprovado por estar em concordância com o que determina a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sob protocolo n.010.07. A coleta de dados teve inicio em abril de 2007.

Para que houvesse colaboração das mulheres em participar, foi realizada dinâmica que incluiu palestra de educação em saúde, especificamente sobre prevenção de DST (Doença Sexualmente Transmissível) e câncer cervical e oficina de trabalho sobre métodos anticoncepcionais.

Nesta ocasião, foram informadas a respeito do trabalho,os objetivos e a relevância do estudo, sendo garantido sigilo e privacidade. Então, agendamos retorno para coleta de material cérvico uterino do exame preventivo.

O exame era realizado pela manhã. Fazíamos uma visita com 72 horas antes deste e agendávamos quinze mulheres, explicando que na data da coleta não poderiam usar medicamentos, duchas e lavagens vaginais e deveriam abster-se de relação sexual (coito vaginal) nas 48 horas anteriores ao exame. As mulheres que não estiveram nessas condições ou menstruadas seriam re-agendadas para coleta de material numa outra ocasião.

Para a tabulação de dados foi criado um banco de dados no programa EPI INFO® onde foram estabelecidas as variáveis a serem estudadas. Os dados foram apresentados na forma de tabelas para melhor compreensão destes.

## **RESULTADOS**

Dentre as 38 detentas, predominaram aquelas entre 26 a 30 anos de idade com 47,4% (18), com ensino fundamental incompleto 60,6% (23), sem renda salarial com 63,2% (24). Quanto à cor auto referida, 78,9% (30) declararam ser pardas (Tabela 1).

Uterine cervical cancer: a study comprised...

**Tabela 1.** Distribuição das respostas das detentas segundo perfil socioeconômico, São Luís-MA, 2007

Variáveis	N	%
Faixa etária		
20 a 25 anos	03	7,9
26 a 30 anos	18	47,4
31 a 35 anos	06	15,8
36 a 40 anos	07	18,4
Acima de 40 anos	04	10.5
Cor		
Branca	06	15,9
Parda	30	78,9
Preta	01	2,6
Outra	01	2,6
Escolaridade		
Até ens. fund. incompleto	23	60,5
Fundamental Completo	07	18,4
Médio Incompleto	02	5,3
Médio Completo	06	15,8
Renda		
Sem renda	24	63,2
Menor que salário mínimo*	11	28,9
Um salário mínimo	03	7,9
Total	38	100,0

(\*) Salário mínimo na época da pesquisa: R\$ 380, 00

Quanto ao hábito de fumar, 52,6% (20) eram tabagistas, dentre estas, 65,0% (13) fumavam mais de dez cigarros/dia e 50,0% (10) fumavam há mais de 15 anos. Verificou-se que 68,4% (26) das detentas iniciaram vida sexual entre 13 a 16 anos; e ainda 2,6% (1) iniciou a vida sexual com menos de dez anos de idade.

Quanto ao uso de métodos contraceptivos, 28,9% (11) usam o método hormonal oral;

54,5% (6) o utilizavam de um a dois anos e 27,3% (3) o utilizam por mais de cinco anos.

Percebeu-se que 21,1% (8) das detentas referiram casos de câncer na família. Entre os tipos, o de câncer de colo uterino foi referenciado por 62,5% (5) das detentas (Tabela 2).

**Tabela 2.** Distribuição das respostas das detentas segundo antecedentes familiares patológicos, São Luís-MA, 2007

Variáveis	N	%
Câncer na família		
Sim	80	21,1
Não	29	76,3
Não Soube	01	2,6
Total	38	100,0
Tipo de câncer		
Útero	05	62,5
Mama	01	12,5
Membro Inferior	01	12,5
Próstata	01	12,5
Total	08	100,0

Quando questionadas sobre a prática de realização do exame de Papanicolau, 78,9% (30) das mulheres entrevistadas referiram têlo realizado anteriormente e 21,1% (8) nunca fizeram o exame preventivo.

Quando relacionado os resultados citológicos do Papanicolau, percebeu-se que 97,4% (37) dos resultados foram negativos para lesão intra-epitelial e malignidade (NILM) e 2,6% (1) apresentou citologia compatível com LSIL (NIC I).

Relacionado os resultados microbiológicos do Papanicolau, encontrou-se 24 mulheres com resultados positivos para agentes microbiológicos, sendo os mais frequentes: Gardnerella vaginallis (58,3%); Candida sp e Trichomonas vaginallis com prevalência de (16,7%) cada e (8,3%) dos resultados demonstraram Gardnerella + Trichomonas vaginallis (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição dos agentes microbiológicos encontrados no exame de Papanicolau das detentas do CRISMA, São Luís-MA, 2007.

