





Dificuldades autorreferidas no exame citopatológico do colo de útero: revisão integrativa

Self-reported difficulties in cytopathological examination of the cervix: integrative review

Luciano Fiorentin¹ 
Micheli Benincá Trentin² 
Paula Correa³ 
Vilma Beltrame⁴ 

¹Mestre em Biociências e Saúde da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, Enfermeiro na Secretaria Municipal de Saúde no município de Bandeirante – SC.

²Especialista em Saúde Coletiva: ênfase em Estratégia de Saúde da Família – ESF. Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde no município de Bandeirante – SC

³Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

⁴Doutora em Gerontologia Biomédica, Docente do Curso de Mestrado em Biociências e Saúde da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC.

Autor correspondente:

Vilma Beltrame
E-mail: vilma.beltrame@unoesc.edu.br

Recebido em 12/04/2021

Aprovado em 06/04/2022

RESUMO

Objetivo: identificar as dificuldades autorreferidas por mulheres na realização do exame citopatológico do colo do útero.

Método: trata-se de uma revisão integrativa, com buscas nas bases de dados LILACS, Medline e BDENF, através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde.

Resultados: identificou-se que os principais fatores que levaram à não realização do exame foram: a vergonha, citado em 50% dos estudos, a baixa escolaridade, conhecimento inadequado ou falta de informação por 44,4%, situações que geram dificuldade de acesso (burocracia, demora no atendimento, falta de horários) por 33,3%, e medo de sentir dor durante o exame por 22,2%. A comunicação/orientação do profissional enfermeiro com a mulher antes do exame foi apontada por 27,7% dos estudos como fator associado à não adesão.

Conclusão: o sentimento de vergonha, baixa escolaridade, falta de informações adequadas sobre o exame e sua importância, medos de dor ao exame e dificuldade de acesso aos serviços são fatores que mais dificultam a sua procura. Ação de equipe interdisciplinar na Atenção Primária em Saúde e políticas públicas de saúde da mulher são necessárias para superar as dificuldades identificadas.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Colo do Útero; Exame de Papanicolaou; Câncer de Colo Uterino.

ABSTRACT

Objective: identify the difficulties self-reported by women in performing the cervical cytopathological examination.

Method: it is an integrative review, with searches in the databases LILACS, Medline and BDNF, through the Virtual Health Library portal.

Results: it was identified that the main factors that led to the non-performance of the test was the shame mentioned in 50% of the studies, low schooling, inadequate knowledge or lack of information by 44.4%, situations that generate difficulty of access (bureaucracy, delay in care, lack of schedules) by 33.3%, and fear of feeling pain during the examination by 22.2%. The communication/guidance of the nurse professional with the woman before the examination was pointed out by 27.7% of the studies as a factor associated with non-adoption.

Conclusion: the feeling of shame, low schooling, lack of adequate information about the exam and its importance, fears of pain to the examination and difficulty in accessing the services are factors that make it more difficult to seek. Interdisciplinary team action in Primary Health Care and women's public health policies are necessary to overcome the difficulties identified.

Keywords: Women's Health; Cervix Uteri; Papanicolaou Test; Uterine Cervical Neoplasms.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é considerado um importante problema de saúde pública. De acordo com informações do Instituto Nacional do Câncer – INCA, foi estimada a ocorrência de 16.590 casos novos no Brasil no ano de 2020. Atualmente, configura-se a quarta causa de morte por câncer em mulheres brasileiras¹.

Quando diagnosticado precocemente, por meio do exame citopatológico do colo do útero de rastreamento realizado em mulheres assintomáticas na faixa etária de 25-64 anos, e o tratamento das lesões com potencial de malignidade ou carcinoma in situ, o índice de mortalidade pode ter redução de 80%, demonstrando seu elevado potencial de prevenção e cura^{2,3}.

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) está associada à maior parte dos casos de lesão precursora do câncer do colo do útero. E essa lesão pode ser identificada precocemente, a partir da realização do exame citopatológico do colo do útero, tornando-se eficaz para diminuir as taxas de morbimortalidade desse tipo de câncer⁴.

As mulheres que possuem entre 25 e 64 anos de idade devem realizar o exame preventivo. Após dois exames anuais com resultados negativos para displasia ou neoplasia do colo do útero, a periodicidade deve ser trianual². Essa rotina é atribuída com segurança, pelo histórico de evolução lenta do câncer do colo do útero, facilidade de diagnóstico e o risco cumulativo de desenvolver a doença se tornar bastante reduzido².

Assim, frente às altas taxas de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e considerando a relevância do rastreamento para detecção precoce, faz-se necessário avaliar as práticas preventivas no âmbito dos serviços de saúde, assim como os fatores que podem estar associados à não realização do exame pelas mulheres^{1,5}.

O estudo ecológico de série temporal com dados de 2000 a 2010, realizado por Nascimento *et al.*⁶, mostra que no Estado de Minas Gerais as coberturas de exames preventivos de câncer não alcançam a meta de 65%, estabelecidas em programas de rastreamento e diagnóstico precoce naquele Estado. Correa *et al.*⁷, em um estudo realizado nos estados da Região Sul e Nordeste do Brasil, encontraram cobertura de 75%, abaixo da meta de cobertura de 80% estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS)².

Além dos fatores que possuem associação de causa para a baixa cobertura ao exame preventivo de colo de útero como difícil acesso, desestímulo pelos companheiros e dificuldade de agendar, encontram-se as questões subjetivas da mulher, que influenciam no processo de realização do exame⁸. Compreender a percepção das mulheres sobre o exame preventivo de câncer de colo do útero torna-se fundamental para traçar estratégias de abordagens para buscar a adesão à realização do exame.

Dessa forma, frente às inquietações relacionadas aos fatores responsáveis pela não realização do exame, em especial aqueles vinculados ao conhecimento das mulheres, surge a questão norteadora deste estudo: como as mulheres percebem a necessidade de realizar o exame citopatológico do colo do útero para o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer? Para responder esse questionamento, tem-se como objetivo identificar as dificuldades autorreferidas por mulheres para a realização do exame citopatológico do colo do útero.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que se buscou estudos que descrevessem as dificuldades apresentadas pelas mulheres para a não realização do exame citopatológico de colo uterino, dificultando o rastreamento e a identificação precoce de câncer do colo do útero.

