

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS ESCOLA DE ENFERMAGEM

Departamento de Enfermagem Materno infantil e Saúde Pública
Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Modalidade Residência

BRUNA ALEXSANDRA RODRIGUES

**MOTIVAÇÕES PARA O ABSENTEÍSMO DAS MULHERES FRENTE AO
EXAME CITOPATOLÓGICO: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

**Belo Horizonte
2020**

Bruna Alexsandra Rodrigues

**MOTIVAÇÕES PARA O ABSENTEÍSMO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME
CITOPATÓLOGICO: um estudo bibliográfico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao programa de residência em enfermagem obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Enfermeira obstétrica.

Orientadora: Profa. Dra. Livia Cozer Montenegro

**Belo Horizonte
2020**

R696m Rodrigues, Bruna Alexsandra.
Motivações para o absenteísmo das mulheres frente ao Exame Citopatológico [manuscrito]: um estudo bibliográfico. / Bruna Alexsandra Rodrigues. -- Belo Horizonte: 2020.

29f.: il.

Orientador (a): Lívia Cozer Montenegro.

Área de concentração: Enfermagem.

Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Enfermagem. 2. Saúde da Mulher. 3. Absenteísmo. 4. Teste de Papanicolaou. 5. Atenção Primária à Saúde. 6. Dissertações Acadêmicas. I. Montenegro, Lívia Cozer. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: QY 95



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - MODALIDADE
RESIDÊNCIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

"MOTIVAÇÕES PARA O ABSENTEÍSMO DAS MULHERES FRENTE AO EXAME CITOPATÓLOGICO: um estudo
bibliográfico"

BRUNA ALEXSANDRA RODRIGUES

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado, no dia 16 de março de 2020, pela Banca Examinadora designada pelo Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Modalidade Residência da Universidade Federal de Minas Gerais constituída pelos seguintes professores:

Ms. Juliana Maria Almeida do Carmo

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG)

Dr^a. Eunice Francisca Martins

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Dr^a. Livia Cozer Montenegro - Orientadora

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Belo Horizonte, 09 de abril de 2025.

RAFAELA SIQUEIRA COSTA SCHRECK

Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem

Obstétrica Escola de Enfermagem - UFMG



Documento assinado **Rafaela Siqueira** Professora do Magistério
às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [De](#) [de](#) [13](#)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [.br/sei/controlador_e](#)
[acao=documento_conf](#) [ao_ac](#) informando o código

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero se define quando ocorre a replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e outros órgãos. É uma doença de desenvolvimento lento, que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados. A detecção do diagnóstico quando realizada de forma precoce por meio da realização do exame citopatológico do colo do útero, conhecido por Papanicolau aumenta consideravelmente potencial de cura. **Objetivo:** O objetivo nesse estudo foi identificar as motivações para o absenteísmo das mulheres frente ao exame citopatológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de junho a setembro de 2019. A seleção dos artigos se deu nas bases de dados SCIELO E LILACS por meio de um instrumento que avaliou as produções que apresentavam os seguintes descritores em saúde: saúde da mulher, exame papanicolau, atenção primária à saúde. Os dados foram analisado por meio da técnica de análise textual, resultando nas seguintes categorias empíricas: *Conhecimento da mulher sobre a importância do exame citopatológico, Vínculo entre profissional e paciente, Estrutura e recursos para realização do exame.* **Resultado:** Evidenciou nos estudos encontrados que os fatores para não adesão ao exame citopatológico são: medo, vergonha, falta de conhecimento das mulheres em relação ao exame e sua importância, baixa escolaridade, faixa etária de mulheres a cima de 40 anos, paridade, estado civil, condições de atendimento do serviço, acesso as unidades de saúde e a qualidade da assistência, Discutiuse a importância do profissional da enfermagem estar capacitado para realizar busca ativa dessas mulheres e trabalhar com ações de prevenção e promoção, bem como buscar alternativas que ampliem a vinculação dessa mulher com a unidade básica de saúde para monitoramento seu estado de saúde com vistas a diminuir a morbimortalidade pelo câncer de colo do útero. **Considerações finais:** Apesar da realização do exame citopatológico já estar sendo realizados há alguns anos pelos enfermeiros nos serviços de atenção básica a adesão permanece como um desafio, com entraves que vão desde a orientação da população e em especial das pessoas assistidas que frequentemente interrompem as etapas do seguimento e que não comparecem para o exame como também os dificultadores para adesão reforçando que se torna imprescindível a atuação do enfermeiro com competência para dar continuidade aos cuidados das mulheres na prevenção do câncer do colo uterino.

Palavras-chaves: enfermagem; saúde da mulher; teste de papanicolau; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is defined by the disordered replication of the epithelial lining of the organ, compromising the underlying tissue (stroma) and potentially invading structures and other organs. It is a slow-developing disease that may progress without symptoms in its initial phase and evolve into intermittent vaginal bleeding or bleeding after sexual intercourse, abnormal vaginal discharge, and abdominal pain associated with urinary or intestinal complaints in more advanced cases. Early detection through the cytopathological examination of the cervix, known as the Pap smear, significantly increases the potential for cure. **Objective:** The objective of this study was to identify the motivations for women's absenteeism regarding the cytopathological examination. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted from June to September 2019. The selection of articles was made in the SCIELO and LILACS databases using an instrument that evaluated productions presenting the following health descriptors: women's health, Pap smear, primary health care. The data were analyzed using textual analysis techniques, resulting in the following empirical categories: women's knowledge about the importance of the cytopathological examination, the bond between professional and patient, structure and resources for conducting the examination. **Results:** The studies found that the factors for non-adherence to the cytopathological examination are: fear, shame, lack of knowledge among women regarding the examination and its importance, low education level, age group of women over 40 years, parity, marital status, service conditions, access to health units, and quality of care. The importance of nursing professionals being trained to actively seek these women and work with prevention and promotion actions was discussed, as well as seeking alternatives to increase the linkage of these women with the basic health unit to monitor their health status with a view to reducing morbidity and mortality from cervical cancer. **Final Considerations:** Despite the cytopathological examination being performed for several years by nurses in primary care services, adherence remains a challenge, with obstacles ranging from population orientation, especially among assisted individuals who frequently interrupt follow-up stages and do not attend the examination, to barriers to adherence, reinforcing the need for nurses to competently continue women's care in the prevention of cervical cancer.

