

# FATORES RELACIONADOS À BAIXA ADESÃO DAS MULHERES NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Elbin Djedjo<sup>1</sup>  
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti.<sup>2</sup>

## RESUMO

O câncer de colo de útero (CCU) é uma doença com crescimento lento e silencioso, que passa por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis. É considerada uma patologia progressiva que se inicia com lesões intraepiteliais cervicais que podem levar alguns anos para se desenvolver a um carcinoma invasor. O estudo objetivou identificar na literatura os fatores que interferem na baixa adesão das mulheres na realização do exame citopatológico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre junho a setembro de 2024, nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval system online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), SCOPUS, e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), tendo como Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Saúde da Mulher” OR “Neoplasias do Colo do Útero” OR “Teste de Papanicolaou”. Foram incluídos artigos originais em português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra, gratuitos e que respondem à questão da pesquisa, publicados nos últimos cinco anos (2020 a 2024), excluídos artigos duplicados e não pertinentes à temática. Este trabalho é composto por 09 artigos, dos quais oito foram publicados em revistas internacionais e um publicado em revista nacional, destes, três artigos publicados em língua inglesa e seis em língua portuguesa. A literatura mostrou-se que as mulheres não realizam exame preventivo do CCU, por motivos como: medo, vergonha, constrangimento, falta de tempo, falta de informação, falta de acesso ao serviço de saúde, dor, desconforto, baixa escolaridade, ausências de sintomas. Com isso, percebe-se a necessidade de realização de ações educativas para sensibilizar a população sobre o câncer do colo do útero, a importância do rastreamento para detecção precoce e o tratamento da doença. Além da busca ativa para fornecer maior alcance de cobertura de mulheres com idade preconizada pelo Ministério de Saúde.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Bacharel em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira – UNILAB.

<sup>2</sup> Orientadora Profª. Dra. Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti; Professora Adjunta da Universidade da Integração Internacional Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB; Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas- UNICAMP

**Palavras chaves:** Saúde da Mulher; Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolaou.

## **ABSTRACT**

Cervical cancer (CC) is a slow and silent growing disease that goes through detectable and curable preclinical phases. It is considered a progressive pathology that begins with cervical intraepithelial lesions that can take a few years to develop into an invasive carcinoma. The study aimed to identify in the literature the factors that interfere with women's low adherence to cytopathological examination. This is an integrative review of the literature, carried out between June and October 2024, in the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval system online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature (LILACS), SCOPUS, and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), with the following Health Science Descriptors (DeCS): “Women's Health” OR “Cervical Neoplasias” OR “Pap Smear Test”. Original articles in Portuguese, English and Spanish available in full, free of charge and that answer the research question, published in the last five years (2020 to 2024) were included, excluding duplicate articles and articles not relevant to the theme. This work consists of 09 articles, of which three were published in international journals and six published in national journals, of which three articles were published in English and six in Portuguese. The literature showed that women do not undergo preventive examination for CC, for reasons such as: fear, shame, embarrassment, lack of time, lack of information, lack of access to health services, pain, discomfort, low education level, absence of symptoms. Therefore, it is clear that there is a need to carry out educational actions to raise awareness among the population about cervical cancer, the importance of screening for early detection and treatment of the disease. In addition to the active search to provide greater coverage of women within the age recommended by the Ministry of Health.

**Keywords:** *Women's Health; Cervical Neoplasms; Pap test.*

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero (CCU) é uma doença com crescimento lento e silencioso, que passa por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis. Apesar de ser um problema globalmente de saúde pública, é considerada uma patologia progressiva que se inicia com lesões intraepiteliais cervicais que pode levar alguns anos para se desenvolver a um carcinoma invasor, proporcionando a oportunidade de rastrear, detectar e tratar sua progressão (BRASIL, 2021).

É caracterizado por uma multiplicação desordenada das células que ocorre na extremidade inferior do útero, podendo atingir tecidos próximos e até mesmo os mais distantes (TAQUARY et al., 2017). Na maioria dos casos as pessoas com essa doença são assintomáticas, porém pode apresentar alguns sinais como sangramento vaginal durante relações sexuais, corrimento de cor escura e com mau odor, e nos estágios mais avançados pode causar hemorragia, obstrução de vias urinárias e intestinais (GISMONDI et al., 2020).

Entre os fatores de risco para desenvolvimento da doença estão: a iniciação sexual precoce, multiplicidade de parceiros, multiparidade, tabagismo e, principalmente, a infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV). Grande parte das mulheres e homens sexualmente ativos podem infectar-se por esse vírus em algum momento da vida, podendo apresentar infecções recorrentes. Na maioria dos casos, essa infecção não causa doença, sendo transitória e com capacidade de regredir espontaneamente entre seis meses a dois anos após à exposição ao vírus. Nos casos remanescentes em que ela persiste, é causada pelos vírus de maior risco oncogênico, HPV-16 e HPV-18, podendo ocorrer alterações celulares gerando lesões que podem evoluir para o câncer (AGUIAR et al., 2023).

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é um problema de saúde pública global que atinge milhares de mulheres em toda parte do mundo. Os dados apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2018, registraram-se 570.000 novos casos e 311.000 mortes por essa doença, tornando-o o quarto tipo de câncer mais comum entre as pessoas do sexo feminino (OMS, 2024).

Embora existem métodos eficazes para prevenir e tratar o câncer do colo do útero (CCU) no caso, da vacina contra HPV e o exame Papanicolau, a doença ainda apresenta alta mortalidade, especialmente em mulheres que vivem em países e/ou em regiões em desenvolvimento (BRASIL, 2022).

