

## PERFIL GINECOLÓGICO Y OBSTÉTRICO DE LAS USUARIAS QUE REALIZAN LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

## PERFIL GINECOLÓGICO E OBSTÉTRICO DE USUÁRIAS QUE REALIZAM O EXAME PAPANICOLAU

## GYNECOLOGICAL AND OBSTETRIC PROFILE OF USERS WHO PERFORM THE PAP SMEAR

Karol Fireman de Farias<sup>1</sup>, Marcela Laís Souza Ferreira Gomes<sup>2</sup>, Denise Macêdo da Silva<sup>3</sup>, Edilson Leite de Moura<sup>4</sup>, Ana Caroline Melo dos Santos<sup>5</sup>, Adriely Ferreira da Silva<sup>6</sup>, Cristiane Araújo Nascimento<sup>7</sup>, Aline Cristine Pereira e Silva<sup>8</sup>, Danyelly Brunaska Gondim Martins<sup>9</sup>, Elaine Virgínia Martins de Souza Figueiredo<sup>10</sup>, José Luiz de Lima Filho<sup>11</sup>

**Como citar este artículo:** Farias KF, Gomes MLSF, Silva DM, Moura EL, Santos ACM, Silva AF, Nascimento CA, Silva ACP, Gondim DB, Figueiredo EVMS, Filho JLL. Perfil ginecológico y obstétrico de las usuárias que realizan la prueba de papanicolaou. Rev Enferm Atención Saúde [Internet]. 2023 [acceso en: \_\_\_\_]; 12(2):e202382. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.5998>

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el perfil ginecoobstétrico de mujeres que se realizan el Papanicolaou en una población del Nordeste de Brasil. **Métodos:** Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo, realizado en unidades básicas de salud entre 2014 y 2018. **Resultados:** Del total de 724 mujeres atendidas, 33,7% (n=244) tenían edad  $\geq 48$  años y 64,2% (n=465) marrón autodeclarado. El grupo etario más prevalente de menarquia fue de 13 a 15 años, con 46,1% (n=334), y el de coitarquia fue de 16 a 18 años, con 39,1% (n=283). Los datos también mostraron que el 58,6% (n=424) tuvo de 1 a 5 embarazos y el 32% (n=232) reportó su primer embarazo entre los 18 y los 21 años. **Conclusión:** Conocer el perfil de esta población es de suma importancia para identificar las principales vulnerabilidades del grupo, para que las estrategias de promoción, protección y recuperación de la salud sean acordes a la realidad que viven estas mujeres.

**Descriptor:** Neoplasias del Cuello Uterino; La salud de la mujer; Enfermería.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar o perfil ginecológico e obstétrico de mulheres que realizam o exame Papanicolau em uma população do Nordeste, Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado em unidades básicas de saúde entre os anos de 2014 e 2018. **Resultados:** Do total de 724 mulheres atendidas, 33,7% (n=244) tinham idade  $\geq 48$  anos e 64,2% (n=465) se autodeclararam pardas. A faixa etária mais prevalente da menarca foi de 13 a 15 anos, com 46,1% (n=334), e a da coitarca foi de 16 a 18 anos, com 39,1% (n=283). Os dados ainda evidenciaram que 58,6% (n=424) tiveram de 1 a 5 gestações e 32% (n=232) relataram a primeira gestação entre 18 e 21 anos. **Conclusão:** Conhecer o perfil desta população é de suma importância para identificação das principais vulnerabilidades do grupo, de modo que as estratégias de promoção, proteção e recuperação da saúde sejam condizentes com a realidade vivenciada por essas mulheres.

**Descritores:** Neoplasias do Colo do Útero; Saúde da Mulher; Enfermagem.

<sup>1</sup> Doctorado en Biotecnología- RENORBIO, UFPE. Magíster en Ciencias de la Salud en el ICBS-UFAL. Especialización en Salud Colectiva por la UGF y en Procesos Educativos en Salud, con énfasis en facilitar metodologías activas de enseñanza-aprendizaje por el IEP. Licenciatura en Enfermería (CESMAC/FEJAL) y Licenciatura en Química UNEAL. Profesor, dedicación exclusiva en UFAL, Campus Arapiraca. Coordinador Liga LAMUE. Actual coordinador estatal de la RUTA DE TELESALUD - SIG Alta complejidad. Coordinador del Laboratorio LABIBIOS. <https://orcid.org/0000-0003-1352-2513>.

<sup>2</sup> Graduada en Enfermería, Licenciada en UFAL, Campus Arapiraca. Actualmente, colaboradora en la Liga Académica Multiprofesional de Salud Materno Infantil (LAMSMI-UFAL). <https://orcid.org/0000-0002-9147-9488>.

<sup>3</sup> Maestría en curso por el Programa de Posgrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Alagoas (Campus AC Simões). Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de Alagoas (Campus Arapiraca). Universidad Federal de Alagoas, Campus AC Simões. <https://orcid.org/0000-0002-2294-6660>.