Para essa pesquisa, foram seguidas as fases descritas por Souza, Silva e Carvalho⁹, para revisões integrativas, com pequenos ajustes, característicos para esse estudo (Figura 1): identificação do tema, seleção da questão norteadora e definição dos critérios de exclusão e inclusão dos artigos; busca na literatura; coleta de dados e seleção dos artigos para leitura crítica; análise dos artigos incluídos; categorização das informações e discussão dos resultados e apresentação da revisão finalizada.

Procedimento de coleta e extração dos dados

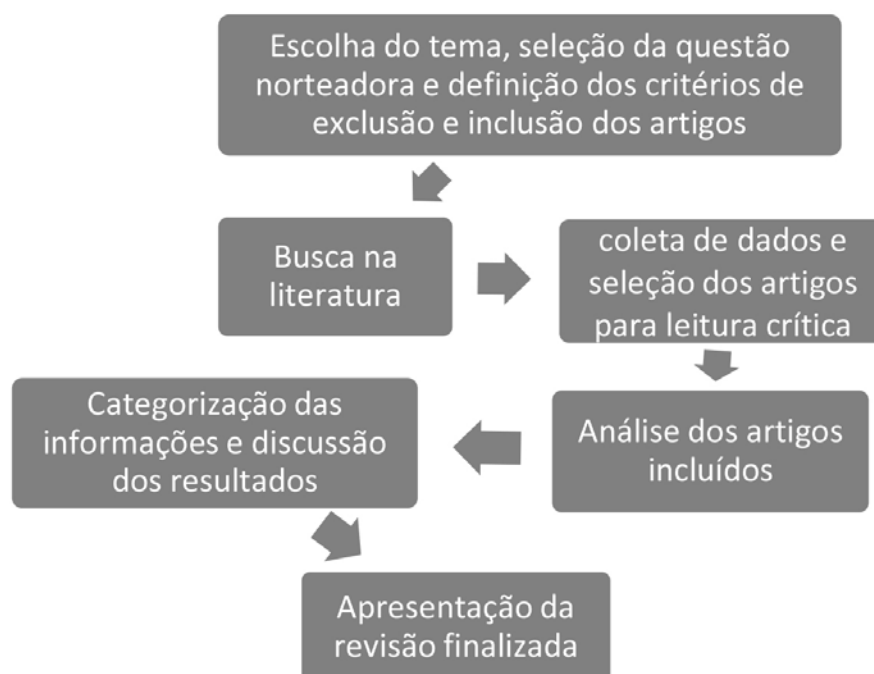
Para o levantamento dos artigos, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores nas seguintes combinações: 'saúde da mulher e câncer do colo do útero', 'prevenção e câncer do colo do útero', 'prevenção e colo do útero', 'Papanicolaou'. As buscas ocorreram entre os dias 12 e 13 de agosto de 2020, e foram utilizados os filtros 'textos completos, língua portuguesa e período de 2015 a 13 de agosto de 2020'.

Foi utilizado o software Zotero (v. 5.0.89) como gerenciador de referências. Todas as fases (buscas, extração e seleção) foram realizadas por dois autores independentes. Ao final de cada fase, realizou-se análise dos selecionados e na divergência, a decisão da inclusão ou não do estudo foi pelo terceiro autor. Foram considerados elegíveis estudos disponibilizados na íntegra, de forma gratuita e cujo título e resumo correspondessem à temática proposta. Foram excluídos estudos de revisão. Na fase de leitura e inclusão, foram considerados os estudos que tratavam especificamente do objetivo proposto para esta revisão.

Figura 1

Síntese das etapas da elaboração da pesquisa.



Fonte: Fases adaptadas de Souza, Silva e Carvalho⁹

Procedimento de análise dos dados

A análise e interpretação dos estudos selecionados foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema.