No Brasil, a estimativa da taxa bruta de incidência em mulheres de todas as idades em 2020 foi de 15,43%. Esse percentual representa uma alta incidência de casos na população feminina no país, quando comparados às de países desenvolvidos como: Alemanha, Itália e

Estados Unidos da América, os quais possuem menor percentual de taxa bruta de incidência (11,0%, 10,2% e 8,1% respectivamente), em decorrência da qualidade e organização dos programas de detecção precoce nestes países (INCA, 2019; IARC, 2020).

Ainda no Brasil, o CCU é denominado como o terceiro mais comum nas mulheres e a quarta causa de mortalidade nesse público, apresentando como projeções cerca de 17.010 novos casos por ano do triênio de 2023 a 2025 (INCA, 2022).

Já a República da Guiné-Bissau (RGB), encontra-se no 17º lugar da lista dos países africanos com maior número de mortes por CCU, 100.000 mulheres por ano. Segundo o Câncer Country Profile 2020 da RGB, elaborado pela OMS, os dados mais recentes sobre a prevalência de CCU neste país, datam de 2018. O número total de casos de CCU em 2018 foi de 191, sendo que o número absoluto de mortes pelo mesmo foi de 157 mulheres. O cancro com maior incidência e mortalidade na RGB é o CCU com 18,4% de incidência e 19,4% de mortalidade, seguindo-se o cancro da mama (incidência 15,7%; mortalidade 11,5%) e do carcinoma hepatocelular (incidência 12,2%; mortalidade 15,7%).

O Ministério da Saúde preconiza que o exame preventivo, seja feito regularmente, para a detecção precoce das lesões precursoras e é recomendado como prática regular para mulheres sexualmente ativas, especialmente aquelas com idades entre 25 a 64 anos. Nessa faixa etária, a realização periódica do exame é prioritária em razão da alta incidência de lesões, o que pode ajudar na prevenção do estágio inicial. Recomenda-se repetir o exame a cada três anos, após dois resultados normais consecutivos e intervalo de um ano caso apresente algumas alterações. No entanto, diversos fatores socioeconômicos e comportamentais podem afetar a adesão ao exame, comprometendo a prevenção e reduzindo as chances de sobrevivência quando a enfermidade é detectada em estádios avançados (INCA, 2021).

Nesta situação, é de grande importância a atuação de uma equipe multidisciplinar nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), ajudando na prevenção e rastreamento de doenças como o CCU nessa população. O profissional enfermeiro/a destaca-se como um alicerce para as ações preventivas que possam ser oferecidas e conhecidas entre as mulheres para o bem das suas saúdes. Neste sentido, é de grande importância a atuação de enfermagem nas ações de prevenção e rastreamento do CCU, utilizando estratégias como, promoção de informação, educação em saúde, esclarecimento das dúvidas, sensibilização quanto a importância de prevenção, o que podem auxiliar na identificação precoce da doença, (QUEIROZ N., LUCINILDO et al., 2023).

Considerando, a alta prevalência da doença, da sua incidência e da alta taxa da mortalidade das mulheres por câncer de colo do útero, evidenciado na literatura a nível nacional,

internacional e mundial Inca (2023), verifica-se a importância da realização deste estudo, visto que pode contribuir para a redução desse problema, possibilitando uma melhoria da qualidade de atendimento das mulheres durante a realização do exame citopatológico e promovendo uma reflexão por parte dos gestores e profissionais de saúde, para que as suas condutas possam ser baseadas nas melhores evidências científicas, melhorando assim, a aderência das mulheres ao exame preventivo.

Diante do exposto, a pesquisa foi norteada com base no seguinte questionamento: Qual é o motivo da baixa adesão das mulheres na realização do exame Citopatológico?

Acredita-se que identificar os fatores relacionados a baixa adesão das mulheres na realização do exame citopatológico, seja importante para que os profissionais de saúde possam adequar as suas condutas e seus atendimentos baseados nas reais necessidades das mulheres, promovendo a saúde dessas mulheres e possibilitar a criação de políticas e estratégias que visam a melhoria dessa problemática.

## **2 OBJETIVO**

Identificar na literatura quais os fatores que interferem na baixa adesão das mulheres na realização do exame citopatológico.

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este método de estudo consiste em estabelecer uma síntese e conclusões sobre um determinado assunto, realizada de forma sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o conhecimento investigado além de apontar as lacunas que podem ser preenchidas através da realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para sua elaboração foram percorridas as seis etapas de uma revisão integrativa: 1ª etapa: identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2ª etapa: estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão do estudo; 3ª etapa: definição das principais informações a serem extraídas dos estudos selecionados ou categorização dos estudos selecionados; 4ª etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5ª etapa: interpretação dos resultados e 6ª etapa: apresentação da revisão ou síntese de conhecimento produzido (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Inicialmente elaborou-se o tema, seguindo-se pela formulação da questão norteadora com base na estratégia PICO, acrônimo em inglês que significa: P (população); I (fenômeno de interesse) e Co (contexto). A presente revisão atribuiu para letra P (as mulheres), I (fatores relacionados à baixa adesão das mulheres) e Co (na realização do exame Papanicolau). Assim foi delimitada a seguinte pergunta norteadora: Qual é o motivo da baixa adesão das mulheres na realização do exame Citopatológico?

Em seguida, procedeu-se com a seleção dos artigos em base de dados nacionais e internacionais, a saber: Medical Literature Analysis and Retrieval system online (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-Americano e do Caribe (LILACS), SCOPUS, e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde da Mulher”, “Neoplasias do Colo do Útero”, e “Teste de Papanicolaou”, bem como seus correspondentes em inglês: “Women's Health”, “Uterine Cervical Neoplasms”, “Papanicolaou Test”. Combinando entre si pelos operadores booleanos “OR”, cruzando da seguinte forma: “Saúde da Mulher” OR “Neoplasias do Colo do Útero” OR “Teste de Papanicolaou”, os quais recuperam os registros contendo as palavras correspondentes ao tema deste estudo.