<sup>4</sup> Biólogo de la UFAL. Maestría en Ciencias de la Salud por ICBS en UFAL (Campus AC Simões). Especialista en Bioquímica y Biología Molecular. Estudiante de doctorado en el Programa de Posgrado en Ciencias de la Salud (PPGCS), trabajando en la línea de investigación Epidemiología Clínica y Molecular. Universidad Federal de Alagoas, Campus AC Simões. <https://orcid.org/0000-0001-6216-6522>.

<sup>5</sup> Doctorado en Ciencias de la Salud en el área de concentración Epidemiología y Etiopatogenia de las Enfermedades Humanas (ICBS/UFAL) con período sándwich por el Instituto de Psiquiatría de la UFRJ. Magíster en Ciencias de la Salud por el ICBS de la UFAL. Especialista en Genética y Genómica por SBEGG. Postgrado en Cardiología y Hemodinámica. Graduada en Enfermería y Obstetricia (UFAL, Campus Arapiraca). Profesora Sustituta del Área Hospitalaria (Disciplina Enfermería Clínica) en el Núcleo de Enfermería del Centro Académico de Vitória de la Universidad Federal de Pernambuco (UFPE). <https://orcid.org/0000-0003-0280-6107>.

<sup>6</sup> Enfermera egresada de la Universidad Federal de Alagoas - UFAL/Campus Arapiraca. Formó parte del Proyecto de Extensión PET-Saúde Proyecto Gradua SUS, pasante en el Laboratorio de Biología Molecular y Expresión Génica (LABMEG - UFAL). Universidad Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. <https://orcid.org/0000-0002-2802-0850>.

<sup>7</sup> Doctorado en Biotecnología en Salud por la Red de Biotecnología del Nordeste - RENORBIO. Maestría en Ciencias de la Salud por el Programa de Posgrado en Ciencias de la Salud del ICBS-UFAL - Universidad Federal de Alagoas; Especialización en Docencia de la Educación Superior por la UNCISAL; Especialización en Enfermería Obstétrica por la UFAL; Graduada en Enfermería y Partería por la UFAL. Profesora Adjunta II de las disciplinas: Intervención y Gestión de Enfermería en Salud de la Mujer I y II y Embriología Humana de la Universidad Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. Universidad Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. <https://orcid.org/0000-0003-1973-0583>.

<sup>8</sup> Licenciatura en Biología-Licenciatura por UFAL - Campus Arapiraca, Maestría en Ciencias de la Salud por UFAL. Doctora en Ciencias de la Salud por la UFAL. Profesor suplente de la UFAL - Campus Arapiraca/Penedo. Universidad Federal de Alagoas. <https://orcid.org/0000-0002-9620-5654>.

<sup>9</sup> Licenciado en Ciencias Biológicas por la Universidad Católica de Pernambuco, Magíster en Genética por el Centro de Ciencias Biológicas de la Universidad Federal de Pernambuco-UFPE y Doctor en Ciencias Biológicas (Microbiología) por el Centro de Ciencias Biológicas de la UFPE. Postdoctorado en Vacunas de ADN en la Universidad de São Paulo, actualmente Profesor Asociado I en el Departamento de Bioquímica de la UFPE. Trabaja como investigadora en el Laboratorio de Inmunopatología Keizo Asami (LIKA/UFPE) coordinando el sector de Prospección Molecular. Universidad Federal de Pernambuco. <https://orcid.org/0000-0002-6005-7864>.

<sup>10</sup> Doctorado en Biotecnología por RENORBIO - UFPE. Máster en Bioquímica y Fisiología (UFPE). Licenciado en Biomedicina y Farmacia (UFPE). Profesor de la UFAL - Campus Arapiraca impartiendo las disciplinas: Farmacología y Bioquímica. Actualmente es coordinadora del Laboratorio de Biología Molecular y Expresión Génica (LABMEG). Docente en plantilla permanente del Programa de Posgrado en Ciencias de la Salud. Coordina el Grupo de Investigación del CNPQ titulado Biomarcadores y Monitoreo de la Salud (BMS). <https://orcid.org/0000-0001-9724-5861>.

