

**MARAIZA ARAÚJO SILVA**

**OBSTÁCULOS PARA REALIZAÇÃO DO CITOPATOLÓGICO NAS  
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.**

**GUARABIRA-PB  
2022**

**MARAIZA ARAÚJO SILVA.**

**OBSTÁCULOS PARA REALIZAÇÃO DO CITOPATOLÓGICO NAS  
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Escola de Ensino Superior do Agreste Paraibano (EESAP) como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Gleicy Kelly da Silva Costa Laurentino.

**GUARABIRA-PB  
2022**

**Ficha Catalográfica.**

**MARAIZA ARAÚJO SILVA**

**OBSTÁCULOS PARA REALIZAÇÃO DO CITOPATOLÓGICO NAS  
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação  
apresentado à Escola de Ensino Superior do  
Agreste Paraibano (EESAP), como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

**Aprovado pela Banca Examinadora em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Gleicy Kelly da Silva Costa Laurentino.  
Orientadora.

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Ana Emília de Souza Cassiano.  
Membro da Banca.

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Jeany Karla Cavalcante Silva.  
Membro da Banca.

**GUARABIRA-PB**

**2022**

Dedico esse trabalho a minha família, que é o meu maior exemplo de dedicação e meus maiores incentivadores.

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, que me permitiu trilhar essa longa jornada, me abençoando, e assegurando que esse sonho se tornasse realidade.

A meus pais, Maria Beatriz Clementino de Araújo e Antônio Fernandes da Silva, que abriram mão dos seus sonhos para sonhar os meu.

A meus irmãos Maíza Araújo Silva, e Marcelo de Araújo Santos, que sempre estiveram ao meu lado.

Meu namorado, Tarciso Francisco da Silva, que sempre me apoiou e incentivou.

A meus colegas de classe, que se tornaram grandes amigos, e com certeza levarei para a vida.

Meus amigos e familiares, que me ajudaram em tudo que fosse necessário.

Minha orientadora mestre Gleicy Kelly da Silva Costa Laurentino, pela sua dedicação e compreensão.

A equipe da EESAP, e todos os docentes e preceptores que fizeram parte e me acompanharam ao longo de todo o curso, vocês foram primordiais para o meu crescimento.

E a todos que me ajudaram diretamente ou indiretamente.

Muito obrigada por acreditarem em mim, e acreditarem no meu sonho, vocês foram a razão de eu me manter de pé até aqui, e conseguir o meu tão almejado objetivo, sem vocês nada disso teria sido possível!

*“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.  
Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento.  
Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.  
Escolhi o branco porque quero transmitir paz.  
Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber.  
Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito a vida!”*

Florence Nightingale.

## RESUMO

A pesquisa se debruçou na investigação dos fatores que interferem na procura pelas mulheres para realizarem o exame preventivo do câncer do colo uterino, tendo em vista a importância do conhecimento do exame citológico. Analisar os fatores que levam as mulheres não realizarem a procura do exame citopatológico nas unidades básicas de saúde. Utilizou-se os seguintes descritores e expressões: Mulher AND Colo do útero AND Exames preventivos OR Câncer do colo do útero e seus sinônimos. Os descritores foram definidos de acordo com DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Quanto aos resultados obtidos foram identificados 102 pesquisas conforme os descritores selecionados para a busca desta, apenas 05 artigos atenderam os critérios de inclusão e exclusão. Os principais temas abordados nas pesquisas analisadas destacaram a importância dos profissionais de saúde nas orientações sobre os exames preventivos do câncer do colo uterino, fatores relacionados a não realização dos exames preventivos nas Unidades Básicas de Saúde, acesso ao papanicolau nas ESF e sobre a educação em saúde na prevenção do câncer do colo uterino. Portanto as contribuições da enfermagem estão ligadas ao esclarecimento, acolhimento, desenvolvendo-se um vínculo de confiança e cuidado em educação e saúde com as mulheres.

**Descritores:** Enfermagem. Saúde da mulher. Papanicolau. Câncer do Colo do Útero

## ABSTRACT

The research focused on the investigation of the factors that interfere in the search for women to perform the preventive examination for cervical cancer, in view of the importance of knowledge of the cytopathological examination. to analyze the factors that lead women not to perform the cytological examination in the basic health units. The following descriptors and expressions were used: Woman AND Cervix AND Preventive exams OR Cervical cancer and its synonyms. The descriptors were defined according to DeCS (Descriptors in Health Sciences) through the Virtual Health Library (VHL) portal. As for the results obtained, 102 research were identified according to the descriptors selected for the searches of this only 05 articles met the inclusion and exclusion criteria. The main topics addressed in the analyzed studies highlighted the importance of health professionals in the guidelines on preventive exams for cervical cancer, factors related to not performing preventive exams in Basic Health Units, access to Papanicolaou in the ESF and about health education in the prevention of cervical cancer. Therefore, the contributions of nursing are linked to clarification, reception, developing a bond of trust and care in education and health with women.