RESULTADOS

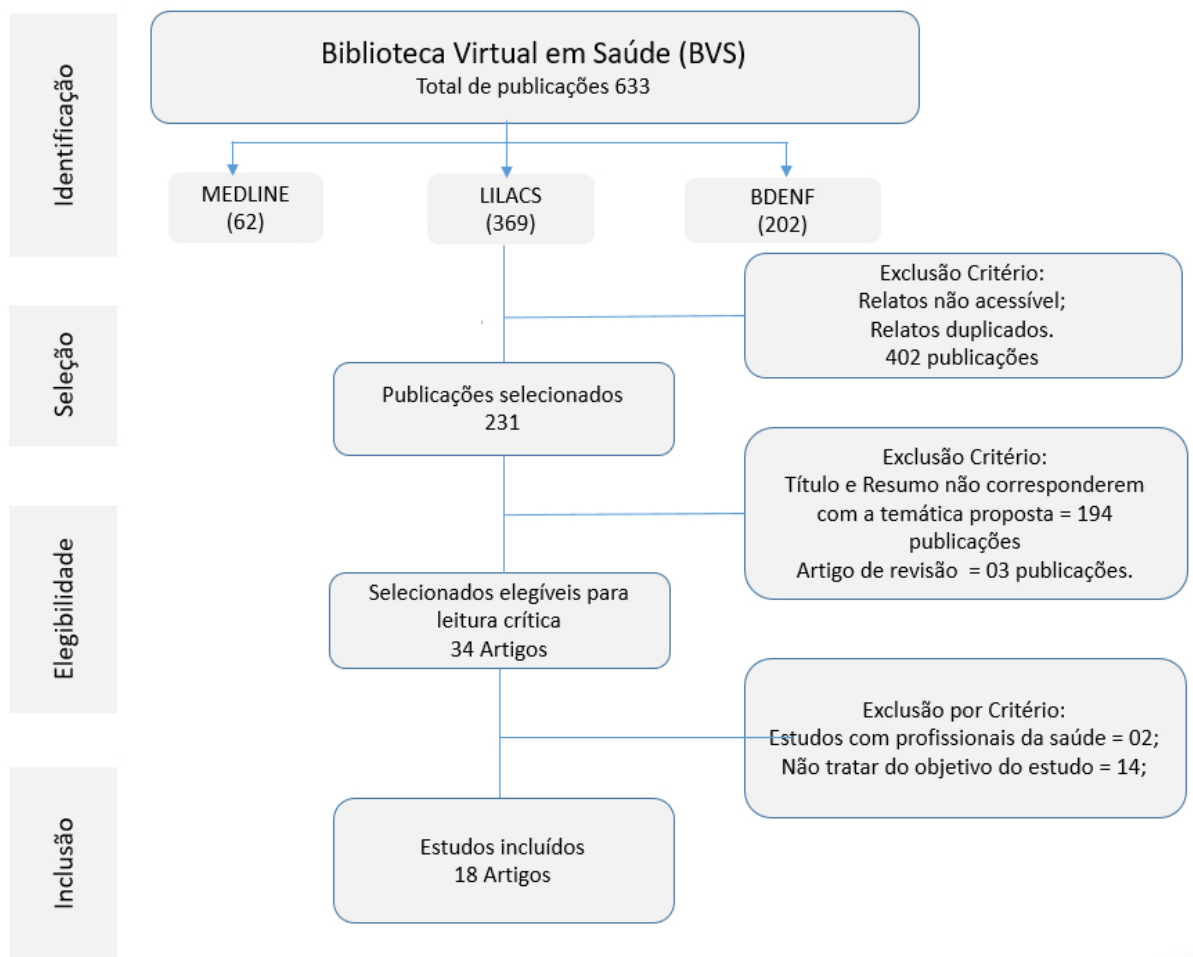
Foram encontrados o total de 633 publicações. Após separação dos repetidos e registros inacessíveis de forma completa, resultaram 231 para a fase de seleção. Na leitura do título e resumo, 194 artigos foram excluídos por não corresponderem com a temática proposta e 03 por serem artigos de revisão. Na fase de leitura e

análise crítica, 02 artigos foram excluídos por serem pesquisas realizadas com profissionais da saúde, e 14 artigos por não tratarem especificamente do objetivo do estudo. Assim 18 artigos foram incluídos na pesquisa (Figura 2). Para a extração dos dados, utilizou-se um fichamento dos conteúdos contidos nos artigos selecionados para o estudo.

Diferentes fatores são apontados como responsáveis pela escolha de não realizar o exame preventivo de câncer de colo de útero, os quais serão apresentados a seguir de forma categorizada.

No Quadro 1 (APÊNDICE) estão as características dos artigos, quanto ao autor, ano, título, objetivo, metodologia, resultados e conclusão. De

Figura 2
Fases da revisão da literatura.



acordo com a mesma tabela, 2017 foi o ano com maior número de publicações, 33,3% dos artigos publicados, seguidos por 2018 com 22,2%, 2016 e 2019 com 16,7% cada e 2015 e 2020 obtiveram 5,6% das publicações em cada ano. Observa-se que o número de publicações relacionadas à temática nos anos estudados é expressivo e isso também pode estar relacionado à sua importância.

Os estudos foram agrupados e classificados em quatro categorias: 1) fatores associados para a não realização do exame citopatológico do colo do útero com 11 artigos; 2) papel do enfermeiro na coleta do exame citopatológico do colo do útero com 06 artigos; 3) fatores associados à realização do exame citopatológico do colo do útero, com 07 artigos; e 4) sugestões para melhorar a cobertura da realização do exame, com 08 artigos.

Os fatores com maior frequência associados com a não realização do exame citopatológico de colo de útero foram: a vergonha, encontrado em 50% dos estudos, a baixa escolaridade, o conhecimento inadequado ou falta de informação em 44,4%, situações que geram dificuldade de acesso (burocracia, demora no atendimento, falta de horários) em 33,3% e medo de sentir dor durante o exame em 22,2%. A falta de comunicação/orientação do profissional enfermeiro com a mulher antes do exame foi apontada em 27,7% dos estudos como fator de não adesão. Os fatores que contribuíram para a adesão ao exame foram: maior escolaridade em 33,3% dos estudos, queixas ginecológicas em 16,7% e o conhecimento do objetivo da realização do exame em 11% dos estudos. (Tabela 1).

Tabela 1

Distribuição de frequência de fatores que influenciam a não realização do exame citopatológico identificados no estudo de revisão.

Variáveis	n° Expressos	% n=18	Autores
Fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero			
Vergonha	9	50%	A2, A5, A10, A3, A9, A1, A6, A12, A16
Falta de tempo	2	11%	A2, A5
Constrangimento	2	11%	A9, A15
Medo do resultado	1	5,6	A2
Situações que geram dificuldade de acesso (burocracia, demora no atendimento, falta de horários)	6	33,3%	A2, A10, A12, A9, A15, A14
Medo de sentir dor durante o exame	4	22,2%	A10, A3, A9, A1
Menopausa e/ou não terem mais vida sexual ativa	1	5,6%	A3
Dificuldades financeiras, transporte e distância	1	5,6%	A14
Permissão do parceiro para realizar o exame	1	5,6%	A14
Baixa escolaridade – conhecimento inadequado – falta de informação	8	44,4%	A3, A4, A2.A5, A10, A3, A9, A1
Papel do enfermeiro na coleta do exame citopatológico do colo do útero			
Escuta qualificada/diálogo/vínculo	1	5,6%	A9
Comunicação/orientação com a mulher antes do exame	5	27,7%	A9, A10, A5, A18, A15
Treinamento dos profissionais	1	5,6%	A6