Keywords: nursing; women's health; Pap smear; primary health care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Seleção dos artigos encontrados no período 2014 a 2019 em periódicos brasileiros, 2020.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. METODOLOGIA	10
3. RESULTADOS	11
3.1. Conhecimento da mulher sobre a importância do exame citopatológico	18
3.2. Vínculo entre profissional e paciente	20
3.3. Estrutura e recursos para realização do exame	22
4. DISCUSSÃO	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
6. REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO

O paradigma que orienta o modelo de atenção à saúde vigente no Brasil vem sofrendo grandes mudanças nas últimas décadas no sentido da valorização das ações de promoção e proteção da saúde, prevenção das doenças e atenção integral às pessoas.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer em 2016 a perspectiva da prevenção das doenças o câncer do colo de útero merece atenção especial. O câncer do colo do útero se define quando ocorre a replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e outros órgãos. É uma doença de desenvolvimento lento, que pode cursar sem sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada com queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (INCA, 2016).

Com aproximadamente 530 mil casos novos por ano no mundo, o câncer do colo do útero é responsável por 265 mil óbitos por ano, sendo a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres (INCA, 2016).

Em 2015, ocorreram 5.727 óbitos por esta neoplasia, representando uma taxa de mortalidade ajustada para a população mundial de 5,13 óbitos para cada 100 mil mulheres (INCA, 2016).

O câncer de colo do útero é o terceiro tipo de neoplasia mais comum na população feminina. No Brasil, as taxas de incidência e de mortalidade possuem valores intermediários em relação aos países em desenvolvimento, porém são elevadas quando comparadas às de países desenvolvidos com programas de detecção precoce bem estruturados” (ACOSTA *et al.*, 2017, p. 2).

A detecção do diagnóstico quando realizada de maneira precoce por meio da realização do exame citopatológico do colo do útero, conhecido por Papanicolau aumenta consideravelmente potencial de cura. É preconizado para mulheres entre 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual, sendo que, após dois exames normais consecutivos com um intervalo de um ano, a periodicidade de realização anual do exame passa para a cada três anos (ACOSTA, *et al* 2017). O exame é disponibilizado na rede de atenção primária sem custos, feito por profissionais médicos e enfermeiros capacitados que integram a Estratégia Saúde da Família. Ressalta-se que o modelo atual de atenção primária é representado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e pelas Equipes de Atenção Básica. A Unidade Básica de Saúde é considerada na atualidade a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Suas

instalações visam à proximidade com a população, onde trabalha, estuda e vive, o que facilita o acesso e promove uma saúde de qualidade (SILVA, *et al.*2010).

O Brasil tem como meta alcançar uma cobertura de 85% de realização do exame Papanicolaou entre mulheres, na faixa etária preconizada, até 2022 (BRASIL, 2011), porém, segundo a Pesquisa Nacional de saúde 2013, apenas 79,4% das mulheres entre 25 e 64 anos de idade realizaram o exame Papanicolau (OLIVEIRA, 2018).

Dessa maneira, compreender os motivos que levam as mulheres a não adesão na realização do exame citopatológico torna-se importante em um contexto de saúde que aponta como determinantes o início precoce da atividade sexual, a multiparidade, a diversidade de parceiros, o tabagismo, as condições sociodemográficas, bem com a ampliação do números de mulheres com histórico familiar de câncer.

Diante disso, questiona-se que motivos têm levado as mulheres a absterem-se das consultas preventivas relacionadas ao exame citopatológico?

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, consiste na análise e síntese das informações, visando definir as linhas de ação para abordar o assunto ou problema e gerar ideias novas e úteis, ou seja, compreender, identificar, sintetizar e categorizar os achados. A revisão de literatura então procura sintetizar os resultados obtidos em pesquisas sobre o tema ou questão de maneira sistemática, ordenada e abrangente, oferecer informações amplas sobre o assunto, problema, construindo assim um corpo de conhecimento sendo estabelecidos entre 6 etapas: identificação do problema e seleção das hipóteses ou questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, categorização dos estudos, análise dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para Caldas (2011), o objetivo é preencher lacunas e estabelecer nexos entre os conhecimentos existentes. É a discussão do que foi encontrado e relacionado com o problema. Para a seleção dos artigos, foram utilizadas as seguintes fontes de dados: SCIELO, LILACS. Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão foram: artigos em língua portuguesa, publicados a partir de 2014, que abordassem sobre os fatores que levam a não adesão ao exame citopatológico, com textos completos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Foram excluídos os artigos que não possuíam o texto na íntegra e não abordassem sobre o tema. Os descritores utilizados foram: saúde da mulher, exame papanicolau, atenção primária à saúde.

A coleta de dados ocorreu no período de junho a setembro de 2019 por meio da rede de internet disponibilizada pela Escola de Enfermagem. Com relação ao material obtido foram

um total de 70 artigos. Sendo que após a leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacou-se aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados. Para a organização e tabulação dos dados, as pesquisadoras elaboraram instrumento de coleta de dados contendo: título, autor, revista, ano de publicação, objetivo e natureza do estudo.