**Descriptors:** Nursing. Women's health. Pap smear. Cervical Cancer

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Câncer Do Colo Do Útero .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 Exame Citopatológico .....</b>	<b>12</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>15</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são consideradas a porta de entrada preferencial para assistência à saúde no Brasil, nesses ambientes oferta-se os diversos serviços à promoção da saúde universal, integral e equitativa, estabelecidos pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). As políticas públicas são cada vez mais estudadas tendo em vista atender a necessidade da população conforme o programa da Atenção Básica de Saúde (BRASIL, 2017; MARQUES; PEDROZO, 2021).

Mediante a assistência de enfermagem à saúde a mulher que a pesquisa se debruçou na investigação dos fatores que interferem na procura pelas mulheres para realizarem o exame preventivo do câncer do colo uterino, tendo em vista a importância do conhecimento do exame citopatológico. Mediante as seguintes hipóteses: a baixa adesão das mulheres na realização do citopatológico pode estar associada a sentimentos de vergonha, desconhecimento em função da escolaridade, medo de estar doente, influência negativa por parte do parceiro, temor da realização do exame clínico, e como a assistência de enfermagem na UBS colabora para as mulheres vencerem as dificuldades em realização desse exame.

O exame Papanicolau tem o objetivo de prevenir o câncer de colo de útero, foi descoberto pelo Dr. George Nicholas Papanicolau, em 1917, onde identificou alterações celulares nas regiões cérvix e da vagina em diferentes períodos do ciclo menstrual. No Brasil na década de 40 iniciou a realização do exame do Papanicolau, atualmente é a principal estratégia na atenção primária à saúde (APS). O procedimento é realizado com o esfregaço das células proveniente da ectocérvice e da endocérvice (DIAS, 2019).

O câncer de colo uterino é considerado um problema de saúde pública é o terceiro tumor maligno de maior incidência nas mulheres no Brasil, estimou-se para o ano de 2018 no Brasil, 16.370 novos casos da doença e um risco estimado de 17,11 casos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2019). O Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2020 p. 38) “O número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022 com a estimativa de 16.590, com um risco estimado de 1.543 casos cada 100 mil mulheres”. Destaca-se a importância do controle e prevenção do câncer do colo uterino que ocorre através da detecção prévia das lesões pré-invasivas onde é executado por meio do exame preventivo (SMIESKII; DULLIUS; VENZAZZI, 2018).

Existem diversos preconceitos para realização desse exame, como: medo, insegurança, pouco conhecimento sobre a patologia, difícil acesso, condições culturais e socioeconômicas. Desta forma ações de promoção e prevenção podem ser implantadas pela equipe

multidisciplinar da UBS, garantindo que todas as mulheres compreendam e tomem consciência da importância da realização anual ou conforme indicação profissional do exame citopatológico (RODRIGUES; MORAES, 2020).

Compreende-se que a Enfermagem tem a função de promover a prevenção e reabilitação da saúde, sendo primordial a assistência às usuárias de modo didático com princípios educativos, motivando as mulheres ao autoconhecimento da sua fisiologia e assim, estimular a cuidar de sua saúde.

O objetivo da pesquisa foi analisar os fatores que levam as mulheres não realizarem a procura do exame citopatológico nas unidades básicas de saúde.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Câncer Do Colo Do Útero

O câncer de colo de útero ou câncer cervical é identificado como uma neoplasia ocorrida por uma longa fase de doença pré-invasiva de características de alterações intraepiteliais cervicais. Esse processo infeccioso persistente, originário por um ou mais dos tipos oncogênicos do Papiloma vírus Humano (HPV) sendo a causa principal e precisa para o acréscimo do processo de neoplasia cervical em mulheres ocasionado mortalidade (SMIESKII; DULLIUS; VENZAZZI, 2018). Conforme as informações expostas pelo INCA (2022), quadro 1.