Variáveis	nº Expressos	% n=18	Autores
Fatores associados à realização do exame citopatológico do colo do útero			
Queixas ginecológicas	3	16,7%	A7, A8, A3
Conhecimento sobre o objetivo principal do exame	2	11%	A2, A3
Ter algum familiar, amiga ou conhecida que já teve o câncer do colo do útero	1	5,6%	A3
Maior escolaridade	6	33,3%	A9, A7, A17, A4, A3, A18
Sugestões para melhorar a cobertura da realização do exame			
Telefonemas, WhatsApp, mídia, carta convite, mensagens de texto	2	11%	A2, A5
Desenvolvimento de apps ou aplicação móvel	1	5,6%	A11
Visita domiciliar e busca ativa do agente comunitário de saúde	3	16,7%	A2, A5, A12
Consulta de enfermagem/orientação individual	1	5,6%	A5
Atividades educativas (sala de espera e outras)	1	5,6%	A5
Cartazes na unidade de saúde	1	5,6%	A5
Demanda espontânea	1	5,6%	A6
Pré-natal	2	11%	A12, A13

Fonte primária: Informações extraídas dos estudos de revisão

DISCUSSÃO

Na análise sobre o desenvolvimento dos estudos foi possível perceber a heterogeneidade nas características metodológicas. No entanto, prevaleceram as pesquisas que utilizaram dados primários, do tipo qualitativa, que implicam no universo das subjetividades, motivos, aspirações, atitudes dentre outras, que exercem influências sobre o meio social²⁸, o que se coaduna com o objetivo pesquisado.

Os resultados desse estudo mostraram que há múltiplos fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero. A natureza desses fatores está vinculada às formas como a mulher percebe o exame. O sentimento de vergonha, foi o fator mais expressivo^{29,30}, citado em 50% dos estudos, resultando em barreira para a não realização do exame preventivo. Esse fenômeno está ligado a questões socioculturais, valores²⁹, à presença do profissional do sexo masculino³¹, timidez ao mostrar o corpo e vergonha se caso der algum resultado anormal no exame²⁹.

Para desenvolver ações na perspectiva de superação dos desafios desencadeados a partir de valores

culturalmente constituídos, como é o caso do sentimento da vergonha, parece ser necessário transformações no âmbito da educação e do conhecimento das mulheres sobre a importância que o exame representa para sua vida. Práticas dessa natureza requerem habilidades e vínculo com a comunidade, na raiz do movimento social em que ocorrem as construções dos valores culturais, nas rodas de conversas comunitárias, com tempo e persistência para reconstrução das informações e encorajamento às práticas preventivas.

O conjunto de variáveis relacionadas à baixa escolaridade, conhecimento inadequado sobre o exame citopatológico de colo de útero e a falta de informação sobre o mesmo aparece em 44,4% dos estudos e compõe o segundo achado mais representativo para a não realização do exame. Nos estudos de Correa *et al.*⁷, e Silva *et al.*³¹, a baixa escolaridade está diretamente relacionada à baixa adesão, assim como, mulheres com maior escolaridade apresentam maiores chances de realizar o exame, reafirmando assim os achados deste estudo.

A falta de informação ou informação inadequada a respeito do significado, da prevenção, como

estratégia de rastreamento precoce do câncer de colo do útero leva a mulher a não aderir a prevenção, afastando a possibilidade de diagnóstico precoce e cura³².

No estudo diversas situações compreendidas como fonte de dificuldade estão associadas ao acesso aos serviços de saúde, aos horários pouco flexíveis e a demora para realizar o atendimento. Esses obstáculos elevam as chances de as mulheres desistirem de realizar o exame ou de manterem uma irregularidade.

Mulheres que vivem em locais distantes dos centros de saúde, com dificuldades de transporte ou que trabalham em turnos integrais, possuem barreiras pontuais, como a geográfica que dificulta o acesso e conflitos de horários devido às unidades de saúde não oferecerem horários alternativos³¹.

Em relação aos fatores, como excesso de burocracia, falta de horário, dentre outros, os autores chamam a atenção para as formas como os serviços de saúde estão organizados. Estudo semelhante, realizado por Aguiar e Soares³³, mencionam as formas como as organizações de saúde disponibilizam o exame, impondo regras burocráticas e inflexíveis que reflete na realidade do alto índice de mulheres que não realizam o exame regularmente conforme recomendado pelo Ministério da Saúde.

O medo de sentir dor ao realizar o exame preventivo de câncer de colo de útero aparece em 22% dos estudos revisados. Esse importante fator apresentou significância nos achados dos estudos de Leite *et al.*³⁴, e Soares *et al.*³². Esse sentimento remete às questões subjetivas e culturalmente constituídas, que se dissemina entre a população feminina por meio de informações equivocadas e que são socialmente construídas. Esse sentimento de medo, não é uma evidência que deva ser observada de forma isolada, pois se estrutura e fortalece pela constituição do conjunto de relações, como a baixa escolaridade, informações equivocadas, experiências que não foram bem-sucedidas, dentre outras. O medo da dor, do resultado e de outras situações em relação ao exame, está normalmente associado às experiências negativas vivenciadas por algumas mulheres e disseminadas como verdades generalizadas, resultando na negação ou adiamento na realização do exame^{32,34}.

Em suma, as fontes que desencorajam ou promovem a relutância das mulheres em realizar o exame citopatológico de colo de útero se soma ao

conjunto de sentimentos (vergonha, medo, constrangimento), de preconceito (parceiro não aceita), das dificuldades no acesso (barreira geográfica, burocracia dos serviços de saúde, horários rígidos), das questões de prioridade (crianças para cuidar, não tem condições financeiras para pagar cuidador, falta de tempo), da desinformação (sobre a técnica de coleta do exame, sobre a importância do diagnóstico precoce, sobre importância da periodicidade e rotina)^{29,31,34}.

O que se percebe é que as dificuldades para a realização do exame preventivo do câncer de colo uterino não são de natureza unifatorial. Não basta possuir políticas públicas, o desafio pode estar na habilidade de escolher estratégias de ação informativas, sensibilizadoras e acolhedoras para aproximar as mulheres que possuem percepções e impressões negativas sobre essa prática preventiva e posição de resistência em realizar o exame.