Quanto ao critério de inclusão, foram incluídos artigos originais em português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra, gratuitos e que respondem à questão da pesquisa, publicados nos últimos cinco anos (2020 a 2024) por serem estudos recentes e atualizados. Foram excluídos artigos duplicados, não pertinentes à temática. A busca foi realizada no mês de junho a setembro de 2024.

Posteriormente, iniciou a leitura deles, e com isto prosseguiu para a terceira etapa que consiste em uma avaliação geral dos estudos incluídos nesta revisão integrativa, de modo a produzir um agrupamento dos estudos quanto ao delineamento de pesquisa e principais resultados encontrados, o que também auxiliou na realização das demais etapas.

A quarta etapa iniciou com a extração dos dados, de maneira sistematizada, utilizando instrumento de autoria própria é um instrumento que tem como finalidade contemplar nos estudos encontrados, os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados (URSI; GALVÃO, 2006).

Na quinta etapa foi realizada a síntese dos artigos que compuseram a amostra da presente revisão contemplando os aspectos pertinentes dos artigos selecionados para compor a amostra, tais como: título e autores, tipo de estudo, objetivo, resposta à questão norteadora e conclusões.

Destaca-se que a apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi realizada a partir de um quadro sinóptico e de forma descritiva, possibilitando aos leitores a avaliação da

aplicabilidade da revisão elaborada, a fim de atingir o objetivo do estudo, que é buscar e avaliar as informações disponíveis na literatura sobre a temática, de modo a facilitar o planejamento da melhor prática clínica.

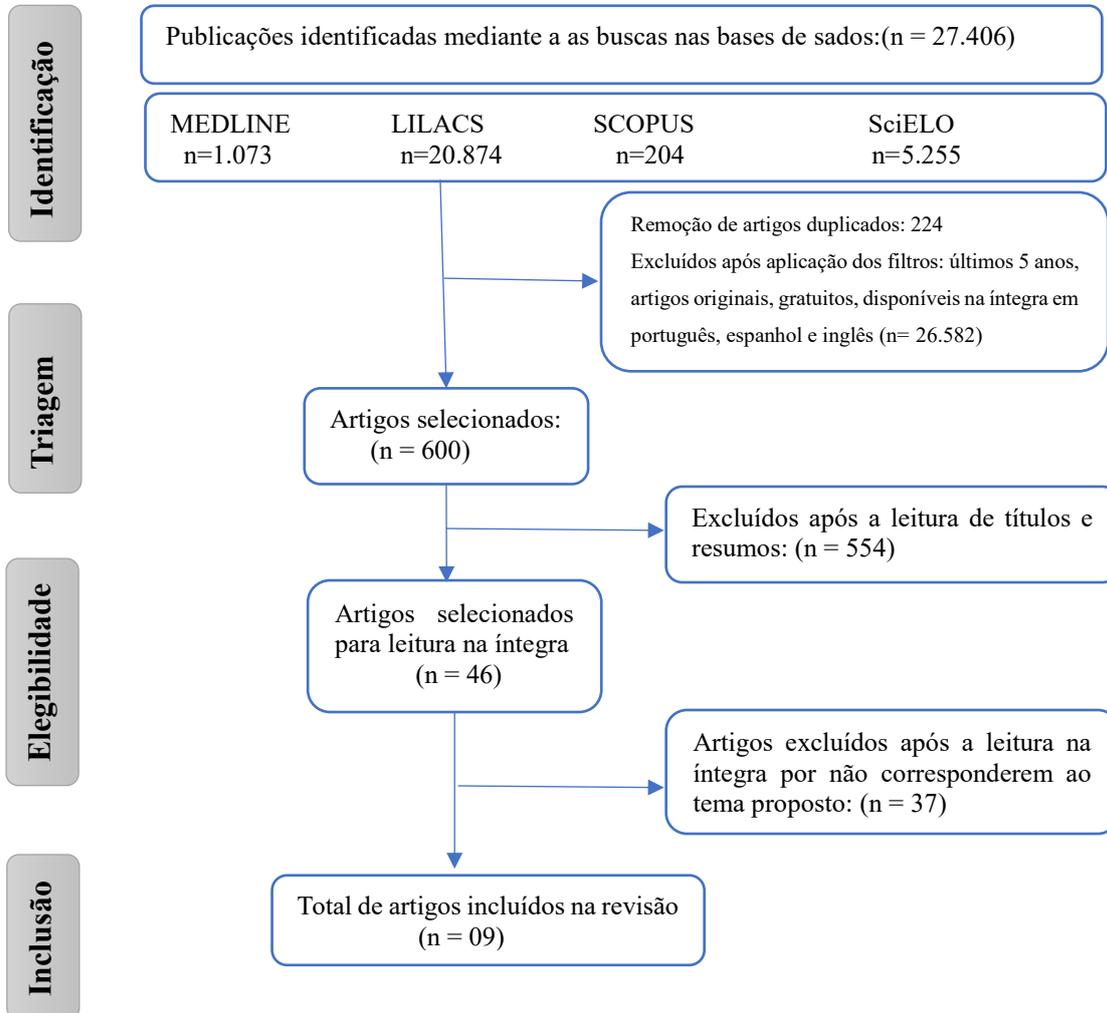
**Quadro 1:** Estratégia de busca dos artigos.