<sup>11</sup> Graduado en Medicina por la UFPE y Doctor en Bioquímica y Microbiología - Universidad de St Andrews. Miembro del consejo editorial de las revistas World Journal of Microbiology and Biotechnology, FITOS, Journal of Applied Oral Science, además de ser árbitro de Analytica Chimica Acta, Food Science, Brazilian Journal of Microbiology, Materials Science & Engineering, International Journal of the Physical Sciences, African Journal of Food Science, Human Immunology, Process Biochemistry, Biosensor Letters, Scientific Research and Essays, Polymer International, Enzyme Research, Bioresource Technology e Hypertension (Nature). Es profesor del Departamento de Bioquímica de la Universidad Federal de Pernambuco, director científico del Laboratorio de Inmunopatología Keizo Asami LIKA de la Universidad Federal de Pernambuco. Miembro de la Academia de Medicina de Pernambuco y de la Academia de Ciencias de Pernambuco. Universidad Federal de Pernambuco. Laboratorio de Inmunopatología Keizo Asami (LIKA). <https://orcid.org/0000-0003-0897-7775>.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the gynecological and obstetrical profile of women who undergo the Pap smear in a population in Northeast Brazil. **Methods:** Descriptive study with a quantitative approach, carried out in basic health units between 2014 and 2018. **Results:** Of the total of 724 women assisted, 33.7% (n=244) were aged  $\geq 48$  years and 64.2% (n=465) self-declared brown. The most prevalent age group at menarche was 13 to 15 years old, with 46.1% (n=334), and that of coitarche was 16 to 18 years old, with 39.1% (n=283). The data also showed that 58.6% (n=424) had 1 to 5 pregnancies and 32% (n=232) reported their first pregnancy between 18 and 21 years old. **Conclusion:** Knowing the profile of this population is of paramount importance for identifying the main vulnerabilities of the group, so that health promotion, protection and recovery strategies are consistent with the reality experienced by these women.

**Descriptors:** Uterine Cervical Neoplasms; Women Health; Nursing.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es un problema de salud pública en todo el mundo, principalmente en países en desarrollo. La amplitud y severidad demostrada a través de los registros y estimaciones sobre el cáncer en todo el mundo dan la noción de cómo las enfermedades neoplásicas se convierten en un gran problema de salud pública mundial, donde en 2018 fueron registradas 9,6 millones de muertes, de las cuales 70% ocurrieron en países de renta baja y media.<sup>1</sup> En el Informe Mundial de Cáncer 2014 de la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC), de la Organización Mundial de la Salud (WHO), se señala que se esperan para el año 2025 más de 20 millones de nuevos casos de cáncer.<sup>2</sup>

La principal causa del cáncer de cuello uterino (UCC) son las infecciones antecedentes del Virus del Papiloma Humano (VPH). La infección previa por este virus como principal factor de riesgo

para esta neoplasia ha sido evidenciada en varios estudios epidemiológicos y por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).<sup>3</sup> Solo algunos tipos de este virus conducen al cáncer de cuello uterino, son los llamados oncogénicos. El examen Papanicolau, en Brasil y en muchos países, es la principal técnica más adoptada para el rastreo y detección precoz del CCU. También conocido como examen preventivo, examen citopatológico, además de ser un examen de bajo costo para el Sistema de Salud, es un examen simple que posibilita un rastreo de hasta el 80% de los casos de Cáncer de Cuello del Útero. Los estudios muestran que en los países donde la cobertura de este examen es superior al 50%, las tasas de mortalidad por cada 100 mil mujeres se sitúan en torno a tres mujeres por año, cuando esa cobertura aumenta en un 70%, la tasa cayó a dos o menos cada 100 mil mujeres por año.<sup>4</sup>

Se sabe que la prevalencia de infección por VPH y la aparición de lesiones precursoras de CC están conectadas. Sin embargo, se han verificado asociaciones positivas entre la infección, las lesiones y algunas peculiaridades de la vida de esta mujer. Estas peculiaridades, también llamadas factores de riesgo, se pueden dividir en las documentadas experimentalmente y las epidemiológicas o clínicas. Entre estos factores de riesgo se pueden mencionar factores inmunológicos, estilo de vida, edad, estado civil, nivel educativo, uso de anticonceptivos, salud reproductiva, antecedentes sexuales e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) mujeres que se realizan el Papanicolaou, contribuye a retratar los factores sociodemográficos y obstétricos para rastrear la susceptibilidad previamente influyente al cáncer de cuello uterino.

Sin embargo, ante el problema del cáncer de cuello uterino para la salud pública, es necesario desarrollar estrategias para mejorar la promoción de la salud y para planificar estas estrategias, es fundamental conocer las características y necesidades de este público. De esta forma, conocer los aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres que se realizan el Papanicolaou es pertinente para colaborar con la elaboración de políticas públicas enfocadas a la realidad local, conociendo las

necesidades reales de la población objetivo, así como las principales problemas existentes. Dado el contexto presentado, este trabajo tiene como objetivo describir el perfil ginecoobstétrico de usuarias que realizan el Papanicolaou en una población del Nordeste de Brasil.

## **MÉTOD**

Se trata de un estudio descriptivo transversal, con abordaje cuantitativo, realizado con usuarias de la atención primaria, que asistieron a la consulta de enfermería ginecológica para el Papanicolaou, entre 2014 y 2017, en la ciudad de Arapiraca, Alagoas. La muestra final estuvo conformada por 724 mujeres que solicitaron el servicio para realizarse la prueba de Papanicolaou, estas mujeres fueron invitadas a participar de la investigación, donde se presentó información sobre la investigación: objetivo, importancia, riesgos y beneficios y se entregó a cada participante del estudio el Gratis y Término de Consentimiento Libre e Informado – TCLE, que fueron leídos y firmados para iniciar la recolección de datos. El estudio consistió en mujeres seleccionadas de acuerdo con los siguientes criterios: estar en la UBS y centros de salud para realizarse la prueba de Papanicolaou, Consentimiento libre e informado (TCLE). En cuanto a los criterios de exclusión: mujeres menores de

18 años y mujeres que se encontraban en el período de embarazo o menstruación.