Seguindo os critérios de inclusão, 16 estudos foram selecionados para análise, os quais são referenciados no presente texto. Procedeu-se à análise bibliométrica para caracterização dos estudos selecionados. Posteriormente, foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo e de interesse das pesquisadoras. Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, que posteriormente foram analisadas por meio da análise textual (MORAES E GALIAZZI, 2013).

A análise textual teve início com o agrupamento dos textos, e desmontagem por meio de uma tempestade de ideias que nos permitiram produzir um conjunto desordenado e caótico de unidades elementares de significado sobre o tema em estudo. Posteriormente, foi necessário um aprofundamento das leituras para a composição de unidades constituintes. Para a composição das unidades constituintes, utilizou-se, como critério de recorte e desconstrução dos textos, a análise do vocabulário usado (lexical), a forma como o enunciado é estruturado (sintática) e a recorrência, ao longo do texto, de elementos semânticos subjacentes (semântica) (SARAIVA, 2009). Vale ressaltar que cada etapa da análise à procura de sentidos mais aprofundados cria as condições para a percepção do novo, não tanto por este já se encontrar no texto, mas porque o pesquisador consegue estabelecer novas e originais conexões (MORAES e GALIAZZI, 2011, p. 70). De posse das conexões, os textos foram reunidos por semelhança e aproximação, em categorias, surgindo assim, a captação das seguintes categorias de análise: *Conhecimento da mulher sobre a importância do exame citopatológico, Vínculo entre profissional e paciente, Estrutura e recursos para realização do exame.*

3. RESULTADOS

Os estudos encontrados por meio da revisão integrativa da literatura apontam artigos em revistas indexadas, publicadas na maior parte no ano de 2014. Dos 70 artigos encontrados 54 foram descartados após a leitura dos resumos, pois não apresentavam conexão com os objetivos desta revisão, ficando apenas 16 estudos para análise, conforme quadro 1.

Quadro 1- Seleção dos artigos encontrados no período 2014 a 2019 em periódicos brasileiros, 2020.

TÍTULO	AUTOR	REVISTA	ANO	OBJETIVO
Seguimento do câncer de colo de útero: Estudo da continuidade da assistência à paciente em uma região de saúde	Farias ACB, Barbieri AR	Escola Anna Nery	2016	Discutir o fluxo assistencial das mulheres com resultado do exame citopatológico alterado em uma rede de atenção à saúde
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)	Nascimento G W C, Pereira CCA, Nascimento DIC, Lourenço GC, Machado CJ	Cad. Saúde Colet	2015	Avaliar os indicadores relacionados à oferta de exames citopatológicos do colo do útero, sua qualidade, frequência de alterações celulares e seguimento informado de lesões de alto grau, em Minas Gerais e suas macrorregiões de saúde.
Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre rastreamento do câncer do colo do	Amaral AF, Araújo ES, Magalhães JC, Silveira EA, Tavares SB, Amaral RG	Rev Bras Ginecol Obstet	2014	Avaliar o impacto da capacitação dos profissionais envolvidos no rastreamento do

útero em unidades básicas de saúde				câncer do colo do útero (CCU) em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município de Goiânia (GO)
Não adesão às diretrizes para rastreamento do câncer do colo do	Ribeiro L, Bastos RR, Ribeiro LC, Vieira MT,	Rev Bras Ginecol Obstet	2013	Estimar a prevalência e identificar fatores

útero entre mulheres que frequentaram o pré-natal	Leite IC, Teixeira MT			associados ao exame citopatológico do colo do útero em atraso (realizado há mais de três anos) entre mães com filhos menores de dois anos de idade que frequentaram o exame pré-natal
Cobertura do citopatológico do colo uterino em Unidades Básicas de Saúde da Família	Gonçalves CV, Sassi RM, Netto IO, Castro NB, Bortolomedi AP	Rev Bras Ginecol Obstet	2011	Avaliar a cobertura do citopatológico em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) e descrever características da não realização deste exame nos últimos três anos
Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não	Ribeiro L et al	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	2016	Estimar a prevalência e identificar fatores

realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal					associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres que frequentaram o pré-natal
Por que a prevalência de resultados citopatológicos do rastreamento do câncer do colo do útero pode variar significativamente entre duas regiões do Brasil?	Discacciati MG, Barboza BM, Zeferino LC	Rev Bras Ginecol Obstet	2014		Analisar a prevalência dos resultados citopatológicos empregados para o rastreamento do câncer do colo do útero em relação à faixa etária da mulher

					e ao tempo de realização do último exame, no Rio de Janeiro e Maceió, pelo Sistema Único de Saúde
Implicações das violências contra as mulheres sobre a não realização do exame	Leite FMC et al	Rev Saude Publica	2018		Analisar a associação entre a violência por parceiro íntimo e a não

citopatológico				realização do exame citopatológico nos últimos três anos
Intervenção na prevenção e controle de câncer de colo uterino e mama numa unidade básica de saúde do nordeste do Brasil	Romero LS, Shimocomaqui GB, Medeiros ABR	Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro	2017	Relato de experiência realizada na unidade básica de saúde São Miguel II, Miguel Alves, Piauí, com o foco na prevenção e controle dos cânceres de colo de útero e de mama
Conhecimentos e prática das mulheres sobre câncer de colo do útero de uma unidade básica de saúde	Leite M F, F C F Vitta, L Carnaz, Marta H S Conti, Marta S N, Gatti M A N, Simeão S F A P, A Vitta	Journal of Human Growth and Development	2014	Identificar quais os fatores que influenciam as mulheres a não realizarem, no período recomendado, do exame do citopatológico

Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do	Tomasi E et al.	Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife	2015	Descrever e analisar a adequação da estrutura e processo das equipes do Programa de Melhoria do Acesso e da
---	-----------------	--	------	---

Acesso e da Qualidade PMAQ				Qualidade (PMAQ-AB) na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica no Brasil
Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau	Dantas PVJ, Leite KNS, César ESR et al.	Rev enferm UFPE on line., Recife,	2018	Averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolau
Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau	Silva MAS, Teixeira EMB, Ferrari RAP, Cestari MEW, Cardelli AAM	Rev Rene.	2015	Identificar motivos para baixa adesão ao exame de Papanicolau entre mulheres atendidas na atenção primária de saúde

Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010	Andrade MS, Almeida MMG, Araújo TM, Santos KOB	Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília	2014	Analisar fatores associados a não adesão ao Papanicolau em mulheres de 25 a 59 anos de idade atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, Brasil, em 2010
Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos	Silva JP, Leite KNS, Souza TA, Sousa KMO, Rodrigues SC, Alves JP, Rodrigues ARS, Souza ARD	Arq. Ciênc. Saúde.	2018	Conhecer por meio da literatura, a percepção entre mulheres sobre o exame Papanicolau
Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou e o impacto de	Azevedo AG, Cavalcante IB, Cavalcante JB, Rolim LADMM	Rev. Brasileira de Análises Clínicas	2016	Identificar as causas da não realização do exame de Papanicolaou, como também a aplicação de

ações educativas				palestras educativas, visando observar se havia mudança na percepção acerca do exame citopatológico
------------------	--	--	--	---

Fonte: para fins deste estudo

3.1. Conhecimento da mulher sobre a importância do exame citopatológico

Nos artigos analisados chama atenção o fato da maioria dos profissionais responderem não haver recebido capacitação para atuar na atenção à mulher na prevenção do colo de útero. A falta de preparo/capacitação dos profissionais, especialmente da atenção primária, para a assistência baseada em protocolos e fluxos instituídos pelo Sistema de Saúde é uma inquietação e traz como desfecho o interesse pelo tema e fluxos desordenados (FARIAS e BARBIERI, 2016; ACOSTA D.F. *et al*, 2017). Apesar dos fluxos desordenados, Bortolomedi AP *et al*. (2011) observaram que a cobertura para o Citopatológico (CP) do colo do útero vem aumentando, ao mesmo tempo em que a incidência de câncer de colo do útero (CCU) no país permanece elevada, sugerindo que o foco das ações de rastreamento está inadequado. Na realidade, as mulheres mais vulneráveis ao desenvolvimento do câncer de colo do útero são as que menos se submetem ao exame e, quando o fazem, não seguem a periodicidade recomendada pelo MS, gerando impacto direto no tratamento e prognóstico da doença. Os estudos apreciados nesta revisão vêm apontando que os principais motivos para o absenteísmo nas consultas ginecológicas estão relacionados ao desconhecimento da necessidade do exame, vergonha, medo, constrangimento, ausência de problemas ginecológicos, entre outros (BARTOLOMEDI, 2011). Alguns estudos encontraram menor cobertura do exame entre as mulheres com menor escolaridade, destacando-se a baixa escolaridade como um fator de risco para o desenvolvimento do CCU. Santos, *et al*. (2014), perceberam que a não adesão foi 2,5 vezes maior entre as mulheres que tinham conhecimento inadequado sobre o exame, mais evidenciados foi a não adesão por ausência de problemas ginecológicos e vergonha. Falta de informação sobre agendamento na unidade por algumas relataram que realizaram em serviço particular por não saberem como marcar na unidade. Os autores Souza, *et al*. (2018) ressaltaram que tal fator traz dificuldades relacionadas às medidas preventivas e de promoção à saúde da

mulher, pois quanto menor o índice de escolaridade, maior a dificuldade na compreensão da manutenção da saúde, voltada às medidas preventivas e de controle.

Para os autores Rolim, *et al.* (2016), apesar do conhecimento relatado pelas mulheres em relação a importância do Papanicolaou, esse conhecimento não foi suficiente para que as mesmas aderissem à prática do exame, visto que muitas delas não o realizava há muito tempo. Os principais motivos que influenciavam a não realização do Papanicolau foram, mais uma vez, a vergonha, a falta de tempo e o medo. César, *et al* (2018) ressaltam que, mesmo com tantos avanços do mundo moderno, o conhecimento das mulheres perante o exame Papanicolau ainda é baixo o que faz com que elas deixem de realizá-lo tendo uma menor chance de cura, caso o diagnóstico seja positivo.

Cardelli, *et al* (2015) associados em 41 municípios brasileiros identificou que as mulheres acima de 25 anos de idade e maior escolaridade aderiram em maior porcentagem ao exame, ao contrário das primíparas e com menor nível socioeconômico. No presente estudo, a maioria das mulheres que não aderiu ao papanicolau estava em idade fértil e tinha apenas o ensino fundamental. A baixa escolaridade, também, influenciou a não adesão ao exame nos resultados de pesquisa com trabalhadores de enfermagem, aumentando as chances para desenvolver câncer de colo uterino por não identificar a lesão em estágio primário, por outro lado, as mulheres com baixa escolaridade, também, estão mais suscetíveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis, devido ao menor recurso de argumentação com o parceiro. A limitação escolar dificulta o entendimento do exame, assim ações de promoção e prevenção de saúde ficam restritas a compreensão das mulheres. Já as com maior nível de ensino zelam pela sua saúde, buscando o serviço com maior frequência.