<b>Recurso de informação</b>	<b>Estratégia de busca</b>	<b>Referências recuperadas</b>	<b>Referências selecionadas por título/resumo</b>
MEDLINE	(Saúde da Mulher) OR (Neoplasias do Colo do Útero) OR (Teste Papanicolau)	1.073	176
LILACS	(Saúde da Mulher) OR (Neoplasias do Colo do Útero) OR (Teste Papanicolau)	20.874	213
SCOPUS	(Saúde da Mulher) OR (Neoplasias do Colo do Útero) OR (Teste Papanicolau)	204	19
SciELO	(Saúde da Mulher) OR (Neoplasias do Colo do Útero) OR (Teste Papanicolau)	5.255	192

#### 4 RESULTADOS

Foram recuperados no total 27.406 artigos usando a metodologia empregada. Desta forma, foram excluídos 224 artigos por duplicidades e 26.582 foram excluídos após a aplicação dos filtros: artigos originais gratuitos, disponíveis na íntegra em português, espanhol e inglês, publicados nos últimos 5 anos (2020-2024). Foi explorado na primeira fase 600 artigos dos quais foram excluídos 554 após a leitura dos títulos e resumos. Destes, foram selecionados 46 artigos para a leitura na íntegra. Feito isso, foram excluídos 37 artigos por não responderem à questão da pesquisa e selecionados apenas 09 artigos para compor esta revisão integrativa, conforme observado no fluxograma.

**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos artigos que compõe a revisão.



Fonte: Criado pelos autores (2024).

Ao analisar os artigos, este trabalho resultou em 09 artigos, dos quais oito foram publicados em revistas internacionais e um publicado em revista nacionais, destes, três artigos foram publicados em língua inglesa e seis em língua portuguesa. Na base de dados de MEDLINE, encontrou-se três artigos, LILACS cinco artigos e SCIELO encontrou-se apenas um artigo. Quanto ao ano de publicação, houve a predominância dos anos 2022 e 2023 com quatro artigos cada, totalizando oito artigos, e 2021 apenas um artigo.

Em relação ao país, houve várias publicações nos diferentes cenários mundiais em que se destacou o Brasil com maior publicação sobre a temática. Quanto ao tipo de estudo, predominou o estudo de tipo qualitativo.

Quanto às áreas de atuação com temática da pesquisa são de profissionais da saúde que atuam na área da medicina e enfermagem. Os aspectos relevantes dos artigos selecionados para compor a amostra foram apresentados em quadro sinóptico.

**Quadro 2:** Caracterização dos estudos analisados quanto ao periódico, objetivo, delineamento e fatores relacionados não à realização do exame, Redenção-CE, Brasil,2024.

<b>Título/Tema</b>	<b>Autor(es)/ Ano/País</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Delineamento Metodológico</b>	<b>Resposta à questão norteadora</b>	<b>Conclusão</b>
1 Avaliação das barreiras ao rastreamento do câncer do colo do útero na Geórgia.	Guliashvili et, al., 2023/ Geórgia	Identificar as barreiras ao rastreamento do câncer cervical em mulheres na Geórgia.	O estudo foi baseado nos resultados de uma pesquisa com 582 mulheres de idades entre 25 e 60 anos.	Idade jovem; Falta de exigência dos profissionais; Ausência de queixas. O exame é necessário apenas para mulheres com vida sexual ativa, com múltiplos parceiros sexuais e mulheres com filhos; Medo do exame; Falta de tempo; Vergonha de profissional.	Autores acreditam que a comunicação da equipe responsáveis pelo rastreamento do câncer cervical, pode ajudar na construção da confiança das usuárias nos serviços públicos de saúde, criando um vínculo que pode auxiliar na eliminação das barreiras para mulheres.
2 Conhecimento sobre o câncer cervical e aceitação do rastreamento pela população marginalizada de mulheres no centro da cidade de Durban, África do Sul: Insights sobre a necessidade de aumento da literacia em saúde	Ducray et, al.,2021/ África do Sul	Estudo buscou explorar conhecimento sobre câncer cervical em uma população de mulheres do centro da cidade que participam de uma iniciativa local de extensão de Saúde da Mulher.	Um estudo de método misto.	Falta de conhecimento sobre o exame; Falta de tempo; Medo da dor; Falta de orientação; Restrições financeiras; Medo (de teste positivo, infertilidade, histerectomia e medo rejeição do parceiro).	A iniciativa de saúde fornecida, melhorou o conhecimento bem como o acesso à triagem, com subsequente aumento da aceitação de rastreamento. Ainda assim, há uma necessidade da educação em saúde, além de apoio para fornecer as oportunidades de triagem gratuita.
3 Percepção das mulheres sobre barreiras e facilitadores do rastreamento do câncer cervical por Papanicolau:	Sarcheshme et, al.,2023/Irã.	Identificar barreiras e facilitadores da adesão ao rastreamento do câncer cervical em Mashhad, Irã.	um estudo qualitativo.	Medo de resultado positivo; Vergonha de exposição do corpo; Conhecimento insuficiente; Falta de tempo;	O estudo sugere o aumento da conscientização das mulheres por meio da educação em saúde, modificando crenças e atitudes

um estudo qualitativo				Tempos de espera; Falta de privacidade; Falta da comunicação; Problemas financeiras.	negativas por meio de uma conversa abrangente e revisando as políticas atuais para criar um Sistema de saúde ativo, eficaz e de suporte.
4 Eu me sinto tipo invadida: Vivências com exame papanicolaou e o cuidado de enfermagem.	Lima et, al., 2023/Brasil	Compreender os sentidos e vivenciados atribuídos pelas mulheres durante o exame Papanicolaou e ao o cuidado de Enfermagem.	Estudo com abordagem qualitativa do tipo retrospectivo.	Dor; Vergonha do profissional; Medo do resultado de exame; Exposição do corpo; Constrangimento; Falta de esclarecimento na consulta sobre objetivo do exame; Falta conforto e segurança; Fragilidade do vínculo profissional-cliente.	Autores sugerem a implementação de novas estratégias no atendimento das mulheres, no que tange com a qualificação e a atualização dos profissionais, a otimização da agenda dos atendimentos, uma gestão do cuidado mais afetiva e construção de ações educativas e participativas das mulheres sobre as crenças do exame.
5 Exame de Papanicolaou no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 e 2019	Silva et, al., 2023/Brasil	Analisar a cobertura e as características do rastreamento do câncer de colo do útero entre mulheres com e sem plano de saúde privado no Brasil em 2013 e 2019	Estudo de painel com base nos dados de duas edições da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)	Não acha necessário; Não sabem a quem procurar; Dificuldade para marcar a consulta; Vergonha; Dificuldades de acesso aos serviços de saúde; Falta de orientação para realizá-lo; Baixa renda; Tempo de espera; Distanciamento do serviço e dificuldade do transporte; Incompatibilidade com horário do trabalho.	O estudo conclui que as coberturas do rastreamento do ccu no Brasil, embora seja relativamente altas, ainda existe desigualdade no acesso e, principalmente, recebimento em função do nível socioeconômico e cor da pele.
6 Cobertura e fatores associados à não realização	Madeiro Alberto e Andréa Cronemberger	Descrever fatores associados à não	Trata de inquérito domiciliar com amostra	Baixa renda; Baixa escolaridade; Falta de acesso ao	Autores acreditam que a cobertura do rastreamento para mulheres é