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario semiestructurado, que contiene 301 preguntas, 22 de las cuales incluyeron este estudio. Las variables contempladas fueron preguntas sobre características sociodemográficas, antecedentes ginecológicos y obstétricos y frecuencia de realización del Papanicolaou en mujeres. En esta investigación, los datos se ingresaron en hojas de cálculo de Microsoft Excel 2010 y el análisis descriptivo se realizó con SPSS versión 22.0. De acuerdo con la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud (CONEP), este estudio se realizó considerando el respeto a la dignidad humana y la protección especial que se debe a los participantes en investigaciones

científicas que involucren seres humanos. El estudio fue previamente aprobado por el Comité Nacional de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Alagoas (UFAL), bajo el dictamen n° 739.

## **RESULTADOS**

De acuerdo con los resultados encontrados, se evidenció que de los 724 participantes de la investigación, el 33,7% (n=244) tenía edad  $\geq 48$  años, el 97,7% (n=707) vivía en el área urbana y el 64,2% (n=465) era autónomo. -declaró moreno. Vale agregar que el 50,7% (n=367) de los participantes estaban casados, el 42,3% (n=306) no habían concluido la enseñanza básica y el 6,2% (n=45) habían concluido la enseñanza superior. En la tabla 1 se describen los datos antes mencionados.

**Tabla 1.** Distribución de la muestra según las variables sociodemográficas de las mujeres participantes en el estudio. Nordeste, Brasil, 2018.

Características sociodemográficas	%	Frecuencia
<b>Edad</b>		
18-23	11,6%	84
24-29	12,4%	90
30-35	15,7%	114
36-41	14,1%	102
42-47	12,4%	90
≥48	33,7%	244
<b>Zona</b>		
Urbano	97,7%	707
Rural	2,3%	17
<b>Etnia</b>		
Blanco	26,9%	195
Marrón	64,2%	465
Negro	6,8%	49
Amarillo	1,9%	14
Indígena	0,1%	1
<b>Educación</b>		
Analfabeto	8,5%	62
Elemental incompleto	42,3%	306
Primaria completa	7,2%	52
Medio incompleto	9,9%	72
Secundaria completa	22%	159
Superior incompleta	3,9%	28
Superior completo	6,2%	45
<b>Estado civil</b>		
Soltero	20,4%	148
Casado	50,7%	367
Viuda	7,3%	53
Separado Divorciado	10,2%	74
Unión consensual/estable	11,3%	82

**Fuente:** los autores.

En cuanto al perfil ginecológico de las mujeres que se realizaron el Papanicolaou, se observó que 283 mujeres tuvieron su primera relación sexual entre los 16 y 18 años y 178 mujeres con 21 años o más, lo que representa el 39,1% y el 24,6% respectivamente. En cuanto al número de parejas sexuales, la mayoría informó haber tenido una sola pareja (47,7%) y el 46,8% tuvo de 2 a 5 parejas en su vida. Ante la pregunta de si estas mujeres sintieron dolor o algún otro

problema durante el coito, la gran mayoría 59,9% negó que hubiera algún malestar en la relación. Los datos sobre el inicio de la menarquia mostraron una mayor frecuencia si se encuentran en el rango de 13 a 15 años (46,1%), sin embargo, se destaca que el 45,6% tuvo el inicio de la menarquia en el rango de 10 a 12 años. En cuanto a la frecuencia de la menstruación, el 67% informó que sus períodos eran similares. En cuanto a la presencia de leucorrea, el 47,2% refirió algún flujo

vaginal. En cuanto a la contaminación con una Infección de Transmisión Sexual (ITS), 88 (12,2%) relataron haberse contagiado alguna vez en la vida. Solo 201

(27,8%) mujeres estaban en la menopausia y 16 (2,1%) no pudieron opinar sobre esta variable. La Tabla 2 presenta los datos encontrados.

**Tabla 2.** Distribución de la muestra según las variables ginecológicas de las mujeres participantes en el estudio. Nordeste, Brasil, 2018.