Um estudo realizado em uma Unidade de Saúde no Sul do Brasil apontou que na distribuição do absenteísmo entre os sete grupos enquadrados como Consultas Clínicas, o grupo que se destacou na prevalência de faltas foi o de clínica geral, apontando uma prevalência média de 62,3%, seguido da coleta de citopatológico, com 12,2% podendo ser caracterizado por fatores sociais, culturais e estigmas criados acerca do exame levando a não conhecimento da tamanha importância de realizá-lo.

Para Farias e Barbieri (2016), um motivo importante para o absenteísmo são as falhas na coleta do exame, além da relação entre o exame e as condições sociais e econômicas das mulheres. Alertam que a qualidade do cuidado em saúde ofertado por um sistema está relacionada com a educação permanente de seus profissionais, utilização de protocolos clínicos e definição de linhas de cuidado. Assim, o seguimento adequado das mulheres atende ao

princípio da oferta da atenção integral e contínua. Amaral, *et al* (2014) mostraram que, após a capacitação dos profissionais da saúde, houve uma melhora significativa no preenchimento do formulário de requisição dos exames citopatológicos do colo do útero referente aos dados pessoais da mulher, da anamnese e do exame clínico. Formar profissionais para atuar no sistema de saúde mostra-se fundamental para a resolução dos problemas e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos (FARIAS e BARBIERI, 2016).

Especialmente na atenção primária à saúde os atributos como coordenação do cuidado e continuidade do cuidado somente serão garantidos se os profissionais estabelecerem uma relação de confiança e estiverem preparados para responder as necessidades da população. Um dos aspectos importantes para que este laço de confiança se efetive é a necessidade de criar vínculos. O vínculo estabelece uma relação consistente que faz com que a população participe mais dos programas de saúde e apresente maior adesão às consultas.

3.2. Vínculo entre profissional e paciente

O vínculo é uma ferramenta que possibilita a realização de atos terapêuticos. Dessa forma, o vínculo constitui-se num elo forte entre profissional e usuário, garantindo segurança no que concerne ao atendimento de suas necessidades. O indivíduo, pertencente àquela área de cobertura da ESF, acredita e confia que ao chegar à unidade de saúde ou no seu próprio domicílio receberá atenção de algum dos profissionais responsáveis por sua área. Apesar de parecer algo simples, a formação desse vínculo requer, de ambos, profissional e usuário, momentos de conversação, escuta, acolhimento, trocas, responsabilização em torno do problema que será enfrentado e, conseqüentemente, vínculo que representa uma conexão entre os conceitos de humanização, responsabilização, acolhimento e integralidade (SANTOS, *et al* 2016). O estabelecimento das bases dessa relação vincular prescinde da confiança, do respeito, da atenção, da escuta e de um olhar diferenciado dos profissionais para com os usuários e vice-versa. Tal fato propicia uma relação compromissada entre a equipe, o usuário e a família, direcionando os profissionais para uma atuação humanizada, voltada para escuta, conhecimento das necessidades e prioridades dos usuários e construção de intervenções terapêuticas individuais. Promove uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e dos pontos de vulnerabilidade. Esse vínculo assumido pelos profissionais constitui-se na principal ferramenta que o profissional utiliza para obter o conhecimento acerca das subjetividades, individualidades e condições de vida (SANTOS e MIRANDA, 2016)

No que tange ao exame citopatológico que trata de um procedimento muitas vezes já estigmatizado pela sociedade o vínculo e a confiança no profissional acabam sendo dimensões importantes para adesão das mulheres às consultas ginecológicas. Dessa forma, pode-se inferir que a rotatividade atuaria como um empecilho no alcance de um maior número de usuárias com exame citopatológico realizado. Outro problema seria a barreira da própria mulher em relação ao exame de Papanicolau. Infelizmente, muitas delas acreditam que por ser um exame pélvico, sentem vergonha de realizá-lo, fazem associação com a dor ou são coibidas por seus parceiros, mesmos em uma sociedade cujo papel feminino tem assumido o sustento de suas famílias. A conquista do mercado de trabalho pela mulher também tem apresentado repercussões sobre a negligência nos cuidados com a própria saúde, fazendo com que essas mulheres não procurem os centros de saúde para a realização do exame.

E com o estabelecimento deste vínculo o profissional se atenta para outras questões relevantes que sendo conhecedor desses fatores pode melhor assistir essa mulher, no que se refere às crenças e atitudes, estudo apontou que mulheres entre 46 e 74 anos carregam influência de uma geração que sofreu constante repressão sexual, as demandas ginecológicas foram subjulgadas, sendo associadas ao medo, vergonha e desconhecimento da importância do exame, refletindo no aumento à resistência dessas mulheres para realização do mesmo. Entretanto, as mulheres, em sua maioria em idade reprodutiva, referiram sentimentos de vergonha, desconforto (SILVA, *et al.* 2018). Adesão à consulta é o sentimento de vergonha e constrangimento, seguidos pelo desconhecimento do câncer de colo uterino, da técnica e da importância do exame preventivo, indiferentemente da faixa etária. A vergonha torna-se uma barreira essencial para realização do exame. Mulheres referiram ser uma barreira para a realização da coleta do papanicolau, não sendo adequados à rotina da mulher atuante no mercado de trabalho que se torna dependente da liberação do trabalho ou posterga o cuidado consigo (SOUZA, *et al* 2018).

Santos, *et al* (2016) A não adesão ao exame foi maior entre as mulheres com idade mais elevada (40 a 59 anos) e de cor preta, e não adesão e baixa escolaridade (nunca frequentou a escola). A prevalência de não adesão também foi maior entre as entrevistadas sem parceiro (separada/divorciada/ desquitada/viúva) e com renda familiar menor ou igual a um salário mínimo. Foi observada elevada prevalência de não adesão ao exame em mulheres que não usavam preservativos e com história de DST. Houve associação estatisticamente significativa entre não adesão e número de filhos (quatro ou mais) e entre não adesão e número de partos (quatro ou mais). Outro fator também a ser considerado é que em relação ao estado civil,

presume-se que as mulheres casadas possuem vida sexual mais ativa, quando comparada as solteiras e viúvas. Portanto, ressalta-se a importância da periodicidade na realização do exame nessa população.