**Quadro 1 - Câncer do colo do útero**

Dados estatísticos	Estimativas de novos casos: 16.710 (2020 - INCA); e Número de mortes: 6.627 (2020 - Atlas de Mortalidade por Câncer - SIM).
Fatores de risco	Início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros. Tabagismo (a doença está diretamente relacionada à quantidade de cigarros fumados). Uso prolongado de pílulas anticoncepcionais.
Prevenção	A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo Papiloma vírus Humano (HPV). Vacinação contra o HPV  O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas de 9 a 13 anos. A partir de 2017, o Ministério estendeu a vacina para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos.
Sinais e sintomas	O câncer do colo do útero é uma doença de desenvolvimento lento, que pode não apresentar sintomas em fase inicial. Nos casos mais avançados, pode evoluir para sangramento vaginal intermitente (que vai e volta) ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais.

Diagnóstico	<p>Os seguintes testes podem ser utilizados:</p> <p>Exame pélvico e história clínica: exame da vagina, colo do útero, útero, ovário e reto através de avaliação com espécuro, toque vaginal e toque retal. Exame Preventivo (Citopatológico)</p> <p>Colposcopia – exame que permite visualizar a vagina e o colo de útero com um aparelho chamado colposcópio, capaz de detectar lesões anormais nessas regiões.</p> <p>Biópsia – se células anormais são detectadas no exame preventivo (Citopatológico), é necessário realizar uma biópsia, com a retirada de pequena amostra de tecido para análise no microscópio.</p>
Tratamento	<p>O tratamento para cada caso deve ser avaliado e orientado por um médico. Entre os tratamentos para o câncer do colo do útero estão a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia. O tipo de tratamento dependerá do estadiamento (estágio de evolução) da doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade da paciente e desejo de ter filhos.</p> <p>Se confirmada a presença de lesão precursora, ela poderá ser tratada a nível ambulatorial, por meio de uma eletrocirurgia.</p>

**Fonte:** <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero> (2022).

O câncer cervical considerado raro em mulheres nas mulheres de até 30 anos, e sua incidência é progressivamente maior na faixa etária de 40 a 50 anos. Porém existem fatores para o desenvolvimento do câncer cervical que é a contaminação do Vírus do Papiloma Humano (HPV) que pode ser contraído durante relação sexual. Mais de 90% dos espino celulares contêm ácido desoxirribonucleico (DNA) do HPV. O vírus representa um fator causal importante no desenvolvimento deste tipo do câncer e seu precursor, a displasia do colo do útero. Que pode estar associado à início prematuro da vida sexual, a multiplicidade de parceiros sexuais, tabagismo, baixo nível socioeconômico, imunossupressão e uso de anticoncepcionais orais, são fatores que podem associar-se ao aparecimento da infecção (DIAS et al., 2019).

As estatísticas apresentam que as neoplasias cervicais são a terceira causa de morte entre mulheres no Brasil, e em geral essa tipologia de câncer corresponde a aproximadamente 15% dos tumores em mulheres. Em estudo realizado em unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), observou-se que o exame de Papanicolau apresentou a maior relação custo-benefício entre as estratégias de rastreamento do câncer. No entanto, em algumas regiões e países, a realização regular do exame não tem sido acompanhada de diminuição da mortalidade devido à existência de falsos negativos resultados, cuja ocorrência varia de 6 a 56%. Erros na fase pré-analítica, principalmente as relacionadas à coleta do material 62%, destacam-se entre as principais causas de esses resultados imprecisos (DALLAZEM et al., 2018).

Importante destacar que quando identificado precocemente o câncer do colo do útero, por meio do exame citopatológico (teste do Papanicolau), que pode rastrear a lesões precursoras e diagnosticar a doença precocemente leva a diminuição dos índices de morbimortalidade, pois o diagnóstico na fase inicial possui alto índice de cura dessa patologia (DAVILLA et al., 2020).

Fernandes et al., (2019), destacou que em países com características desenvolvidas alguns países com sistemas de saúde integrados mostram que a incidência de câncer do colo do útero pode ser reduzida em torno de 80% onde o rastreamento citopatológico for implantado com qualidade, acompanhado pelo seguimento adequado e oportuno das mulheres, e de um bom sistema de comunicação entre os serviços de saúde e as usuárias, o que depende da articulação de toda a rede de cuidados (FERNANDES, et al., 2019).