Uma sugestão apontada por 27,7% dos estudos revisados para melhorar o conhecimento e diminuir a desinformação ou mesmo a informação incorreta da mulher sobre a real necessidade da realização do exame citopatológico do câncer de colo do útero, está no momento que antecede o procedimento. O profissional da saúde, deve estabelecer uma relação de confiança e vínculo com a mulher e explicar com orientações baseadas nas recomendações do Ministério da Saúde para que ela possa se sentir segura em relação ao exame.

Apesar da relevância que essa temática representa para superação dos elevados índices de não adesão ao exame preventivo de câncer de colo de útero, esse estudo apresenta limitações. O nível de evidência não foi avaliado para seleção dos estudos que compuseram a revisão, por serem resultados secundários de estudos de autorrelatos podem apresentar o viés de memória e a subjetividade das respostas pode representar a realidade loco regional.

Entretanto, a identificação dos fatores que dificultam as mulheres realizarem o exame permitirá que gestores de saúde desenvolvam ações planejadas e programas específicos com foco na superação das barreiras apresentadas. Aos profissionais de saúde, incentivará a reflexão da necessidade do acolhimento em ambientes favoráveis para superação das dificuldades elencadas, além do desenvolvimento de estratégias voltadas ao enfrentamento das barreiras que impedem as mulheres aderirem ao exame citopatológico do colo de útero.

CONCLUSÃO

Esta revisão demonstrou que o sentimento de vergonha, baixa escolaridade, falta de acesso facilitado ao serviço, medo de sentir dor durante o exame, constrangimento e falta de tempo foram as dificuldades autorrelatadas com maior frequência entre os estudos revisados.

Melhorar a comunicação, orientando a mulher antes do exame e o estabelecimento de vínculo, juntamente com monitoramento e busca ativa podem ser dispositivos facilitadores no processo de sensibilização das mulheres, reduzindo as resistências ao exame. Ações interdisciplinares de promoção à saúde da mulher podem facilitar o acesso ao serviço de coleta do preventivo do câncer cérvico-uterino.

REFERÊNCIAS

1. INCA. Câncer do colo do útero [Internet]. INCA – Instituto Nacional de Câncer. 2020 [citado 17 de setembro de 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>
2. Brasil. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama [Internet]. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica). Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf
3. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018;68(6):394–424. Available from: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>.
4. Souza AF de, Costa LHR. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 31 de dezembro de 2015;61(4):343-50. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2015v61n4.220>
5. Gomes LCDS, Rodrigues TS, Goiano PDDOL, Lima O, LOPES JDSP. Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. *Uningá Review.* 2017;30(2):44-51. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170503_211102.pdf
6. Nascimento GW de C, Pereira CC de A, Nascimento DI de C, Lourenço GC, Machado CJ. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero no Estado de Minas Gerais, Brasil, no período entre 2000-2010: um estudo a partir dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). *Cad saúde colet.* setembro de 2015;23(3):253-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500030059>
7. Correa M da S, Silveira DS da, Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E, *et al.* Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública.* dezembro de 2012;28(12):2257-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001400005>
8. Andrade SS da C, Silva FMC da, Silva M do SS e, Oliveira SH dos S, Leite KNS, Sousa MJ de. Compreensão de usuárias de uma Unidade de Saúde da Família sobre o exame Papanicolaou. *Ciência & Saúde Coletiva.* agosto de 2013;18(8):2301-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800014>
9. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo).* março de 2010;8(1):102-6. Available from: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
10. Leite BO, Nunes CRO, Oliveira VV de, Barbosa RAA, Souza MS, Teles MAB. A Percepção das Mulheres Idosas Sobre o Exame de Prevenção de Câncer do Colo de Útero. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental.* 2019; 1347-52. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1347-1352>

11. Iglesias GA, Larrubia LG, Campos Neto A de S, Pacca FC, Iembo T. Conhecimento e adesão ao Papanicolaou de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. *Rev Ciênc Méd.* 26 de agosto de 2019;28(1):21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v28n1a4008>
12. Paula TC de, Ferreira M de LSM, Marin MJS, Meneguim S, Ferreira ASSBS. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. *Enfermagem em Foco [Internet]*. 6 de agosto de 2019 [citado 13 de setembro de 2020];10(2). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1624>
13. Silva MA da, Freitas HG de, Ribeiro RL, Oliveira MNL, Sanches FC de A, Thuler LCS. Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero. *Rev bras cancerol.* 2018;99-106. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v01/pdf/12-fatores-que-na-visao-da-mulher-interferem-no-diagnostico-precoce-do-cancer-do-colo-do-uterio.pdf
14. Oliveira JLT de, Fernandes BM. Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes. *Revista Enfermagem UERJ.* 30 de abril de 2017;25(0):26242. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26242>
15. Moraes AL de J, Passos TS, Santos DMS, Nunes MAP, Vargas MM, Oliveira CC da C. Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no Estado de Sergipe. *Ciênc cuid saúde [Internet]*. 2017 [citado 17 de setembro de 2020]; Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22920/pdf>
16. Chiconela FV, Chidassicua JB. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. *Rev eletrônica enferm.* 2017;1-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.41334>
17. Carvalho IL do N, Nunes RB, Sousa IDB de, Batista RD de C, Sousa AS de J, Sousa C da S. Exame citopatológico: compreensão de mulheres rurais acerca da finalidade e do acesso. *Rev Rene.* 30 de outubro de 2016;17(5):610-7. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000500005>
18. Santos AMR, Holanda JB de L, Silva JM de O e, Santos AAP dos, Silva EM. Câncer de colo uterino: Conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. *Rev bras promoç saúde (Impr).* 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-794435>
19. Barbosa DC, Lima EC de. Compreensão das mulheres sobre o câncer de colo do útero e suas formas de prevenção em um município do interior da Bahia, Brasil. *Rev APS.* 2016;546-55. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2648/1051>
20. Bilotti CC, Nepomuceno LD, Altizani GM, Macuch R da S, Lucena TFR, Bortolozzi F, *et al.* m-Health no controle do câncer de colo do útero: pré-requisitos para o desenvolvimento de um aplicativo para smartphones. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde [Internet]*. 29 de junho de 2017 [citado 17 de setembro de 2020];11(2). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1217>
21. Acosta DF, Dantas T da S, Cazeiro CC, Acosta DF, Gomes VL de O. Vivenciando o exame papanicolaou: entre o (não) querer e o fazer. *Rev enferm UFPE on line.* 2017;3031-8. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110206/22107>
22. Campos EA de. Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical. *Cadernos Saúde Coletiva.* junho de 2018;26(2):140-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800020287>
23. Moreira APL, Carvalho AT de. Tendência de realização da citologia oncótica e fatores associados em mulheres de 25 a 64 anos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde [Internet]*. 24 de março de 2020 [citado 14 de setembro de 2020];24(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/46938>