do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos.	Rufino, 2022/ Brasil	realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres de 18 a 39 anos em todas as regiões do Brasil.	probabilística de mulheres alfabetizadas entre 18 e 39 anos.	serviço de saúde; Menor conhecimento sobre importância do rastreamento.	um elemento muito importante para reduzir a incidência e a mortalidade desta doença.
7 Saberes e sentimentos de mulheres quilombolas acerca do câncer do colo de útero.	Souza et, al., 2022/ Brasil	Identificar os saberes e sentimentos das mulheres quilombolas acerca do câncer do colo de útero.	Estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa.	Desconhecimento da doença; Medo de descobrir a doença; Falta de informação sobre a CCU e a forma de prevenção; Falta de acesso ao serviço de saúde.	O estudo sugere uma abordagem sobre a temática e o incentivo aos métodos preventivos pela secretaria de saúde do município em questão e formação das mulheres em situação de vulnerabilidade, a fim de estabelecer uma comunicação direta que facilita a educação em saúde.
8 Fatores Associados à não Realização de Colpocitologia Oncótica nas Capitais da Região Sul do Brasil	Silva et, al., 2022/ Brasil	identificar os fatores associados à não realização da colpocitologia oncótica nas capitais da Região Sul.	Estudo transversal	Ser portador de diabetes mellitus e hipertensão arterial; Idade jovem; Baixo nível de escolaridade; Falta de plano de saúde.	O estudo conclui que as mulheres com doenças crônicas compareçam com mais frequência no serviço de saúde, apresentando menor prevalência de realização do exame preventivo do CCU. Portanto, os médicos da saúde da família precisam atender a mulher como um todo.
9 Acesso e acessibilidade ao rastreamento de câncer em mulheres brasileiras com lesão medular	Boer et, al., 2022/Brasil	Identificar e analisar a acessibilidade e o acesso de mulheres brasileiras com LM para a realização de exames preventivos para o câncer	Estudo quantitativo e transversal.	Equipamentos sem adaptação; Espaço físico sem estrutura adequada; Profissionais da Saúde despreparados; Baixa renda e nível de escolaridade;	Os profissionais da saúde precisam atender as mulheres com Lesão Medular de forma integral. Principalmente nas realizações das atividades, na elaboração e

		de mama e colo de útero.		Dificuldade de transporte; Falta de acesso ao serviço de saúde; Constrangimento; Ansiedade; Falta de informação; Sem sintomas ou histórico de câncer na família.	implementação de planos de cuidados e de educação em saúde por meios de consultas da enfermagem, realização de grupos acerca de temas com a comunidade.
--	--	--------------------------	--	---	---

## 5 DISCUSSÃO

Mediante a leitura minuciosa dos artigos selecionados para esta revisão, foram definidas as seguintes categorias para melhor compreensão e discussão da temática: Aspectos emocionais, Conhecimento insuficiente das mulheres acerca do exame preventivo do CCU, Falta de acesso ao serviço de saúde, e Experiências Negativas Anteriores.

### 5.1 Aspectos Emocionais

Existem diversos fatores emocionais que influenciam a baixa adesão das mulheres na realização do exame. Entre eles, os determinantes das crenças e atitudes em saúde, o medo, a dor, ansiedade, vergonha e constrangimento.

O medo de resultado positivo para câncer, foi citado na maioria dos artigos (5), seguida do medo de que o exame seja doloroso, além do medo de rejeição do parceiro e da família. Algumas mulheres remarcavam a realização do exame devido ao medo e à dor durante a coleta. Isso pode indicar a falta de informação sobre a importância de diagnóstico precoce, a maior probabilidade da cura e os tratamentos mais eficazes que podem ser obtidos pelo exame. (SOARES, et, al., 2010 Apud CARDOSO, et al 2020).

O exame preventivo geralmente é indolor desde que a mulher não esteja tensa, não apresente enfermidades que possa lesar o epitélio vaginal, por isso é importante que o profissional de saúde explique a importância do exame e como será feito o procedimento, lembrando utilizar o espécuro do tamanho ideal e com técnica adequada e quando isso não for respeitado, a mulher pode apresentar motivos para não retornar a fazer o exame, pois a má experiência pode proporcionar medo (SAMPAIO et al, 2010 Apud CARDOSO, et al 2020).

A vergonha e o constrangimento são fatores também relatados pelas mulheres, pode estar relacionado ao fato de ter exposto o seu corpo para uma pessoa estranha, uma ação

moralizante que tem desde o nascimento. A exposição do corpo leva não apenas a questão individual, mas também a questão sociocultural, o que pode causar bloqueio e conflitos para algumas mulheres. Um dos principais fatores que impedem a realização do exame é a vergonha, visto que a mulher no momento de exame demonstra uma sensação de impotência em relação ao seu corpo diante da posição ginecológica, que é necessário para realização do exame. Essa sensação pode aumentar principalmente quando o exame é realizado por um profissional do sexo masculino (OLIVEIRA et al., 2020; SALES et al., 2022).