Agentes Microbiológicos	N	%
Gardnerella vaginallis	14	58,3
Candida SP	04	16,7
Trichomonas vaginallis	04	16,7
Gardnerella + Trichomonas vaginallis	02	8,3
Total	24	100,0

Uterine cervical cancer: a study comprised...

## **DISCUSSÃO**

A população em situação de cárcere está vulnerável a contrair infecções sexualmente transmissíveis (IST), pois apresentam com frequência comportamentos de risco.

O baixo nível sócio econômico é um fator de risco para o câncer de colo uterino. 6,14 Baixos níveis de escolaridade e renda somados com o ambiente de confinamento e higiene precária, expõe as mulheres apenadas a diversos fatores propícios ao desenvolvimento de lesões pré-invasivas que com o tempo podem evoluir para o câncer invasor de útero.

Em relação ao perfil da população numa delegacia pública do oeste baiano as relações de IST com mulheres encarceradas revelaram que 45,4% eram adultas e jovens; 81% eram de cor parda e possuíam baixo nível econômico (64%) e educacional (72,2%), semelhante aos nossos achados.<sup>17</sup>

O tabaco, em todas as suas formas, aumenta o risco de mortes prematuras e limitações físicas por doença coronariana, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, bronquite, enfisema e câncer. Entre os tipos de câncer relacionados ao uso do tabaco incluem-se os de pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, fígado, pâncreas, bexiga, rim e colo de útero. 18 Entre as detentas encontrou-se um percentual alto de tabagistas. Sabe-se que tanto em países desenvolvidos como em países subdesenvolvidos o número de mulheres fumantes é elevado, sendo que nos países em crescimento, o hábito de fumar é maior entre as mulheres de baixo nível social e econômico.

O tabagismo aumenta o risco para câncer cervical. As substâncias provindas do cigarro e excretadas no muco cervical têm um efeito carcinogênico e possíveis efeitos imunossupressores, além de causarem um decréscimo de células de Langherans no epitélio cervical.<sup>19</sup>

Estudo¹ analisou os fatores de risco para o CCU, cujos resultados detectados pelo QTF (Questionário de Tolerância de Fagerstrom), instrumento útil para determinar o grau de dependência ao fumo e à nicotina que os maiores percentuais de resultados alterados da citologia foram no QTF classificado como médio. As mulheres que fumavam de 11 a 30 cigarros por dia tiveram um índice elevado de exames alterados, equivalente a 44%. Logo, neste estudo evidenciaram que quanto maior o número de cigarros fumados, maior também foi o número de mulheres com exames alterados.

O uso de anticoncepcionais orais por períodos prolongados, geralmente mais de dez anos funciona como um fator co-promotor para a referida neoplasia. O efeito progestacional da pílula (quando usada há mais de dez anos) poderia suprimir o processo de maturação normal do epitélio cervical, o qual poderia tornar-se mais suscetível a agentes sexualmente transmissíveis, que poderiam causar o câncer cérvico uterino.<sup>20</sup>

Alguns estudos não encontraram relação do uso de anticoncepcionais orais com o câncer de colo de útero. Na população de mulheres estudadas encontrou-se um percentual (27,3%) que fez uso de anticoncepcional oral por cinco anos ou mais, mas não foi relacionado com lesões precursoras de câncer nessas mulheres. No exame de citologia foi revelado que a maior porção dos resultados positivos ocorreu no grupo de mulheres que não faziam uso do anticoncepcional oral. Neste mesmo estudo, a única mulher com citologia alterada que referiu usar o anticoncepcional oral usava-o por mais de 10 anos.<sup>1</sup>

O estudo possibilitou identificar características comportamentais relativas a práticas sexuais que tornam estas mulheres vulneráveis ao câncer uterino. Verificou-se que 68,4% das detentas iniciaram vida sexual entre 13 a 16 anos e quanto ao uso do preservativo, 24 (63,2%) delas disseram usar às vezes ou não usavam camisinha.