Em alerta a população brasileira ainda mantém índices alto da incidência de câncer de colo uterino, 15,85/100.000 para o ano de 2016, correspondendo à terceira maior faixa de incidência global, de acordo com classificações propostas (13,6 a 20,6/100.000). Todavia, a incidência diminuiu entre os anos de 2012 e 2015, o que pode ser devido à elevada cobertura do exame Papanicolau nas unidades básicas de saúde e as orientações em saúde e educação. Em países desenvolvidos, com coberturas menores, observa-se incidências também menores, esses dados apontam para a necessidade de um processo ainda mais específicos de esclarecimentos sobre essa patologia e como pode ser prevenida através do diagnóstico precoce (TIENSOLI; FELISBINO-MENDES; VELASQUZ-MELENDZ, 2018).

Portanto, a assistência de enfermagem é a porta de entrada dentro das Unidades Básicas de Saúde, junto as mulheres para esclarecerem sobre como a doença desenvolvem-se, sobre os exames preventivos atuam no rastreio da patologia e como as mulheres com diagnóstico positivo podem ter todo o acompanhamento para tratamento e uma melhor qualidade de vida.

## **2.2 Exame Citopatológico**

O rastreamento e ou diagnóstico precoce do câncer de colo de útero é realizado através do exame citopatológico, que tem por princípios detecção de lesões precursoras da neoplasia de colo uterino para que o correto encaminhamento e tratamento sejam realizados. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o exame deve ser realizado anualmente por mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos, com intervalo de três anos após dois resultados consecutivos negativos (BRASIL, 2013).

Todavia, inúmeras situações estão relacionadas a não realização do exame citopatológico, visto que aspectos culturais, sociais, econômicos e psicológicos estão envolvidos na realização do exame. Dessa maneira, é importante a implementação de uma rede integrada, que possua profissionais éticos e capacitados para orientar a mulher de forma correta sobre a importância da realização do exame citopatológico, de forma que ela se sinta empoderada no cuidado à saúde, principalmente através de orientações sobre mitos e tabus relacionados ao tema (SILVA et al., 2015).

Existem muitos fatores de risco para detecção do câncer do colo do útero nas mulheres geralmente está associado às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), pois elas aumentam o risco de exposição ao vírus papiloma humano (HPV), cujas pesquisas apontam correlação no desenvolvimento da neoplasia das células cervicais e na sua transformação em células cancerígenas. O HPV está presente em 99% dos casos de câncer de colo de útero, principalmente entre as mulheres que nunca realizaram o exame de rastreamento para a identificação (BARROS *et al.*, 2021).

A triagem do câncer do colo do útero no Brasil, preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), é o exame padrão entre as mulheres de 25 a 64 anos na Atenção Primária de Saúde. Nesta circunstância, a recomendação é repetir a citologia cervical a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A efetividade do programa de controle do câncer do colo do útero é atingida com a garantia da organização, da integralidade e da qualidade dos serviços, bem como a resolutividade dos casos alterados (BRASIL, 2020).

Em 2020, o combate ao câncer de colo uterino foi reforçado com o lançamento da “Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer” (Estratégia Global da OMS para Acelerar a Eliminação do Câncer de Colo do Útero), que se baseia em três principais vertentes: vacinação, rastreamento e tratamento. A Estratégia enfatiza os compromissos essenciais para com o combate ao Câncer de colo uterino, dentre eles a detecção precoce principalmente (BRASIL, 2020).