Uma pesquisa realizada com 18.000 mulheres de 25 a 64 anos que vivem no Reino Unido, evidenciou que a dor/desconforto e o constrangimento causados diretamente pelos procedimentos, foram tidas como barreiras para a triagem do câncer cervical (WILDING et al., 2020).

### *5.2 Conhecimento Insuficiente das Mulheres Acerca do Exame Preventivo do CCU*

Dentre os fatores influenciadores nesta categoria, a falta de orientação, ou seja, falta de esclarecimento na consulta sobre objetivo do exame, baixa escolaridade, não saber a quem procurar, desconhecimento da doença e a falta de informação sobre o CCU foram relatadas pelas mulheres como fatores de não adesão na realização do exame citopatológico.

Observa-se que mesmo com inúmeros benefícios da realização do exame preventivo, ainda há uma resistência muito grande das mulheres em realizá-lo, devido à falta de informação e conscientização quanto ao procedimento (MACIEL et al., 2021; MEDEIROS et al., 2021).

Nota-se que algumas mulheres só buscam cuidados clínicos preventivos quando se deparam com condições ginecológicas inconvenientes, mas não com objetivo preventivo, isso o que acaba tornando evidente à falta de conhecimento das mulheres quanto às ações preventivas. Assim, são observados poucos atos de promoção e prevenção de CCU, levando assim, o diagnóstico tardio da doença, de tal forma que pode agravá-la (QUEIROZ et al., apud LIMA et al 2024). O mesmo se corrobora com o estudo da Silva, Freitas, Müller & Magalhães (2021), o qual evidenciou que o conhecimento errôneo ou insuficiente e a falta de informação, criam barreiras para realização de exame preventivo.

Muitas mulheres nos estudos afirmaram conhecer o exame e mesmo assim muitas delas não sabem a definição de CCU e, quando questionadas sobre a relevância do exame, a maioria das pesquisas revelou que as mulheres desconheciam a importância e a finalidade do exame (SANTOS et al., 2020). Um estudo realizado na Geórgia mostra que a população feminina georgiana que nunca foi rastreada, as barreiras variam dependendo do nível de educação.

Mulheres com ensino superior são as mais propensas ao medo do procedimento, enquanto para aquelas sem ensino superior, os seus impedimentos são: baixa conscientização e a falta de educação em saúde e, conseqüentemente, equívocos sobre o rastreamento (GULIASHVILI, et al., 2023).

As mulheres que possuem nível maior da escolaridade procuram mais pelo serviço de saúde, pois reconhecem a importância do exame, enquanto às de baixos níveis de escolaridade tendem a influenciar negativamente neste processo, tornando pouca busca por não reconhecerem a necessidade para realizar o procedimento (DANTAS et al., 2018; GULIASHVILI et al., 2023).

Dessa maneira, a educação em saúde é uma importante estratégia como meio de prevenção para o câncer de colo uterino, que pode ser utilizada também como um meio de captação de mulheres para realização do exame. Pois, esta é uma ação benéfica que contribui para promover à saúde da população, fazendo com que essas mulheres possam vir até a UBS trazendo outras pessoas através dos ensinamentos que são transmitidos. O profissional de saúde deve ser o precursor desse ensinamento, por meio de salas de espera, que é um recurso facilitador da educação em saúde (NASCIMENTO et al., 2021; SOUZA et al., 2021).

Portanto, é imprescindível executar projetos educacionais e informativos que garantam a disponibilidade das informações equitativas para todos os níveis de escolaridade, contribuindo para disseminação e a compreensão dessas informações para a população. Entretanto, para transformar as atitudes e os comportamentos das mulheres é indispensável que os profissionais de saúde participem desses projetos, contribuindo com seus conhecimentos.

### *5.3 Falta de Acesso ao Serviço de Saúde*

A atenção primária à saúde (APS), possui um papel importante, não apenas na compreensão das mulheres a realização do exame citológico, mas também, com ações de mobilização da população (CERQUEIRA et al., 2022). A persistência de altas taxas de mortalidade por câncer do colo do útero, está relacionada a inadequações nos sistemas de saúde, constituindo barreiras no acesso ao rastreamento, cobertura insuficiente e dificuldade de atenção numa perspectiva interseccional (OMS 2020).

Um achado de uma revisão integrativa sobre países Sul-Americano, evidenciou que não apenas nestes países, assim também como em outros, as mulheres evitam os serviços de saúde e outras conseguem acessá-los, mas recebem cuidado inadequado não por ausência de cobertura ou acesso ao rastreamento, mas por iniquidade derivadas de discriminação institucional. Mulher

de baixa renda, mulheres com deficiência e mulheres negras, além da população bissexual, lésbica e transgênero, experimentam maiores desafios relacionados ao controle de CCU. Assim, pode-se dizer que as estratégias públicas de saúde feminina não possuem uma perspectiva interseccional (BRZOSKA et al., 2021).

A desorganização do serviço público dificulta também a participação das mulheres a se interessarem a realizar o exame citopatológico. Há uma problemática exacerbada na demanda da realização dos exames, desde a marcação até na entrega dos resultados desses exames, para muitas mulheres a falta de tempo, da locomoção e a má organização do serviço de saúde impedem qualquer chance de querer o exame. Por esse motivo, é de grande importância que o serviço seja acolhedor e humanizado para com essas mulheres, em todas as fases do procedimento, desde o anamnese até a entrega do resultado do exame. Além da busca ativa na comunidade e as visitas domiciliares que são pontos fundamentais para captação dessas mulheres para a unidade (FAUSTINO et al., 2022).