A ausência de vínculos podem ser um disparador para a procura de consultas e agendamento com um profissional de saúde. Além disso, a longa distância da unidade básica de saúde, os horários não flexíveis e a falta de estrutura do centro de saúde são alguns dos fatores que dificultam a cobertura do exame do Papanicolau em diferentes regiões (ANDRADE, *et al* 2010).

Ribeiro, *et al* (2016) A cobertura para as mulheres com 25 anos ou mais encontra-se em consonância com o preconizado. O programa de rastreamento apresenta caráter oportunístico, mas, apesar disso, o exame citopatológico deixou de ser ofertado para mulheres que nunca o haviam realizado e que tiveram contato com o serviço de saúde para o pré-natal.

3.3. Estrutura e recursos para realização do exame

Dentre as principais barreiras para a prática adequada do procedimento relatada pelas mulheres foram achá-lo desnecessário, a demora no atendimento ou a falta de médico e o desconforto emocional (vergonha) (VITTA, *et al* 2014). Ausência da solicitação do exame por parte dos profissionais de saúde, falta de conhecimento, o fato de não se sentirem doentes ou não apresentarem sintomas. (TOMASI, *et al* 2015). Outro fator que demonstra preocupação é a estrutura dos serviços e material para realização adequada do exame citopatológico, resultados mostraram que apenas metade das unidades de saúde da rede básica no Brasil apresentou estrutura adequada para o rastreamento do câncer de colo de útero por meio do exame citopatológico e somente 30% das equipes foram classificadas com processo de trabalho adequado para detecção do câncer de colo de útero. As diversas barreiras à integralidade do cuidado ao câncer de colo principalmente o acesso e a qualidade da atenção, realização da coleta de material e do exame histopatológico, como por exemplo, o foco de luz ou a ficha de requisição. Entretanto, a falta de fixador de lâmina em mais de um terço das Unidades e de espéculo e espátula em 20% delas inviabiliza a realização do procedimento. Além disso, apenas unidades de saúde que disponham de todos os equipamentos e insumos avaliados podem cumprir integralmente os procedimentos desta ação programática, uma vez que a disponibilidade do conjunto de itens elencados pode ser considerada como situação ideal para a coleta do exame no âmbito de uma unidade de saúde. Problemas como a instabilidade das equipes e elevada rotatividade dos profissionais ainda comprometem o vínculo, a continuidade

do cuidado e a integração da equipe. Além disso, a sobrecarga das equipes com número excessivo de pessoas sob sua responsabilidade pode ter impacto na cobertura e na qualidade de suas ações (TOMASI, *et al* 2015).

Os resultados apontaram que um dos problemas do absenteísmo de mulheres nas consultas que envolvem o exame citopatológico é a ausência de mecanismos de monitoramento na rede de saúde, dificuldades para agendar exames complementares, falta de vagas para realizar o agendamento em especial na primeira consulta e nas subsequentes em outros níveis de complexidade, também dificuldades inclusive no agendamento do retorno das mulheres às consultas e há motivos relacionados a falta de gestão e estrutura do serviço como:

falta de material, equipamentos e profissionais (ACOSTA, *et al* 2017).

Medeiros, *et al* (2017) dizem que, além disso, observou-se um elevado intervalo de tempo (mais de 30 dias) para a obtenção dos resultados das colpocitologias com amostras tomadas, prolongando o tempo de espera das usuárias e fazendo-as voltarem à UBS várias vezes para conhecer os resultados. O impacto também se notou em atividades gerais do serviço tais como: acolhimento, organização e agendamento, controle e monitoramento. O serviço ganhou em qualidade de atenção com as ações de qualificação da prática clínica e na implantação de estratégias de monitoramento e avaliação que se fizeram periodicamente, avançando-se na concretização de avaliações, registros e agendamentos, reajustando as condutas nas consultas médicas e de enfermagem com novos arranjos de trabalho, assim como viabilizando a otimização da agenda para a atenção a demanda espontânea. Zeferino, *et al* (2014) apresentam que uma hipótese é que haveria distinção no desempenho diagnóstico do exame citopatológico, o que poderia estar relacionada com a qualidade do exame. Assim, tais achados sugerem que seria necessário avaliar este cenário no âmbito nacional, com ênfase no desempenho do exame citopatológico, visando melhorar a efetividade do controle do câncer de colo do útero.

4. DISCUSSÃO

A importância do seguimento do câncer do colo do útero se dá pela detecção de complicações; detecção de lesões residuais; instituição de tratamento conservador; redução do risco de câncer pós-tratamento conservador e identificação de mulheres com menor necessidade de vigilância. Logo, se constitui como um indicador de saúde e qualifica a assistência prestada à mulher. Diante do contexto, o serviço de saúde tem um papel importante na promoção de ações de prevenção, rastreamento dos casos, bem como na oferta dos serviços preventivos. Os profissionais devem imprimir esforços para alcançar essas mulheres e promover a oportunidade

do rastreamento do câncer de colo do útero e uma assistência de qualidade integral, além de desenvolver nessas usuárias atitudes de procura pelos serviços de prevenção e promoção de saúde (ACOSTA, *et al* 2017).