### **3. METODOLOGIA**

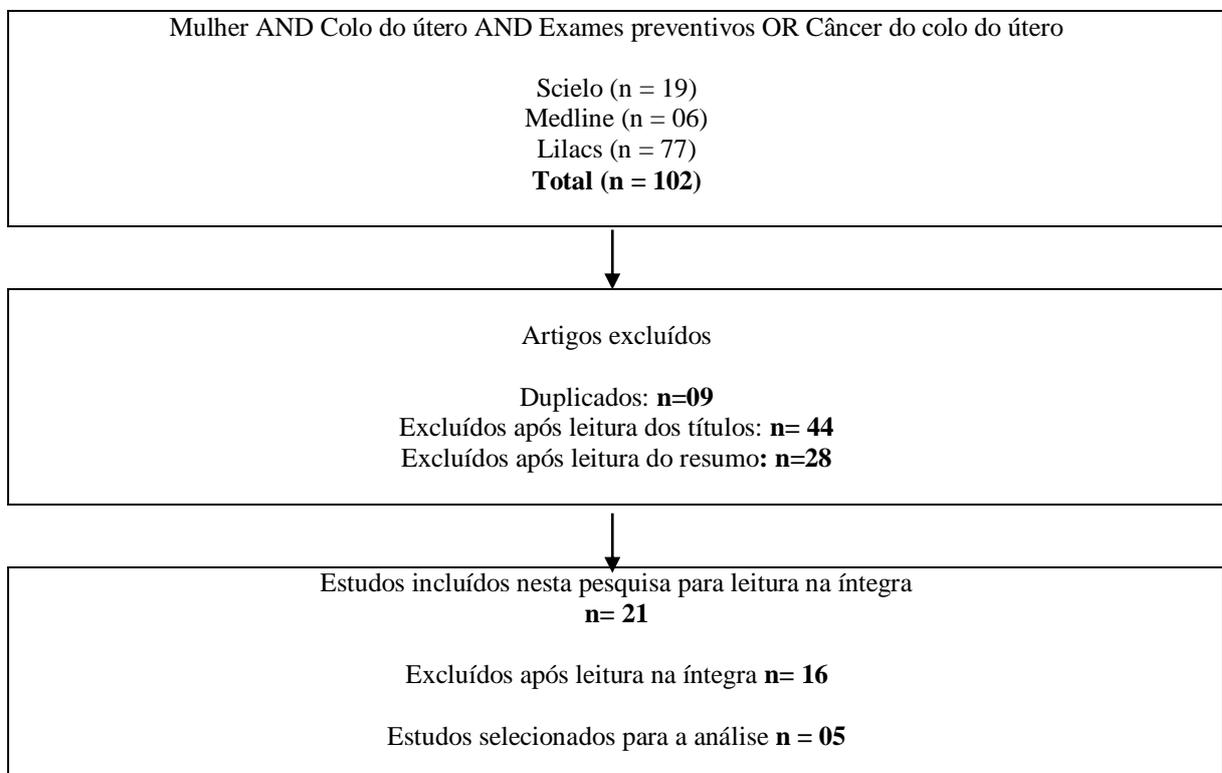
Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura, realizada nos meses de abril a junho de 2022. Através de uma seleção de artigos publicados em periódicos indexados nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), MEDLINE e o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), sobre os fatores que

dificultam a procura das mulheres pela realização do exame citopatológico nas Unidades básicas de saúde. Utilizou-se os seguintes descritores e expressões: Mulher AND Colo do útero AND Exames preventivos OR Câncer do colo do útero e seus sinônimos. Os descritores foram definidos de acordo com DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A investigação foi desenvolvida em três etapas: na primeira fase ocorreu a busca eletrônica nas bases de dados entre as datas 01 a 06 do mês de maio de 2022, na segunda etapa ocorreu a seleção e identificação dos artigos elegíveis e pôr fim a extração dos dados dos estudos incluídos na revisão. Sendo incluídos na pesquisa artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo artigos originais, com disponibilidade de textos completos, livres e publicados entre 2017 e 2022. E foram excluídas monografias, artigos de revisão e dissertações e teses acadêmicas, livros, e publicações anteriores ao período estabelecido.

Para inclusão dos artigos na revisão, foi realizada uma triagem inicialmente pelo título, leitura do resumo, e foram identificados 102 artigos distribuídos: Medline 06, Lilacs 77, Scielo 19, após a exclusão das duplicatas e seleção dos conteúdos foram incluídos 05 artigos.

**Figura 1** - Processo seletivo dos artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: dados da pesquisa (2022)

As análises do conteúdo foram agrupadas de forma qualitativa e apresentadas na forma de quadros e tabelas com a descrição das seguintes características: autor e ano do estudo, objetivos do estudo, metodologia, principais resultados em sequência cronológica dos anos selecionados.

#### 4. RESULTADOS

Quanto aos resultados obtidos, foram identificadas 102 pesquisas conforme os descritores selecionados para a busca, destas, apenas 05 artigos atenderam os critérios de inclusão e exclusão sendo pesquisas exploratórias, transversais e grupos focais. A tabela 1 descreve os autores e anos, revistas e bases indexadas, título da pesquisa, objetivos, tipo de estudo e amostra e os principais resultados.