24. Sebold LF, Suave S, Gironi JBR, Kempfer SS, Echevarría-Guanilo ME. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados. *J nurs health*. 2017;164-77. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v7i2.9877>
25. Silva CM, Oliveira DS de, Vargens OM da C. Percepção de mulheres sobre o teste de papanicolaou. *Revista Baiana de Enfermagem* [Internet]. 15 de junho de 2016 [citado 14 de setembro de 2020];30(2). Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15239>
26. Tiansoli SD, Felisbino-Mendes MS, Velasquez-Melendez G. Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;e03390-e03390. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017029503390>
27. Dantas PVJ, Leite KNS, César ESR, Silva S da CR, Souza TA de, Nascimento BB do. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolaou. *Rev enferm UFPE on line*. 2018;684-91. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22582/28066>
28. Minayo MC de S, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes; 2013.
29. Campos EA de, Oliveira RC. Valores e práticas corporais de mulheres sobre seus corpos: confiança, dor e vergonha no exame papanicolaou. *Nucleus*. 30 de abril de 2019;16(1):385-97. Disponível em: <https://doi.org/10.3738/1982.2278.3177>
30. Silva M de L da, Ferreira M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009;13(abr-ju):7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NHnFXbYTbsz7qnPjzNLkKSd/?format=pdf&lang=pt>
31. Silva MADS, Teixeira ÉMB, Ferrari RAP, Cestari MEW, Cardelli AAM. Factors related to non-adherence to the realization of the Papanicolaou test. *Rev Rene*. 4 de agosto de 2015;16(4):532. Available from: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400010>
32. Soares MC, Mishima SM, Meincke SMK, Simino GPR. Câncer de colo uterino: caracterização das mulheres em um município do sul do Brasil. *Esc Anna Nery*. março de 2010;14(1):90-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000100014/>
33. Aguilar RP, Soares DA. Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 2015;21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200003>
34. Leite KNS, Da Silva JP, De Sousa KM, Rodrigues SDC, De Souza TA, Alves JP, *et al*. Exame Papanicolaou: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. *ACS*. 20 de julho de 2018;25(2):15. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.933>

APÊNDICE

Quadro 1

Resultados dos artigos científicos encontrados no levantamento bibliográfico.

Autor/Ano/ Qualis CAPES*	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
A1 – Leite <i>et al.</i> , 2019 ¹⁰ .	A percepção das mulheres idosas sobre o exame de prevenção de câncer do colo de útero.	Descrever a percepção das mulheres idosas sobre o exame preventivo do câncer de colo de útero (PCCU).	Estudo descritivo com abordagem qualitativa com 12 idosas cadastradas na Estratégia Saúde da Família.	A maioria das idosas entrevistadas possui o entendimento empírico sobre o exame preventivo, considerando-o importante, todavia muitas delas indagam sentimentos de vergonha e medo ao se submeterem ao exame. A orientação quanto à periodicidade da realização do preventivo é feita pelos profissionais de saúde, porém muitas não o realizam.	Torna-se necessária a elaboração de ações educativas sobre a temática junto às idosas, no intuito de esclarecer a importância do exame preventivo e estimular o protagonismo da mulher frente à prevenção dos possíveis agravos.
A2 – Iglesias <i>et al.</i> , 2019 ¹¹ .	Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde.	Analisar o conhecimento e a adesão ao Papanicolau de mulheres que frequentam Unidades Básicas de Saúde.	Estudo transversal e quantitativo, com 99 mulheres.	Após a análise de 99 questionários respondidos, ficou evidente um nível de conhecimento melhor sobre o exame de Papanicolau das residentes do bairro com melhores condições socioeconômicas e das mulheres mais jovens. Ficou evidente que muitas fazem esse exame sem saber o devido objetivo. A vergonha e a falta de tempo foram relatadas como motivos relevantes para não realizar o exame.	A falta de informação sobre o exame de Papanicolau das mulheres com mais de 60 anos e menor nível socioeconômico ficou evidente neste estudo e pode ser considerada um dos aspectos mais relevantes à não adesão à prevenção do câncer do colo de útero.
A3 – Paula <i>et al.</i> , 2019 ¹² .	Deteção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas.	Aprender os saberes de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino por meio do exame de Papanicolaou.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, com 20 mulheres.	As mulheres referiram sentimentos de desconforto, incômodo, vergonha e medo. Quanto ao conhecimento, apresentam-se deficientes, em relação à finalidade do exame e a própria doença.	Depreende-se que a falta de conhecimento pode intervir na adesão ao exame de Papanicolaou pelas mulheres, destacando-se a importância da prática educativa como ferramenta nessa prevenção.
A4 – Silva <i>et al.</i> , 2018 ¹³ .	Fatores que na visão da mulher interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo de útero.	Identificar quais são os fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero.	Estudo descritivo quanti-qualitativo com abordagem transversal e análises de conteúdo de categorias temáticas. Participaram da pesquisa sete mulheres com idades entre 37 e 54 anos.	As entrevistadas mostraram-se desinformadas sobre a utilidade do exame preventivo, relataram que não se percebiam como alvo das ações de saúde específicas, apresentaram desespero, dor, indignação, medo, incapacidade e negação frente ao diagnóstico de câncer. Informaram que recorreram a tratamentos alternativos, apoiaram-se em suas crenças e em familiares para superar os efeitos da doença e apontaram falhas dos serviços de saúde.	Estes resultados apontam para a necessidade de estudos futuros sobre o tema, focalizando nas práticas dos trabalhadores da área da saúde e no processo educativo realizado no contexto das ações de atenção integral à saúde da mulher.