Entre o grau de instrução, conhecimentos e atitudes tem uma correlação que se devem, provavelmente, à maior conscientização sobre as vantagens e os benefícios da realização periódica do exame e o maior acesso às informações e aos serviços de saúde por parte destas mulheres. Importante a capacitação dos profissionais para melhor assistirem as demandas desta mulher e estabelecer um vínculo de confiança para que a adesão não somente ao exame citopatológico, mas em todas ações de saúde na unidade básica que é uma porta de entrada pra essa mulher seja alcançada. Uma possível explicação para essa associação entre a faixa etária das mulheres e a prática adequada se deve ao fato que as em idade reprodutiva realizam mais exames pelos mesmos estarem vinculados a procedimentos de rotina durante o pré-natal ou como parte do planejamento familiar. Enquanto que, associações significativas foram encontradas entre as mulheres na faixa etária igual ou abaixo de 39 anos, com escolaridade maior ou igual a sete anos e as que relataram renda familiar de três ou mais salários mínimos e a prática adequada do exame evidenciando fortemente a características de cada mulher devem ser consideradas, obtendo uma particularidade em seu cuidado e tendo resultados mais satisfatórios visto que todos esses fatores influenciam na adesão para realização do exame papanicolau. É importante reformular as estratégias de atenção primária para atrair as mulheres mais velhas, de baixa escolaridade e condição sócio-econômica, a conhecer os principais fatores de risco do CCU e a importância de realizar o exame periodicamente⁸. Uma contribuição relevante diante dos resultados encontrados é que auxiliam para aperfeiçoar o entendimento das relações entre as variáveis e oferecer elementos úteis à implementação de medidas que visem à manutenção, melhora e promoção do bem-estar físico dessas mulheres.

Sendo assim, a realização deste estudo de avaliação do Programa de melhorias para Assistência de Qualidade na Atenção Primária (PMAQ-AB) TOMASI, *et al.* (2015) tenha trazido benefícios para as usuárias e para as equipes, uma vez que o processo promoveu melhorias na estrutura e no funcionamento das unidades de saúde e na qualificação do processo de trabalho aspectos fundamentais para uma melhor assistência. A escassez de sistemas de registro de dados relativos à assistência na atenção básica é um problema reconhecido, o qual vem merecendo cada vez mais esforços por parte dos gestores de saúde. Tornam-se, portanto, necessários mais investimentos em tecnologia de informática e comunicação e para a capacitação dos profissionais de saúde, necessidade de qualificação dos processos de trabalho

das equipes de atenção básica, o que inclui integração dos membros das equipes, orientação do trabalho em função de prioridades, metas e resultados. Faz-se necessária a melhoria dos níveis de adequação desta ação programática na rede básica de saúde, havendo a necessidade de se promover melhorias substanciais, principalmente o aperfeiçoamento e implantação de sistemas de registro das atividades desenvolvidas na UBS, a qualificação das equipes e o aumento do aporte de insumos e materiais necessários ao pleno desenvolvimento das ações. (TOMASI, *et al.* 2015). Neste cenário, ressalta a importância da enfermagem na promoção da saúde possibilitando informações necessárias que sirvam para diminuir as taxas de não adesão ao exame, como constado, as ações de enfermagem voltadas à realização do Papanicolau ainda não são eficientes. Pesquisas podem colaborar para a comunidade científica promovendo informações para que novas ações em saúde sejam feitas, possibilitando, assim, o declínio das taxas de morte por câncer de colo de útero sendo fundamental para intervenção a tempo oportuno, significativa parcela das mulheres ainda não adere ao exame por mitos e tabus, crenças e atitudes em saúde, bem como organização do serviço, medo, vergonha. Nesta lógica, os profissionais de saúde, devem interagir de maneira mais efetiva com a usuária, por meio do resgate da equidade no cuidado que prega a individualização da assistência e do estabelecimento de vínculo de confiança que se sobreponha ao medo, vergonha, dificuldades de acesso e à prática do autocuidado responsável (TOMASI, *et al.* 2015; SILVA, *et al.* 2018). Estas ações podem ser concretizadas por meio do fortalecimento da educação continuada, palestras na comunidade, orientações individuais que estimulem o comparecimento das usuárias à coleta do exame e desmistifiquem crenças prejudiciais para a prevenção em saúde (RIBEIRO, *et al.* 2016; DISCACCIATI, *et al.* 2014). É importante destacar que foram justamente as mulheres com fatores de risco para o desenvolvimento da neoplasia cérvico-uterina, como aquelas com menor escolaridade e multiparidade, que tiveram menor cobertura do exame preventivo (RIBEIRO, *et al.* 2016). Tais informações devem ser consideradas no planejamento e implementação de ações que reduzam as iniquidades locais, aumentando, por conseguinte, a cobertura do exame Papanicolau na rede pública de serviços de saúde. Mulheres acima de 40 anos de idade tendem a procurar menos a realização do Papanicolau (SILVA, *et al.* 2018). Esse fato coloca esse grupo em um grau de risco maior para esse tipo de câncer. Assim, justifica-se a importância de informar essas mulheres sobre a importância da realização do exame, bem como sua periodicidade a fim de aumentar a cobertura de adesão ao Papanicolau. Dada à exposição do corpo para o procedimento do Papanicolau, o sentimento de vulnerabilidade na exposição ao toque, e o julgamento do seu corpo por outra pessoa, remete

ao sentimento constrangedor de invasão, tendo alguém desconhecido visualizando sua imagem corporal e com o estabelecimento de um vínculo de confiança fará com que a mulher tenha mais segurança em realizar o exame. O sentimento do medo provém de experiências negativas, tanto de terceiros como de sua vivência em coletas anteriores, além do medo da dor e do possível resultado positivo para o câncer. (SILVA, *et al.* 2018). Esse sentimento, durante a coleta, faz com que algumas mulheres adiem a realização do exame preventivo, revelando a falta de informações sobre a importância do diagnóstico precoce, probabilidade de cura mais elevada e tratamentos mais sutis. Porém, ainda há aquelas que não sabem para que serve o exame. Esse fator também colabora para a não adesão das mulheres na realização do exame, pois não sabendo para que serve, não irão se importar em realizá-lo (LEITE, *et al.* 2014; AZEVEDO, *et al.* 2016).