<b>Tabela 1: características gerais dos artigos incluídos nesta pesquisa</b>					
<b>Autores e ano</b>	<b>Revista E base</b>	<b>Título da pesquisa</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de estudo Amostra</b>	<b>Principais resultados</b>
Smieskii; Dullius; Venazzi (2018)	Scientific Electronic Archives  LILACS	Fatores associados a não realização do exame papanicolau segundo a percepção das mulheres atendidas na UBS dr. Carlos Scholtão município de Sinop/MT	Compreender a visão das mulheres em relação ao exame ginecológico e desta forma conhecer os motivos que influenciam a não realização do exame preventivo do câncer do colo do útero.	Tratasse de uma pesquisa de natureza básica, exploratória /descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, realizada através de um estudo de campo por meio de observação direta e entrevistas 15,8% (15 mulheres) de um total de 95 que nunca realizaram o exame Papanicolau, ou que o fizeram há mais de 2 anos	Os motivos mencionados pelas mulheres do estudo, para a não adesão ao exame preventivo, foram constrangimento e vergonha de expor o corpo, principalmente às partes íntimas, vergonha quando o profissional que realiza é do sexo masculino, desconforto com relação à posição ginecológica e o desconforto doloroso causado pelo procedimento.
Tiensoli,; Felisbino- Mendes, Velasquez- Melendez (2018)	Rev Esc Enferm USP SCIELO	Avaliação da não realização do exame Papanicolau por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico	Estimar a prevalência do exame Papanicolau e analisar fatores associados à sua não realização pelas mulheres brasileiras.	Estudo transversal, de base populacional, que utilizou dados do Vigitel e incluiu mulheres na faixa etária alvo do rastreamento. Foram incluídos dados de 22.580 mulheres.	Cerca de 17,1% das mulheres não realizaram o exame nos últimos 3 anos. Mulheres nas faixas etárias de 35 a 44, 45 a 54 e 55 a 64 anos, apresentaram maior prevalência de realização quando comparadas às de 25 a 34 anos (p<0,05). Os fatores associados à não

					realização do exame foram: mulheres com menos de 12 anos de estudo ( $p < 0,05$ ), que declararam não ter companheiro ( $p < 0,0001$ ), residentes nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte ( $p < 0,05$ ), desnutridas ( $p = 0,017$ ), que auto avaliaram sua saúde como negativa e que apresentaram pelo menos um comportamento negativo em saúde ( $p < 0,0001$ ).
Mello et al., (2018)	Rev Bras Enferm.  SCIELO	Câncer cervicouterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção.	Avaliar o conhecimento, atitude e prática de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cervicouterino e investigar sua associação com as variáveis sócio demográficas.	Estudo transversal, realizado de julho a setembro de 2015, com 500 mulheres cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário V, do município de Recife-PE.	A prevalência de conhecimento, atitude e prática adequadas foi de 35,2%, 98% e 70,6%, respectivamente. O conhecimento adequado foi associado a não ter filhos, ter renda familiar de dois salários-mínimos e religião espírita/afro-brasileira.
Dias et al., (2019)	Revista online de pesquisa Cuidado é fundamental  LILACS	Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família.	Descrever o perfil dos exames citopatológicos coletados em um serviço de Estratégia da Saúde da Família (ESF) na região metropolitana de Porto Alegre-RS.	Estudo transversal descritivo retrospectivo realizado em um serviço de ESF na região metropolitana de Porto Alegre-RS. A amostra foi composta de 201 prontuários com laudos de exames de mulheres.	3% tiveram resultados dentro dos limites da normalidade e 95% dos laudos registraram células atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas escamosas (ASC-US).
Fernandes et al., (2019)	Cad. Saúde Pública  SCIELO	Acesso ao exame citopatológico em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	Avalia o acesso ao exame citopatológico na Estratégia Saúde da Família (ESF), em municípios de uma região de saúde.	Trata-se de estudo qualitativo, com dados produzidos em 10 grupos focais, perfazendo 70 participantes, em quatro municípios.	Enfermeiros eram a principal referência para a realização do exame preventivo. A ausência de itens necessários à coleta de material citopatológico foi uma barreira de

					<p>acesso em todos os municípios. Havia entraves de acesso às mulheres com alguma deficiência e às mulheres lésbicas, com atendimento fragmentado e descontextualizado das singularidades pessoais.</p>
--	--	--	--	--	---

**Fonte:** dados da pesquisa (2022)

Identificou-se que os tipos de pesquisas variam conforme os objetivos do estudos, pesquisa do tipo 20% exploratória, 20% grupo focal e 60% transversal. Com uma abordagem 80% qualitativa e 20% quantitativa.

As publicações concentraram no ano de 2018 com 60% dos estudos, e 40% para o ano de 2019. O quadro 2 identifica as principais conclusões das pesquisas analisadas de modo a destaca como o profissional da enfermagem pode colaborar diretamente com o processo de educação em saúde nas orientações as mulheres para a realização de exames preventivos.