Os resultados de um estudo realizado pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 à 2019, mostram que a cobertura do rastreamento do CCU no Brasil, embora sendo relativamente altas, ainda existe desigualdade no acesso e, principalmente no recebimento do resultado em função do nível socioeconômico, raça e ter plano de saúde privado. Apesar da ampliação do acesso observado para esses, vários problemas precisam ser superados para que o rastreamento possa ter impacto esperado na morbimortalidade pela doença (SILVA et al., 2023).

O American College of Obstetricians and Gynecologists, recomenda que os homens transgêneros (HTs) com colo uterino intacto realizem o exame de Papanicolau de acordo com as mesmas diretrizes de mulheres cisgênero. No entanto, a realidade é bem diferente das recomendações. Os HTs têm menor probabilidade de estarem em dia com exame preventivo proporcionando assim, a maior chance de terem o exame alterado, em comparação com mulher cisgênero, devido à discriminação. Com isso, dificulta o acesso dessa população no cuidado de qualidade da saúde, e diminui a busca pela consulta ginecológica. Além disso, não recebem os mesmos cuidados ginecológicos, o que os colocam em situação de risco aumentado de desenvolvimento de câncer do colo do útero (DHILLON, et al., 2020; STERLING, et al., 2020).

#### *5.4 Experiências Negativas Anteriores*

Experiências anteriores positivas podem contribuir significativamente no que tange à disposição de uma mulher de querer fazer o exame novamente. As experiências negativas, como

dor no momento do procedimento, desconforto ou uma sensação de violação de privacidade, fragilidade do vínculo profissional-cliente, durante exames anteriores, podem causar desencorajamento das mulheres a evitar dos testes posteriores. Isso pode ser observado como barreira para baixa adesão na realização do exame (INTAHPHUAK, et al., 2021).

Por outro lado, as mulheres que têm experiências positivas com o procedimento, sejam por elas ou por relato de uma pessoa próxima, têm maior probabilidade de fazer o teste novamente e podem servir como um fator de persuasão (GAFARANGA, et al., 2021).

Rouxé et al., (2021) mostraram que a qualidade do atendimento e a satisfação das mulheres com exames anteriores são fatores primordiais que afetam a disposição delas em fazer o exame novamente. Os profissionais de saúde (principalmente da enfermagem) ao fornecer mais suporte, esclarecendo dúvidas sobre o objetivo e o procedimento do exame, pode reduzir a ansiedade, o nervosismo e tornar o procedimento menos estressante, e mais confortável.

É de salientar que a falta de vínculo dificulta a comunicação das mulheres, tornando-as reprimidas quanto ao sentimento em relação ao exame. Portanto, a relação entre profissional e a mulher é fator indispensável durante esse processo, pois é uma estratégia que pode diminuir o desconforto, e o medo, o qual impacta de forma positiva no processo do exame, na regularidade da adesão, além de incentivar sobre medidas de prevenção e detecção precoce do câncer (SOUZA; COSTA, 2021).

Acredita-se que uma boa comunicação entre profissional-cliente pode promover tranquilidade durante o exame o que pode levar a mulher sentir-se mais respeitada, e mais acolhida.

## **6 CONCLUSÃO**

Verificou-se que os principais fatores relacionados à baixa adesão das mulheres na realização do exame citopatológico estão relacionados: o medo do resultado do exame, dor, vergonha, constrangimento, desconhecimento da doença, baixa escolaridade, falta de tempo, falta de informação, falta de acesso ao serviço de saúde, experiências negativas. É importante que as mulheres tenham conhecimento sobre o câncer do útero e a forma correta de prevenção para diminuir a alta morbimortalidade, além de conscientizá-las sobre a necessidade de cuidar da saúde reprodutiva, o que pode contribuir na abordagem proativa em relação à prevenção das doenças.

Portanto, percebe-se a necessidade dos profissionais de saúde (enfermagem) realizar ações educativas para sensibilizar a população sobre o câncer do colo do útero, a importância

de rastreamento para detecção precoce e o tratamento da doença. Além da busca ativa para fornecer maior alcance de cobertura de mulheres com idade preconizada pelo Ministério de Saúde. Essas ações podem ser caracterizadas por meio da educação contínua, palestras na comunidade, orientações individuais como em grupos, estimulando a participação ativa das mulheres na coleta do exame e desconstruir as crenças e tabus sobre o câncer de colo de útero.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, B. S. et al. Variabilidade espacial intraurbana da mortalidade por câncer de mama e do colo do útero no município de São Paulo: análise dos fatores associados. **Rev Bras Epidemiol**, São Paulo, v. 26, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230008.2>. Acesso 01 de agosto de 2024.

ARBYN M, Weiderpass e, Bruni I, de Sanjosé s, Saraiya m, Ferlay J, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. **The Lancet Global Health**[Internet]. 2019 Dec; 8 (2). Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2819%2930482> 72.

SILVA, C. Relatório sobre Direito à Saúde na Guiné-Bissau GDH [Internet]. GoogleDocs. 2018. Available from: <https://drive.google.com/file/d/0B2EOZ3XIZNplOE9xU1E0d29VYWkyMDZCWVFWXBHVG5mVE9v/view> . Acesso: 10 de outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Detecção precoce do câncer**. Rio de Janeiro, INCA/MS, 2021a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livro/deteccao-precoce-cancer>: Acesso em 05 de setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Vacina contra o HPV: a melhor e mais eficaz forma de proteção contra o câncer de colo de útero**. 2024. Disponível em <https://bvsm.sau.gov.br/vacina-contr-o-hpv-a-melhor-e-mais-eficaz-forma-de-protecao-contr-o-cancer-de-colo-de-utero/>. Acesso 01 de agosto de 2024

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa para 2020: para a incidência do câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro: **INCA**, p.120, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/protocolo-prevencao-e-controle-do-cancer-do-colo-do-utero27-09-2021.pdf>. Acesso: 22/09/2023.