Autor/Ano/ Qualis CAPES*	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
A5 – Oliveira e Fernandes, 2017 ¹⁴ .	Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes.	Analisar as intervenções de enfermeiros que podem proporcionar mudanças de comportamentos, hábitos e estilos de vida para prevenção do câncer cérvico-uterino, na perspectiva das clientes.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa com 18 mulheres.	Emergiram três categorias: intervenções comportamentais, intervenções cognitivas e intervenções sociais.	Os enfermeiros devem combinar intervenções comportamentais, cognitivas e sociais, conjuntamente, com demais profissionais da equipe, visando efetivar ações preventivas para câncer cérvico-uterino e promover a saúde das mulheres.
A6 – Morais <i>et al.</i> , 2017 ¹⁵ .	Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no Estado de Sergipe.	Este estudo objetivou avaliar a percepção das mulheres usuárias do serviço de saúde sobre a atenção básica quanto às ações de prevenção do câncer de colo do útero no Estado de Sergipe.	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, com 840 mulheres de 25 a 59 anos de idade.	A análise qualitativa demonstrou divergências entre os relatos das usuárias quanto ao acesso e dificuldades na realização do exame e técnicas de captação de público-alvo. Houve relatos importantes sobre aspectos comportamentais e, principalmente, sobre dificuldades de encaminhamento e condições de tratamento dos casos detectados.	Torna-se necessário um profundo repensar por parte da equipe e, especialmente, dos gestores tendo como base os princípios que regem o conceito da atenção básica em saúde.
A7 – Chiconela e Chidassicua, 2017 ¹⁶ .	Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino.	Este estudo teve por objetivo avaliar os conhecimentos e atitudes das mulheres em relação a importância do exame preventivo do câncer do colo uterino.	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, com 14 mulheres.	A maior parte das mulheres embora tenha ouvido falar do câncer do colo uterino (CCU) na televisão e nas palestras dos hospitais, tem pouco conhecimento em relação à prevenção, desconhece a importância do exame e realiza devido a queixas ginecológicas.	O conhecimento das mulheres é incipiente e aquém do esperado sobre a temática da importância do exame preventivo.
A8 – Carvalho <i>et al.</i> , 2016 ¹⁷ .	Exame citopatológico: compreensão de mulheres rurais acerca da finalidade e do acesso.	Descrever a compreensão de mulheres rurais sobre a finalidade e o acesso ao exame citopatológico.	Pesquisa qualitativa com 15 mulheres.	Identificou-se que as mulheres tinham compreensão insuficiente sobre o motivo de realização do exame, tanto na questão da prevenção quanto no diagnóstico do câncer. Para conseguir realizar o exame, relataram dificuldades como difícil acesso ao exame e a pouca frequência da equipe às comunidades rurais avaliadas.	A compreensão da finalidade do exame citopatológico encontra-se insuficiente e o acesso é inadequado. Essa condição representa um risco ao acometimento de câncer do colo do útero em mulheres rurais.

Autor/Ano/ Qualis CAPES*	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
A9 – Santos <i>et al.</i> 2015 ¹⁸ .	Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção.	Analisar o conhecimento das mulheres em relação à prevenção do câncer de colo de útero e os fatores dificultadores acerca da realização da prática do exame preventivo.	Estudo do tipo observacional, de corte transversal e descritivo, com 110 mulheres.	Dados referentes ao significado do câncer uterino mostraram que 65 (59,1%) desconheciam seu significado, 69 (62,7%) sabiam como preveni-lo, 104 (94,5%) já realizaram o exame, 59 (53,6%) realizaram o exame há 1 ano, 62 (56,4%) realizam anualmente e 88 (80%) sabiam a importância dessa realização. Quanto aos fatores referentes à dificuldade na realização do exame, 49 (44,5%) relataram ser a vergonha o fator mais impactante.	Apesar de a maioria das mulheres realizar o exame periodicamente, muitas desconhecem a sua verdadeira finalidade, sentindo-se envergonhadas e constrangidas durante a realização do exame.
A10 – Barbosa e Lima, 2016 ¹⁹ .	Compreensão das mulheres sobre o câncer de colo do útero e suas formas de prevenção em um município do interior da Bahia, Brasil.	O objetivo deste estudo foi avaliar a compreensão das mulheres, na faixa etária de 25 a 59 anos, sobre o CCU e suas formas de prevenção.	Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa, com 20 mulheres.	As mulheres demonstraram desconhecimento e compreensão superficial sobre o CCU. Também se depreendeu que o CCU e o exame de Papanicolaou desencadeiam sentimentos como medo, constrangimento e vergonha. Alguns fatores foram percebidos como barreiras ao exame: a limitação dos horários, demora na marcação do exame e excesso de burocracia.	Concluiu-se que há a necessidade de reorganização dos serviços de saúde com ênfase em ações de promoção da saúde e de melhoria do acesso, como estratégia para aumentar a cobertura do exame.
A11 – Bilotti <i>et al.</i> , 2017 ²⁰ .	M-Health no controle do câncer de colo do útero: pré-requisitos para o desenvolvimento de um aplicativo para smartphones	Objetivo de fornecer informações sobre o câncer do colo do útero (CCU), usando canais de comunicação presentes nos smartphones.	Estudo descritivo do tipo transversal com 395 mulheres.	Entre essas mulheres, 89% possuem celulares e 65% com acesso à internet. Entre as entrevistadas que utilizam a internet, 46% usam para acessar redes sociais, 45% para fazer pesquisas e 33% para ler notícias. Das que utilizam as redes sociais, 55% têm acesso ao Facebook e 56% ao WhatsApp. 52% preferem receber informações por meio de panfletos, e para 48% os médicos são os profissionais mais indicados para darem as informações.	Embora haja significativa utilização dos canais de comunicação presentes nos <i>smartphones</i> , muitas mulheres ainda preferem receber informações sobre o CCU através dos métodos tradicionais de educação em saúde.
A12 – Acosta <i>et al.</i> 2017 ²¹ .	Vivenciando o exame Papanicolaou: entre o (não) querer e o fazer.	Analisar a percepção de usuárias de uma unidade de Estratégia Saúde da Família sobre o exame preventivo do câncer de colo uterino.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa com 22 mulheres.	A percepção sobre o exame é permeada pelo desconhecimento acerca de sua finalidade. Inúmeros são os motivos que as levam a realizá-lo, apresentando baixo foco na prevenção da doença. A vergonha, o medo de sentir dor durante a coleta do exame e do diagnóstico acabam interferindo na sua adesão, além das barreiras institucionais.	Conclusão: cabe aos enfermeiros, corresponsáveis pela saúde, atuarem sobre os entraves que afastam as mulheres da unidade, priorizando a dimensão humanística à técnica.