**Quadro 2 - Conclusões das pesquisas analisadas**

<b>Autores</b>	<b>Conclusões</b>
Smieskii; Dullius; Venazzi (2018)	Enquanto profissional de Saúde devemos procurar entender por que as mulheres não procuram os serviços de saúde para realização do preventivo, fornece informações sobre este exame, garantir acesso, cobertura, qualidade nos atendimentos e fazer com que os programas alcancem a todos.
Tiensoli,; Felisbino- Mendes, Velasquez- Melendez (2018)	Apesar da elevada cobertura do exame, ela ainda é insatisfatória em subgrupos populacionais, como mulheres que vivem sem companheiro, com baixa escolaridade, desnutridas, que auto-avaliam seu estado de saúde como negativo e que possuem pelo menos um comportamento negativo em saúde.
Mello et al., (2018)	As mulheres que realizam o exame julgam-no necessário, mas não têm conhecimento adequado, o que demonstra a necessidade de ações educativas pelos enfermeiros e demais profissionais de saúde.
Dias et al., (2019)	Sugere-se implantar estratégias para qualificação do processo de coleta e análise laboratorial de material citopatológico, garantindo segurança diagnóstica.
Fernandes et al., (2019)	Os inúmeros entraves de acesso ao Papanicolau expuseram a seletividade da ESF na região de saúde, visto que reproduzia a invisibilidade das mulheres com maior vulnerabilidade social e acentuava as desigualdades.

**Fonte:** dados da pesquisa (2022)

Os principais temas abordados nas pesquisas analisadas sobre importância dos profissionais de saúde nas orientações sobre os exames preventivos do câncer do colo uterino, fatores relacionados a não realização dos exames preventivos nas Unidades Básicas de Saúde, acesso ao Papanicolaou nas ESF e sobre o uso das tecnologias em educação e saúde na prevenção do câncer do colo uterino.

## **5. DISCUSSÃO**

Conforme Smieskii, Dullius e Venazzi (2018) um obstáculo de grande importância que podemos destacar também é a desinformação sobre a realização desse exame. Uma das entrevistadas descreveu nunca ter realizado o exame, apesar de saber que ele é necessário para a prevenção do câncer do colo do útero, neste caso, observou-se um déficit de conhecimento a respeito do exame de Papanicolaou o que ocasiona um certo receio das mulheres para a sua realização. Já nos estudos de Dias et al., (2019), identificaram a necessidade da expansão e orientação da importância dos estudos e dos dados estáticos que mostram que a não realização dos exames preventivos, além de identificarem que a procura pelas mulheres são em uma média de 40 anos para as mulheres que procuraram o teste, mostrou que existem a necessidade de busca ativa de usuários na idade de triagem, visando maior cobertura e acompanhamento dessa população.

De acordo com Fernandes et al., (2019), mostrou em todas as USF investigadas, consoante com ACS e enfermeiros, acontecia por rastreamento oportunístico, ou seja, quando as mulheres procuravam o serviço de saúde por alguma outra razão. Na região de saúde, o rastreamento oportunístico era a ocasião para que os profissionais captassem as usuárias que não buscavam regularmente o serviço, sobretudo, aquelas que residiam em áreas sem ACS, as mulheres que relutavam em agendar ou tinham histórico de ausências às consultas programadas. O que foi identificado nas USF investigadas que a procura é maior quando as mulheres apresentam alguns sintomas (prurido, leucorreia, metrorragia, dentre outras) são contraindicações para a coleta do papanicolaou, ou seja, nestas situações, as mulheres necessitariam ser tratadas para retorno programado ao citopatológico.

O estudo de Tiensoli, Felisbino-Mendes e Velasquez-Melendez (2018) concluíram que uma alta cobertura global do exame preventivo, porém, essa cobertura ainda é insatisfatória em alguns subgrupos populacionais, como mulheres que vivem sem companheiro, que têm baixa

escolaridade, que são desnutridas, que autoavaliaram seu estado de saúde como negativo e que possuem pelo menos um comportamento negativo em saúde.

De acordo com Mello et al., (2018), que descreveram algumas contribuições da enfermagem que se deve adotar uma postura acolhedora por meio da construção de vínculo e identificação dos saberes e percepções que as mulheres têm acerca do exame. Mostrando que as mulheres do estudo apresentam algumas características sociodemográficas condizentes com fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo uterino, como ter entre 40 e 59 anos e possuir três ou mais filhos. Além de algumas condições que desfavorecem as mulheres no acesso à realização do exame preventivo citopatológico.