Chamou a atenção em estudo sobre o conhecimento e atitudes de adolescentes sobre CCU para o fato de que das adolescentes que já tiveram sua primeira relação sexual, quase um terço relatou DST prévia. E foram nestas em que se observou maior vulnerabilidade ao câncer de colo uterino, com uma menor adesão ao uso da camisinha, além de uma baixa adesão ao Papanicolau e maior média de parceiros sexuais. 9

Estudos sugerem que o risco de neoplasia cervical está relacionado à idade da primeira sexual е múltiplos parceiros, indicando que o coito precoce pode aumentar a sensibilidade aos efeitos de um agente sexual transmitido. Quanto ao número de observou-se a tendência parceiros, aumento da frequência de alteração celular epitelial com o aumento desse número, pela maior probabilidade de exposição a um agente transmitido sexualmente. 1,20 Nesta pesquisa, 76.3% das presidiárias referiram ter parceiro sexual fixo, o que as tornam mais protegidas ou menos vulneráveis que as detentas que fazem sexo com parceiros casuais.

etária de 25 a 59 anos de idade.8

A precária inserção social (baixa escolaridade e pequeno valor de renda familiar) é um fator associado à baixa adesão ao Papanicolau. Sentimentos como medo e vergonha, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e falta de conhecimento são apontados como principais motivos da não adesão ao exame preventivo. O Ministério da Saúde Brasileiro recomenda que toda mulher com início da vida sexual deve se submeter ao exame preventivo, principalmente na faixa

Estudo em que se investigou o autocuidado e a prevenção de câncer de colo uterino entre profissionais da saúde de nível médio e evidenciou que superior, (61,25%)profissionais realizam exame Papanicolau anualmente. Neste trabalho, 78,9% referiram tê-lo realizado anteriormente, porém destas, 95,4% não o fazia há mais de 5 anos, o que revela a escassez de conhecimento da importância da realização periódica do exame e a necessidade de campanhas de educação em saúde dentro do complexo penitenciário técnicas e linguagens utilizando-se de apropriadas para esta população. 22

Considerando que o Ministério da Saúde recomenda que os programas de prevenção do câncer de colo uterino priorizem o atendimento de mulheres que nunca fizeram o exame<sup>8</sup>, as mulheres em cárcere não estão sendo beneficiadas de acordo com o que é preconizado pelo Ministério.

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, promoção, prevenção, manutenção reabilitação da saúde, faz-se necessário a viabilização de um processo educativo, onde sejam transmitidas orientações às mulheres acerca de mudanca de hábitos comportamentos nocivos à saúde. 4,23

Mesmo não sendo evidenciada nesta pesquisa uma significante prevalência de lesão precursora de câncer de colo uterino, onde 97,4% dos resultados da citologia oncótica revelou resultado negativo para lesão intra epitelial e malignidade, ressalta-se que as mulheres da penitenciária feminina da cidade de São Luis vivem num ambiente de condições mínimas de higiene, percebido nos resultados microbiológicos do Papanicolau que encontrou 24 mulheres com resultados positivos para agentes microbiológicos: Gardnerella vaginallis (58,3%); Candida sp. e Trichomonas vaginallis com prevalência de (16,7%). Por apresentarem fatores de risco potenciais ao CCU e comportamento sexual de risco, o rastreamento contínuo e a assistência Uterine cervical cancer: a study comprised...

integral à saúde da mulher devem ser organizados no complexo penitenciário, garantindo saúde orientada por princípios humanistas e este grupo em confinamento.

#### **CONCLUSÃO**

Dentre as mulheres entrevistadas, 47,4% encontravam-se na faixa etária de 26 a 30 anos; 78,9% referiram ser pardas; 60,5% estudaram até o ensino fundamental incompleto e 63,2% não possuem renda.

Quanto aos fatores de risco ao câncer de colo de útero, 52,6% eram tabagistas; 28,9% usavam contraceptivo hormonal oral e 62,5% referiram casos de câncer uterino na família.

Foi encontrado neste estudo um percentual de 2,6% de lesões precursoras de câncer de colo de útero (LSIL- NIC I) entre as mulheres apenadas.

### **REFERÊNCIAS**

- 1. Anjos SJSB, Vasconcelos CTM, Franco ES, Almeida PC, Pinheiro AKB. Fatores de risco para o câncer de colo de útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(4): 912-20.
- 2. Gamarra CJ, Valente JG, Azevedo e Silva G. Magnitude da mortalidade por câncer do colo do útero na Região Nordeste do Brasil e fatores socioeconômicos. Rev Panam Salud Publica. 2010; 28(2):100-6.
- 3. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin. 2005; 55(2):74-108.
- 4. Stat B. Worldwide cervical and uterine cancer incidence and mortality, 2002. J Natl Cancer Inst. 2006; 98(15):1031-34.
- 5. Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde. Sistema de informação de mortalidade[homepage na internet; acesso em 2011 jul 12]. Disponível em: <a href="https://www.tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2006/matriz.htm">www.tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2006/matriz.htm</a>.
- 6. Gamarra CJ, Valente JG, Azevedo e Silva G. Correção da magnitude da mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil, 1996-2005. Rev Saude Publica. 2010; 44(4):629-38.
- 7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de assistência à saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativas 2010: Incidência de câncer no Brasil. Disponível em: www.inca.gov.br/estimativa/2010/estimativa 20091201.pdf. Acessado em julho de 2011.
- 8. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle

Uterine cervical cancer: a study comprised...