<b>Variables ginecológicas</b>	<b>%</b>	<b>No</b>
<b>Edad de la primera relación sexual (sixarca)</b>		
≤12 años	3,6%	26
13-15 años	20,9%	151
16-18 años	39,1%	283
19-20 años	11,9%	86
≥21 años	24,6%	178
<b>Número de socios</b>		
1 socio	47,7%	345
2-5 socios	46,8%	339
6-9 socios	2,3%	17
10-13 socios	1,4%	10
≥14 socios	1,8%	13
<b>¿Experimenta dolor u otros problemas durante las relaciones sexuales?</b>		
Sí	40,1%	290
No	59,9%	434
<b>¿Qué edad tenía cuando tuvo su primer período (menarquia)?</b>		
≤9 años	1,2%	9
10-12 años	45,6%	330
13-15 años	46,1%	334
16-18 años	6,6%	48
≥19 años	0,4%	3
<b>¿Períodos menstruales similares?</b>		
Sí	67%	485
No	33%	239
<b>¿Tienes algún flujo vaginal?</b>		
Sí	47,2%	342
No	52,2%	378
no supe como responder	0,6%	4
<b>¿Alguna vez has tenido una ITS?</b>		
Sí	12,2%	88
No	87,8	636
<b>¿Estás en la menopausia?</b>		
Sí	27,8%	201
No	70%	507
No supe como responder	2,2%	16

Fuente: los autores.

En cuanto al perfil obstétrico, se destaca que la mayoría (58,6%) refirió

tener de 1 a 5 embarazos y que la edad del primer embarazo, en el 32% de las

mujeres, ocurrió entre los 18 y 21 años, seguido de 21,2% de 14 a 17 años. Cabe señalar que el 13,5% de las mujeres que participaron en el estudio nunca quedó embarazada. En cuanto al número de abortos, el 20,2% de las mujeres tuvo al menos 1 aborto. Los datos relacionados

con la modalidad del parto y la lactancia materna representaron el 40,6% de las mujeres que tuvieron de 2 a 5 partos vaginales y el 27,3% tuvieron al menos 1 cesárea y el 75,4% de las mujeres amamantaron a sus hijos (Tabla 3).

**Tabla 3.** Distribución de la muestra según las variables obstétricas de las mujeres participantes en el estudio. Nordeste, Brasil, 2018.

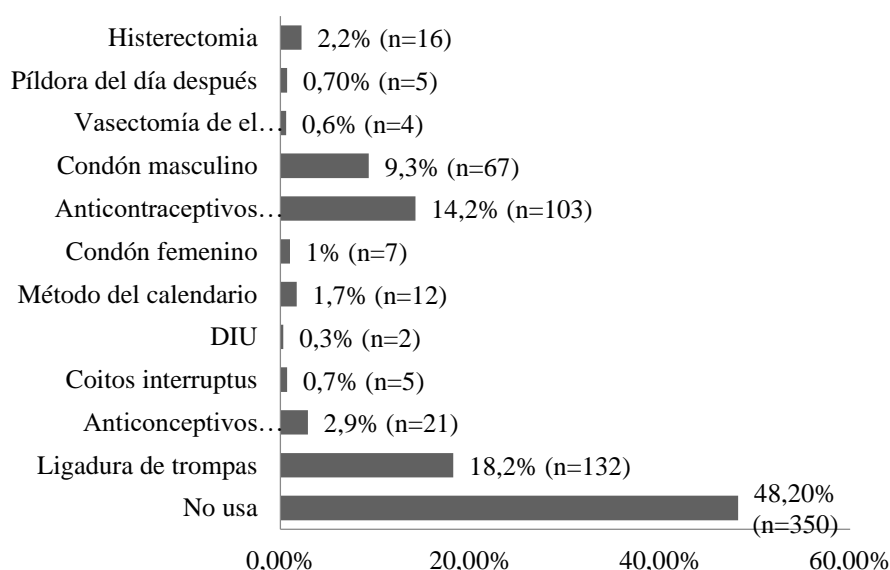
Variables obstétricas	%	Frecuencia
<b>Número de embarazos</b>		
1 embarazo	15,9%	115
1-5 embarazos	58,6%	424
6-9 embarazos	8,8%	64
10-13 embarazos	2,3%	17
≥14 embarazos	0,8%	6
nunca quedó embarazada	13,5%	98
<b>Edad del primer embarazo</b>		
≤13 años	1,3%	10
14-17 años	21,2%	153
18-21 años	32%	232
22-25 años	17%	123
26-29 años	9%	65
≥30 años	6%	43
Nunca quedó embarazada	13,5%	98
<b>Número de abortos</b>		
0 abortos	60,2%	439
1 aborto	20,2%	146
2-5 abortos	6,1%	41
Nunca quedó embarazada	13,5%	98
<b>Número de nacimientos normales</b>		
0 nacimientos	36,3%	263
1 entrega	15,5%	112
2-5 nacimientos	40,6%	294
6-9 nacimientos	5,9%	43
10-13 nacimientos	1,1%	8
>14 nacimientos	0,6%	4
<b>Número de partos por cesárea</b>		
0 nacimientos	57,9%	419
1 entrega	27,3%	198
2-5 nacimientos	14,5%	105
6-9 nacimientos	0,3%	2
<b>¿Amamantaste a los niños?</b>		
Sí	75,4%	551
No	11,1%	75
Nunca quedó embarazada	13,5%	98

Fuente: los autores.