Identificou-se que existem alguns fatores relacionados a não realização do citopatológico como: vergonha, medo e dor, sabe-se que inúmeros tabus e mitos estão associados ao exame citopatológico, sendo estes muitas vezes os responsáveis por ideias inadequadas e prejudiciais na população feminina.

## **6. CONCLUSÃO**

Através da análise das pesquisas selecionadas identificou-se que existem fatores que dificultam a realização dos exames preventivos pelas mulheres nas unidades básicas de saúde, que estão ligados diretamente com a relação ao conhecimento sobre o exame e da prevenção do câncer do colo uterino, relaciona-se também ao acesso as unidades de saúde, grau de escolaridade, renda e o medo de estar com alguma patologia grave.

Desse modo, cabe aos profissionais de saúde em específico da enfermagem, atuarem na linha de frente orientando e conscientizando as mulheres, de modo que elas possam ter acesso às informações corretas e que esclareçam as suas dúvidas elevando o seu grau de confiança na realização dos exames. Isso levará a uma aproximação da realidade da mulher e uma maior interação entre profissional/usuária, permitindo ações de educação em saúde mais eficientes. É necessário que os profissionais dessa área exerçam seu papel de educadores na atenção básica, gerenciando melhor suas atividades, para que não haja o distanciamento das práticas educativas na comunidade.

Dessa forma, a pesquisa mostra a importância das orientações de enfermagem, quanto ao esclarecimento sobre os exames preventivos contra o câncer do colo do útero e mostra como o processo de educação em saúde são necessários para uma melhor cobertura da realização do exame citopatológico pelas mulheres nas unidades de saúde.

Diante disso, a pesquisa atingiu o objetivo proposto, e respondeu satisfatoriamente à pergunta norteadora. Para estudos futuros, sugere-se uma pesquisa aplicada com abordagem metodológica de natureza quantitativa, tendo em vista que o método possibilita uma maior participação da coleta de dados, e que ainda não há estudo com tal abordagem.

Como limitações da pesquisa, destaca-se o fato de serem encontrados artigos relevantes porém pagos, fora do tema abordado, anteriores ao período estabelecido, e que não apresentam ao menos um dos descritores no título do trabalho.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria N 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. – Rio de Janeiro: INCA, 2020.

BARROS, L.M. et al. Prevalência dos achados citopatológicos de colo uterino em uma unidade de saúde da família do município de Maceió-AL. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 24267-24279, 2021.

DIAS, C. F. et al. Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**, p. 192-198, 2019.

DALLAZEM, B. et al. Comparação de amostras citopatológicas cérvicovaginais coletadas nas unidades básicas de saúde e em clínicas privadas no meio-oeste de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 2, p. 86-91, 2018.

FERNANDES, N. F.S. et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00234618, 2019.

INCA, Síntese de Resultados e Comentários, 2020. Disponível em: [https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios#:~:text=No%20Brasil%2C%20o%20n%C3%BAmero%20de,mil%20mulheres%20\(Tabela%201\)](https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios#:~:text=No%20Brasil%2C%20o%20n%C3%BAmero%20de,mil%20mulheres%20(Tabela%201).). Acesso em 27 de abril de 2022.

INCA, **Câncer do colo do útero**, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em 10 de junho de 2022.

MARQUES, M.M.D.S.; PEDROZO, R. E.S.B. Fatores associados a recusa do exame citopatológico por mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e15101623055-e15101623055, 2021.

MELO, E.M. F. et al. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 25-31, 2019.

RODRIGUES, M.; MORAES, M. Exame citopatológico do colo uterino: descrição dos principais indicadores em um município nordestino. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 3, p. 108-122, 2020.

SILVA, M.A.S. et al. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 16, n. 4, p. 532-539, 2015.

SMIESKII, A. F.; DULLIUS, J. L.; VENZAZZI, C. B. Fatores associados a não realização do exame papanicolau segundo a percepção das mulheres atendidas na ubi dr. Carlos Scholtão município de Sinop/MT Factors associated with lack of papanicolau according to the perception of women seen at ubi Dr. Carlos Scholtão, Sinop/MT. **Scientific Electronic Archives, Mato Grosso**, v. 11, n. 2, 2018.

TIENSOLI, S. D.; FELISBINO-MENDES, M. S.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.