D'Eça Junior A, Cunha SF, Costa MR et al.

dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

- 9. Cirino FMSB, Nichiata LYI, Borges ALV. Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo de útero e HPV em adolescentes. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010; 14(1): 126-34.
- 10. Trottier H, Franco EL. The epidemiology of genital human papillomavirus infection. Vaccine. 2006; 24 Suppl 1:1-15.
- 11. Stanley M. Pathology and epimiology of HPV infection in females. Ginecol Oncology. 2010; 117 Suppl 1: 5-10.
- 12. Greenwood SA, Machado MFAS, Sampaio NMV. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolau. Rev Latinoam Enferm. 2006; 14(4):503-9.
- 13. Strazza L, Massad E, Azevedo RS, Carvalho HB. Estudo de comportamento associado à infecção pelo HIV e HCV em detentas de um presídio de São Paulo. Cad Saúde Pública. 2007; 23(1):197-205.
- 14. Oliveira MMHN, Silva AAM, Brito LMO, Coimbra LC. Cobertura e fatores associados a não realização do exame preventivo de Papanicolau em São Luís, Maranhão. Rev Bras Epidemiol. 2006; 9(3):325-34.
- 15. Quadros CAT, Victora CG, Dias-da-Costa JS. Coverage and focus of a cervical cancer prevention program in Southern Brazil. Rev Panam Salud Pública. 2004; 16:223-32.
- 16. César JÁ, Horta BL, Gomes G, Houthasen RS, Willrich RM, Kaercher A, et al. Fatores associados à não realização de exame citopatológico de colo uterino no extremo Sul do Brasil. Cad Saúde Pública. 2003; 19(5):1365-72.
- 17. Viana JM, Dorfey ES, Meneses RS, Oliveira GN. Infecções sexualmente transmissíveis: um estudo entre mulheres encarceradas de uma cidade do oeste baiano [trabalho de conclusão de curso]. Teixeira de Freitas: Faculdade do Sul da Bahia. Curso de Enfermagem. Departamento de Enfermagem, 2007.
- 18. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 19. Holschneider CH, Baldwin RL, Tumber K, Aoyama C, Karlan BY. The fragile histidine triad gene: a molecular link between cigarette smoking and cervical cancer. Clin Cancer Res. 2005; 11(16):5756-63.
- 20. Lima CA, Palmeira JÁV, Cipolotti R. Fatores associados ao câncer do colo uterino em Propriá, Sergipe, Brasil. Cad Saúde Pública. 2006; 22(10):2151-6.

- 21. Leal EAS, Junior OSL, Guimarães MH, Vitoriano MN, Nascimento TL, Costa OLN. Lesões precursoras do câncer de colo em mulheres adolescentes e adultas jovens do município do Rio Branco- Acre. Rev Bras Ginecol Obstet. 2003; 25(2):81-6.
- 22. Holanda EA, Silva RM, Reis PED, Gomes IP. Cervical cancer in health professionals: preventive practice and of self care. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2009 Out/Dez [acesso em 2011 Abr 11];3(4):231-8. Disponível em: <a href="http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/inde">http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/inde</a> x.php/revista/article/view/113.
- 23. Telles MAF, Alencar LCE, Prazeres MLD, Araujo EC. Women knowledge in fertile age about the pap smear test importance. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2008 jan/mar [acesso em 2011 abr 11];2(1):110-7. Disponível em: <a href="http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/inde">http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/inde</a> x.php/revista/article/view/412.
- 24. Canido RE, Carvalho GM, Merighi MAB, Martins AA. Avaliação do programa de prevenção do câncer de colo uterino e de mama no município de Paranapanema SP. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2007 jul/set[acesso em 2011 abr 11];1(1):54-62. Disponível em: <a href="http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/12-9079-1">http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/12-9079-1</a>.

Sources of funding: No Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/05/16

Last received: 2011/10/12 Accepted: 2011/10/14 Publishing: 2011/11/01

### **Corresponding Address**

Aurean D'Eça Junior

Florence – Instituto Florence de Ensino Unidade Centro – Ensino Superior e Técnico

Rua Rio Branco, 216 – Centro

CEP: 65040-270 - São Luís (MA), Brazil