Autor/Ano/ Qualis CAPES*	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
A13 – Campos, 2018 ²² .	Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical.	Compreender os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical.	Pesquisa qualitativa, com abordagem etnográfica com 9 mulheres.	O Papanicolaou é carregado de significados que deslizam entre os planos físico e moral da vida desse grupo de mulheres. O Papanicolaou torna visível não só a doença no interior do corpo feminino, reforçando a crença nas possibilidades de tratamento e cura, mas também o leque de relações nas quais as mulheres estão envolvidas, particularmente as de gênero do contexto sociocultural.	O Papanicolaou passa a fazer parte do cuidado à saúde desse grupo de mulheres, reforçando suas crenças na prevenção do câncer cervical.
A14 – Moreira e Carvalho, 2020 ²³ .	Tendência de Realização da Citologia Oncótica e Fatores Associados em Mulheres de 25 a 64 anos.	Conhecer a tendência temporal de realização da citologia oncótica e identificar fatores associados à realização do exame em algum momento da vida e nos últimos três anos.	Estudo epidemiológico, de base populacional, que utilizou dados do Vigitel, com dados de 736 mulheres.	A realização do exame permaneceu, praticamente estável no período de 2007 a 2015. Dentre as variáveis analisadas, a faixa etária manteve-se associada a uma maior prevalência de realização do exame nos dois desfechos e o estado civil casado/união estável manteve-se associado à maior prevalência de realização do exame; a escolaridade de 9 a 11 anos de estudo apresentou uma associação negativa com a realização do exame nos últimos três anos.	A cobertura da citologia oncótica não foi satisfatória entre as mulheres de João Pessoa, Paraíba. A faixa etária mais avançada e as mulheres casadas ou em união estável apresentaram maior prevalência de realização do exame.
A15 – Sebold <i>et al.</i> , 2017 ²⁴ .	A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e os seus resultados.	Analisar a compreensão das mulheres ao receberem o resultado do exame orientado pela enfermeira.	Estudo qualitativo de abordagem convergente assistencial com 14 mulheres.	As mulheres que não realizavam o exame preventivo com periodicidade tinham menos compreensão dos resultados que daquelas que realizavam o exame anualmente. A atuação do enfermeiro nas ações educativas é de extrema importância, orientando sobre prevenção, esclarecendo dúvidas e divulgando informações adequadas.	As mulheres que adquirem confiança no profissional enfermeiro entendem que esse é qualificado para realizar a coleta e a entrega do resultado do exame.
A16 – Silva <i>et al.</i> , 2016 ²⁵ .	Percepção de mulheres sobre o teste de Papanicolaou.	Desvelar a percepção de mulheres sobre o Teste de Papanicolaou.	Pesquisa descritiva qualitativa com 12 mulheres.	Os dados foram sistematizados em duas categorias: “Percebendo o procedimento como desconfortável” – que se subdivide em três subcategorias: “relacionando o desconforto ao procedimento propriamente dito”, “relacionando o desconforto com a sensação de constrangimento e vergonha” e “percebendo o vínculo com o profissional como forma de diminuição do desconforto” –; e “Percebendo o exame Papanicolaou como forma de cuidado à saúde”.	As mulheres percebem o exame Papanicolaou como desconfortável, mas entendem a necessidade e a importância do cuidado à saúde.

Autor/Ano/ Qualis CAPES*	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
A17 – Tiensoli <i>et al.</i> 2018 ²⁶ .	Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico.	Estimar a prevalência do exame Papanicolaou e analisar fatores associados à sua não realização pelas mulheres brasileiras.	Estudo transversal, de base populacional, que utilizou dados do Vigitel com 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. Os fatores associados à não realização do exame foram: mulheres com menos de 12 anos de estudo, que declararam não ter companheiro, residentes nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte, desnutridas, que autoavaliaram sua saúde como negativa e que apresentaram pelo menos um comportamento negativo em saúde.	Apesar da elevada cobertura do exame, ela ainda é insatisfatória em subgrupos populacionais, como mulheres que vivem sem companheiro, com baixa escolaridade, desnutridas, que autoavaliam seu estado de saúde como negativo e que possuem pelo menos um comportamento negativo em saúde.
A18 – Dantas <i>et al.</i> , 2018 ²⁷ .	Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau.	Averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolau.	Estudo quanti-qualitativo, descritivo e exploratório com 40 mulheres.	Todas as mulheres conhecem o exame Papanicolau, mas nem todas sabem de sua principal função. O principal fator para não o realizarem é vergonha e falta de orientação, a maior parte o realiza anualmente e a maioria não recebe orientações da enfermeira.	Nem todas as mulheres conheciam o exame, bem como não sabiam a principal função. Este estudo proporciona à comunidade acadêmica novas informações que possibilitam estratégias adequadas a este público para aumentar a cobertura.