En cuanto al método anticonceptivo utilizado, se observó que el 48,2% no utilizaba ningún tipo de método anticonceptivo, el 18,2% refirió haberse sometido a ligadura de trompas, el 14,2% y el 2,9% utilizaba anticonceptivos orales e inyectables, respectivamente, y solo el

9,3% utilizaba anticonceptivos masculinos o femeninos. condones (1%). Los otros métodos utilizados se muestran en la Figura 1.



Fuente: autores.

**Figura 1**– Distribución de muestras según el tipo de método anticonceptivo utilizado. Nordeste, Brasil, 2018.

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados encontrados, el grupo etario de mujeres que más buscó en las Unidades Básicas de Salud para realizarse la prueba de Papanicolaou fue mayor o igual a 48 años. Comparando con un estudio 6 que mostró que en el grupo de edad de 25 a 34 años, el tamizaje de CC es oportunista y ocurre

cuando estas mujeres acuden a las Unidades Básicas de Salud para atención relacionada con el parto, corroborar con los datos de este estudio donde en el El grupo de edad de 24-29 y 30-35 años que se realizó el Papanicolaou fue de 90 y 114 mujeres, equivalentes al 12,4% y 15,7% respectivamente. Según el Ministerio de Salud, la aparición de riesgos para la

aparición de cáncer de cuello uterino (CC) se inicia en el grupo de edad entre 25-29 años.

Teniendo en cuenta que el cáncer es más común en los grupos de edad más avanzados, donde el 75% de las neoplasias se presentan en mayores de 60 años<sup>8</sup>, las mujeres que más necesitan la prueba de tamizaje son las que menos la buscan. Esto justifica las altas tasas de mortalidad y los diagnósticos tardíos de cáncer de cuello uterino.<sup>9</sup> En una encuesta realizada en la ciudad de Vitória - ES, el 70,9% de las mujeres que participaron en la encuesta eran ancianas, analfabetas y con educación primaria incompleta, corroborando con los hallazgos de esta investigación. Los autores de la investigación en Vitória justificaron los hallazgos a través de una revisión bibliográfica que asoció la baja cobertura de la prueba de Papanicolaou y el no tratamiento de las lesiones precursoras con edad elevada, baja escolaridad, nivel socioeconómico bajo y color de piel morena.

Con respecto a la situación conyugal, estudios muestran que las mujeres casadas o con unión consensual estable, son más susceptibles a la infección por el VPH, principal factor de riesgo relacionado con el cáncer de cuello uterino. Esto se justifica por el hecho de que las mujeres solteras, incluso con un mayor número de parejas, si se compara

con las casadas o con una relación estable, hace un uso más frecuente del condón masculino o femenino, presentando de esta forma menor relación con la infección por el VPH.<sup>11</sup> El inicio de la actividad sexual (sexarca), también se configura como un factor de riesgo para el desarrollo de Infecciones de Transmisión Sexual (IST) y consecuentemente para el VPH. El sexarca temprano hace a la mujer más vulnerable a los factores carcinogénicos, ya que en la adolescencia los niveles hormonales aún no están estabilizados y el cérvix uterino aún no está completamente formado.<sup>12</sup>

En cuanto al número de parejas sexuales, este estudio mostró que el 47,7% tenía una sola pareja sexual y el 46,8% tenía entre 2 y 5 parejas. Las mujeres con más de tres parejas sexuales tienen un riesgo de 3 a 4 veces mayor de desarrollar lesiones precursoras de CC secundarias al VPH en comparación con las mujeres con una sola pareja.<sup>13</sup> Esta multiplicidad de parejas, asociada a la no utilización del preservativo, también aumenta el riesgo de contaminación de Infecciones de Transmisión Sexual y consecuentemente del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) que favorece el desarrollo del cáncer cervicouterino.<sup>14</sup>

Cuanto más temprano sea el primer sexarch, mayor será el tiempo de exposición a los agentes infecciosos. Es importante que los profesionales de la

salud posean esta información para apoyar el trabajo relacionado con el cuidado de la sexualidad con adolescentes para reducir los riesgos de iniciación sexual temprana, embarazos no deseados, así como los cambios inherentes a esta etapa de la vida. En el análisis de la edad de la menarquia se evidenció un inicio temprano de los ciclos menstruales. Corroborando con un estudio realizado en Fortaleza donde se demostró que la mayoría de las mujeres tuvieron el inicio de la menarquia entre los 12 y 14 años. Cabe señalar que la fase inicial de la adolescencia se da a través del inicio de la menarquia, cuanto más temprano ocurre esto, mayor es el riesgo de coitarquia temprana, debido al desarrollo físico, emocional, sexual y hormonal propio de la adolescencia.<sup>15</sup>