BRZOSKA P, Wahidie D, Yilmaz-Aslan Y. An intersectional perspective on the utilization of cervical cancer screening among migrants: a cross-sectional analysis of survey data from Austria. **Cancers**. 2021; 3(23): 6082. <https://doi.org/10.3390/cancers13236082>

DHILLON N, Oliffe JL, Kelly MT, Krist J. Bridging barriers to cervical cancer screening in transgender men: a scoping review. **Am J Mens Health**. 2020;14(3):1557988320925691. doi: 10.1177/1557988320925691.

CERQUEIRA, R. S., Dos Santos, H. L. P. C., Prado, N. M. de B. L., Bittencourt, R. G., Biscarde, D. G. D. S., & Dos Santos, A. M. (2022). Control of cervical cancer in the primary care setting in South American countries: systematic review. *Revista panamericana de salud publica [Pan American journal of public health]*, 46, e 107. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.107>.

DANTAS, P.V.J. et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau. *Rev Enferm UFPE online*, Recife, p. 684-691, 2018

FAUSTINO, Josiene Maria Silva; BEAZUSSI, Kamila Muller. **Estigmas e desafios quanto a adesão de idosas para o papanicolau nas unidades básicas de saúde**. *Reinpec*. 2022, v. 7, n. 1. Disponível em <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/770>. Acesso em: 23 set 2024.

FERNANDES NFS, Galvão JR, Assis MMA, Almeida PF, Santos AM. **Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis**. *Cad Saude Publica*. 2019;35(10): e 00234618. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00234618>.

GAFARANGA JP, Manirakiza F, Ndagijimana E, e outros. **Conhecimento, barreiras e motivadores para o rastreamento do câncer cervical em Ruanda: um estudo qualitativo**. Em revisão [Pré-impressão], 2021.

INCA. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa de 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-uterio/concito-e-magnitude>: Acesso em 05 de setembro de 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer do colo do útero.–Rio de Janeiro: **INCA**, 2019. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988200/parametros-tecnicos-colo-do-uterio\\_2019.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/988200/parametros-tecnicos-colo-do-uterio_2019.pdf). Acesso em: 05 de setembro de 2024

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2023: **incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: **INCA**, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: **INCA**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 20 de setembro de 2024

INTAHPHUAK S, Nambunmee K, Kuipiaphum P. Fatores que influenciam o rastreamento do teste Papanicolau entre mulheres da tribo Lahu Hill em uma área remota da Tailândia. *Asiático Pac J Câncer Anterior*, 2021; 22: 2243–9.

MACIEL, N. D. S., Luzia, F. J. M., Ferreira, D. D. S., Ferreira, L. C. C., Mendonça, V. D. M.,

Oliveira, A. W. N., & Sousa, L. B. de. (2021). Busca Ativa Para Aumento Da Adesão Ao Exame Papanicolaou. **Revista de Enfermagem UFPE on Line**, 15(1). <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245678>

MEDEIROS, A. T. N., Trevizolo, K. K. de S. G., Andrade, S. S. da C., França, J. R. F. S., & Costa, C. B. A. (2021). Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, 10(10), e348101018519. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18519>

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem: Revisão integrativa**. Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4. P. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>  
Acesso 5 de julho de 2024.

NASCIMENTO, Daniella da Silva; NASCIMENTO, Danielle da Silva; ARAUJO, Letícia Stefany Silva. Fatores associados a não adesão do exame de colpocitologia oncótica cervical na atenção primária. **Revista Artigos**. 2021, v. 30, e 833 Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/8339/5213>.  
Acesso em 15 setembro de 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Câncer do colo do útero**. O HPV é mais comum do que você imagina. 2024. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/oms-lanca-novas-diretrizes-sobre-prevencao-e-tratamento-do-cancer-cervical/> . Acesso 01 de agosto de 2024.

QUEIROZ SA, Barreto CCM, Menezes PCM, et al. Percepção de mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino. **Temas em saúde**. 2017;17(4):179- 95.

SANTOS AP, Vieira Batista AA, Oliveira RS. Preditores da não adesão periódica ao exame papanicolau. **J. Health Connect**. 2020;10(3):82-97.

QUEIROZ L. do N.; SilvaB. M. S.; OliveiraT. S. de. A atuação do enfermeiro na prevenção do Câncer de Colo de Útero. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11693, 5 jan,2023.

SILVA, L. A., Freitas, A. S., Müller, B. C. T. & Magalhães, M. J. S. (2021). Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame Papanicolaou. **R. pesq.: cuid. fundam. Online**, 13:1013 -1019.

SOUZA D. A. D, Costa M. D. O. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer no colo do útero. **Res Soc Dev**. 2021;10(13): e 137101321040.

STERLING J, Garcia MM. Cancer screening in the transgender population: a review of current guidelines, best practices, and a proposed care model. **Transl Androl Urol**. 2020; 9(6):2771-85. doi: 10.21037/tau-20-954.

URSI, Elizabeth Silva; GALVÃO, Cristina Maria. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, [s. l.], v. 14, n. 1,p.124-131, 2006. Disponível em:<https://doi.org//10.1590/S010411692006000100017>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). GLOBOCAN. **International Agency for Research on Câncer**. Disponível em: <<https://gco.iarc.fr/>>. Acesso em: 05 de setembro de 2023.

WHO. **Guinea-Bissau, Cancer Country Profile 2020 [Internet]**. 2020 [cited 2021 Jan 24]. Available from: <[https://www.who.int/cancer/country-profiles/GNB\\_2020.pdf](https://www.who.int/cancer/country-profiles/GNB_2020.pdf)> : Acesso: 10 de outubro de 2023.

WILDING S, Wighton S, Halligan D, West R, Conner M, O'Connor DB. Quais fatores são mais influentes no aumento da frequência ao rastreamento do câncer cervical? Um estudo online de mulheres do Reino Unido. **Health Psychol Behav Med**, Aug 7;8(1):314-28, 2020.