Investigaciones realizadas en Rio Grande do Sul y Ceará demostraron que el motivo que más se destacó entre las mujeres para motivar la realización de la prueba de Papanicolaou fue tener una dolencia o problema de salud relacionado con el tracto genital inferior. Se puede observar entonces que aún predomina en la sociedad la visión curativa de la salud y la búsqueda de servicios de salud solo ocurre cuando hay un síntoma y no con el fin de prevención de la salud.<sup>16</sup> Asimismo, en cuanto a las preguntas sobre el dolor durante las relaciones sexuales, la frecuencia de la menstruación, flujo

vaginal (leucorrea) y menopausia, encontrados en este estudio. Entre los factores de riesgo para el desarrollo de CC, el principal es la contaminación por una infección de transmisión sexual (ITS), principalmente el VPH. con la contaminación, una lesión precancerosa del cuello uterino puede evolucionar más rápido de lo esperado.<sup>7</sup> Entre las mujeres entrevistadas, 88 (12,2%) tenían o tuvieron alguna ITS.

El número de embarazos también es un factor de riesgo importante para el desarrollo de cambios en el cuello uterino. En un estudio, el 70,8% de las mujeres con cinco hijos o más tenían lesiones cervicales. La carga del cuidado familiar sobre las mujeres termina contribuyendo a que su salud quede en un segundo plano.<sup>17</sup> Además, se cree que muchas de estas mujeres tienen relaciones sexuales sin protección, aumentando el riesgo de exposición al VPH. El CC es la neoplasia más frecuente asociada al embarazo, ya que durante el embarazo se produce un desequilibrio en la flora vaginal, favoreciendo la aparición de VPH y otros agentes infecciosos.<sup>18</sup>

Existen algunos factores derivados de características conductuales como el inicio temprano de la vida sexual, el alto número de parejas y la multiparidad, mencionados anteriormente en este estudio, además existen otros factores de

riesgo de gran relevancia como el aborto, el uso de anticonceptivos orales y el uso de de condones.<sup>19</sup> El uso prolongado de anticonceptivos orales es considerado uno de los factores de riesgo para la ocurrencia de CC. Las mujeres investigadas en este estudio utilizaron una variedad de métodos anticonceptivos, pero un dato preocupante a destacar es que el 48,2% de las mujeres negaron usar algún tipo de anticonceptivo. Solo el 1% reportó usar el condón femenino, corroborando con estudios que demuestran que aún no se difunde adecuadamente el uso de este dispositivo. La falta de uso del condón contribuye a la vulnerabilidad a las ITS y al riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.<sup>20</sup> Adicionalmente, solo el 9.3% informó usar un condón masculino, situación que demuestra la baja prevención no solo de un embarazo no planeado, así como la baja prevención de ITS.

Nuestro estudio realizado presentó como limitación la ausencia de los hallazgos descritos en el informe del examen Papanicolaou de las mujeres investigadas. Además, se observa que la mayoría del público estudiado presenta factores de riesgo asociados importantes para el cáncer de cuello uterino, y nuestro estudio por presentar un resultado de perfil, no buscó investigar los motivos que desencadenan tal vulnerabilidad.

## CONCLUSIÓN

El análisis del perfil ginecoobstétrico de las usuarias que se realizaron el Papanicolaou en una población del Nordeste muestra que conocer el perfil de esta población es de suma importancia para identificar las principales vulnerabilidades del grupo, de modo que se desarrollen estrategias de promoción, protección y recuperación de la salud son acordes con la realidad vivida por estas mujeres. Ante tal información, es importante que los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, promuevan actividades de educación en salud con foco en la promoción de la salud sexual y reproductiva de estas mujeres. Se espera que el análisis del perfil esbozado en esta investigación permita el desarrollo de nuevas investigaciones con esta clientela, con el objetivo mayor de mejorar la atención a la salud en este grupo.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todas las mujeres que participaron de la investigación, ya que fueron fundamentales para la construcción de este estudio. Agradecemos también a la Secretaría Municipal de Salud (SMS) del municipio de Arapiraca.

**Fuente de financiación:** Universidad Federal de Alagoas – Campus Arapiraca y Laboratorio de Inmunopatología Keizo

Asami (LIKA) de la Universidad Federal de Pernambuco (UFPE).

**Encuadernación de manuscritos:** Trabajo de finalización de curso presentado a la Universidad Federal de Alagoas – Campus Arapiraca.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Cervical Cancer [Internet]. Washington: OPAS; 2022 [citado em 18 jun 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
2. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2022 [Citado em 18 jun 2023]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>
3. Li XY, Li G, Gong TT, Lv JL, Gao C, Liu FH, Zhao YH, Wu QJ. Non-Genetic Factors and Risk of Cervical Cancer: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses of Observational Studies. *Int J Public Health*. [Internet]. 2023 [Citado em 18 jun 2023]; 68:1605198. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10103589/>
4. Johnson CA, James D, Marzan A, Armaos M. Cervical Cancer: An Overview of Pathophysiology and Management. *Semin Oncol Nurs*. [Internet]. 2019 [Citado em 18 jun 2023]; 35(2):166-174. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30878194/>
5. Bedell SL, Goldstein LS, Goldstein AR, Goldstein AT. Cervical Cancer Screening: Past, Present, and Future. *Sex Med Rev*. [Internet]. 2020 [Citado em 18 jun 2023]; 8(1): 28-37. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31791846/>
6. Contri ML, Barros NB, Martins TS, Carvalho JFC. A importância do teste papanicolau como prevenção do câncer cervical e fatores de riscos relacionados a ausência do exame em gestantes. *Brazilian Journal of Development*. [Internet]. 2021 [Citado em 18 jun 2023]; v.7, n.3, p.98308-98323. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/dvxxvvgup7bdqvnkesojicpk4l4/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/37991/pdf>
7. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2016 [Citado em 18 jun 2023]. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero\\_2016\\_corrigido.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf)
8. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [Internet]. Brasília: MS, 2021 [Citado em 18 jun 2023]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf)
9. Instituto Nacional de Câncer. Cobertura do rastreamento em inquéritos nacionais [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2022 [Citado em 18 jun 2023]. Disponível em:

- [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/cobertura-do-rastreamento-em-inqueritos-nacionais#:~:text=Conforme%20a%20edi%C3%A7%C3%A3o%20de%202019,diferen%C3%A7as%20regionais%20\(Figura%202\).](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/cobertura-do-rastreamento-em-inqueritos-nacionais#:~:text=Conforme%20a%20edi%C3%A7%C3%A3o%20de%202019,diferen%C3%A7as%20regionais%20(Figura%202).)
10. Silva LSR, Silva EC, Souza KM, Correia NS, Campelo NRGF, Silva TA. Perfil das mulheres que realizam a coleta cervicouterina em uma unidade básica de saúde. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2016 [Citado em 19 jun 2023]; 10(11):4104-10. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/1497/13362#:~:text=A%20fim%20de%20priorizar%20a,alguma%20resist%C3%Aancia%20em%20realiz%C3%A1%2Dlo>.
  11. Veras JMMF, Siqueira FS, Silva MC, Soares NB, Santos RGR. Perfil de mulheres que realizam papanicolaou em uma área da Estratégia Saúde da Família. *Rev Enferm UFPI*. [Internet]. 2013 [Citado em 19 jun 2023]; 2(1): 22-26. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/842/pdf>
  12. Oliveira AEC, Deininger LSC, Lucena KDT. O olhar das mulheres sobre a realização do exame citológico cérvicouterino. *Revista de enfermagem UFPE on line*. [Internet]. 2014 [Citado em 19 jun 2023]; 8(1):90-7. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9610>.
  13. Ferdous J, Islam S, Marzen T. Attitude and practice of cervical cancer screening among the women of Bangladesh. *Mymensingh Med J*. [Internet]. 2014 [Citado em 19 jun 2023]; 23(4):695-702. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25481587/>
  14. Thuler LCS, Aguiar SS, Bergmann A. Determinantes do diagnóstico em estadio avançado do câncer do colo do útero no Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. [Internet]. 2014 [Citado em 19 jun 2023]; 36(6):237-43. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032014000600237&lng=pt&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014000600237&lng=pt&nrm=iso&tlng=en)
  15. Brito DMS, Galvão MTG. Fatores de risco para câncer de colo uterino em mulheres com HIV. *Rev RENE* [Internet]. 2010 [Citado em 19 jun 2023]; 11(1):191-9. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/lil-551232>
  16. Melo SCCS, Prates L, Carvalho MDB, Marcon SS, Pelloso SM. Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino. *Rev Gaúch Enferm*. [Internet]. 2009 [Citado em 19 jun 2023]; 30(4):602-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4qTF7QfF5rP8gBR48Gkxdxy/?lang=pt>
  17. Ressel LB, Stumm KE, Rodrigues AP, Santos CC, Junges CF. Exame preventivo do câncer de colo uterino: a percepção das mulheres. *Av Enferm*. [Internet]. 2013 [citado em 19 jun 2023]; 31 (2):65-73. Disponível: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n2/v31n2a07.pdf>
  18. Andrade MS, Almeida MMG, Araújo TM, Santos KOB. Fatores associados a não adesão ao Papanicolaou entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2014 [Citado em 19 jun 2023]; 23(1):111-20. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-)

- 49742014000100011
19. Santana JEO, Santos M, Machado ILD. A importância da realização do papanicolaou em gestantes: uma revisão de literatura. Cad Grad Ciênc Biol Saúde Unit. [Internet]. 2013 [citado em 19 jun 2023]; 1(3):39-48. Disponível em: [https://periodicos.set.edu.br/caderno\\_biológicas/article/view/581](https://periodicos.set.edu.br/caderno_biológicas/article/view/581)
  20. Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Ciên Saúde Colet. [Internet]. 2011 [citado em 19 jun 2023]; 16(9):3925-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YdnLN6yxz5YX545jhwRv6yL/?format=pdf&lang=pt>

RECIBIDO: 03/01/22

APROBADO: 23/06/23

PUBLICADO: 07/2023