A realização das palestras em prol ao exame provocou uma mudança de comportamento dessas mulheres em relação ao exame, reforçando que ações educativas são de suma importância para a população feminina, pois por meio delas pode-se alterar a percepção dessas mulheres em relação às formas de prevenção do CCU e da frequência com que elas praticam o exame de Papanicolaou para que alcancemos a cobertura total dessas mulheres (DANTAS, *et al.* 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de muitos anos desde o início da realização do exame nos serviços de atenção básica a saúde, a adesão permanece como um desafio, com entraves que vão desde a orientação da população e em especial das pessoas assistidas que frequentemente interrompem as etapas do seguimento e que não comparecem para o exame como também os dificultadores para adesão reforçando que se torna imprescindível a atuação do enfermeiro com ações que visem o aumento a adesão ao exame citopatológico para prevenção do câncer do colo uterino. Temos como esses limitadores o medo, vergonha, baixa escolaridade, vínculo não estabelecido entre profissional e paciente, falta de materiais nas unidades básicas de saúde para realização do exame, dificuldades de agendamento de consultas, aspectos sociais, econômicos e culturais entre outros dificultadores para adesão ao exame citopatológico.

Evidencia-se a importância de uma sistematização do cuidado com uma visão do profissional de forma mais holística para cada mulher visando prestar uma qualidade de assistência e suprir suas demandas tanto sociais como sua inserção no mercado de trabalho, da

sociedade de ser subjulgada, inferiorizada ela reconheça que deve cuidar de si, para isso também se faz necessária a capacitação desses profissionais para serem capazes de identificar as particularidades dessa mulher e ter subsídios para informar, e empoderá-la e trazendo essas mulheres para fazerem parte efetivamente das ações de saúde tenhamos ganhado para uma melhor prevenção, promoção não só nas questões ginecológicas a saúde dessa mulher como um todo sendo protagonista de sua vida em todos os aspectos e autonomia em saber o que ela tem direito e deve usufruir para melhor qualidade de vida e saúde.

Destaca-se o impacto positivo na vida das mulheres com atuação da enfermagem obstétrica visto que um profissional capacitado para acolher a mulher e sua família e também tendo realizado este estudo diante das respostas que obtive com a pesquisa nas literaturas nos abre uma reflexão de como melhor acolher essa mulher, realizar o exame com mais qualidade, mais preocupação e atenção pra escuta qualificada, e percebo a necessidade de uma pesquisa mais abrangente para ter mais subsídios para prestar melhores ações em saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

1. ACOSTA D.F. *et al.* Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. **Revista de enfermagem UFPE On Line**. Recife, 11(8):3031-8, ago., 2017.
Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/110206/22107>> Acesso em: 10/03/2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Estimativa 2016. **Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2016.
3. SILVA, S. E. D. *et al.* Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, set. 2010. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/reensp/v44n3/02.pdf>> Acesso em: 10/03/2020.
4. BOAVENTURA, E. M. **Metodologia da pesquisa: monografia, dissertação, tese**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
5. FARIAS, ACB; BARBIERI, AR. Seguimento do câncer de colo de útero: Estudo da continuidade da assistência à paciente em uma região de saúde. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, 2016. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452016000400213&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 10/03/2020.
6. NASCIMENTO, G.W.C *et al.* 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), **Caderneta Saúde Coletiva**., 2015, Rio de Janeiro, 23 (3): 253-260, 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414462X2015000300253&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10/03/2020.

7. AMARAL, A.F. *et al.* Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia**. 36(4):182-7, 2014. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032014000400182&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10/03/2020.
8. RIBEIRO, L. *et al.* Não adesão às diretrizes para rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres que frequentaram o pré-natal. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia**. 35(7):323-30, 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032013000700007&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10/03/2020.
9. GONÇALVES, C.V. *et al.* Cobertura do citopatológico do colo uterino em Unidades Básicas de Saúde da Família. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia**. 33(9):25863 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n9/a07v33n9.pdf>> Acesso em: 10/03/2020.
- 10.
11. RIBEIRO, L *et al.* Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal, **Caderneta Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 32(6):e00001415, jun. 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2016000605003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10/03/2020.
12. DISCACCIATI, M.G.; BARBOZA, B.M.; ZEFERINO, L.C. Por que a prevalência de resultados citopatológicos do rastreamento do câncer do colo do útero pode variar significativamente entre duas regiões do Brasil? **Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia**. 36(5):192-7 1, 2014. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032014000500192&script=sci_abstract&tlng=pt
13. LEITE, F.M.C. *et al.* Implicações das violências contra as mulheres sobre a não realização do exame citopatológico. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 36(5):192-7, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032014000500192&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10/03/2020.
14. ROMERO, L.S.; SHIMOCOMAQUI, G.B.; MEDEIROS, A.B.R. Intervenção na prevenção e controle de câncer de colo uterino e mama numa unidade básica de saúde do nordeste do Brasil, **Revista Brasileira Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, jan.-dez. 2017. Disponível em:

- <<https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/1356>> Acesso em: 10/03/2020.
15. LEITE, M.F. *et al.* Conhecimentos e prática das mulheres sobre câncer de colo do útero de uma unidade básica de saúde. **Journal of Human Growth and Development**. 23(3): 303-308, 2014. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822014000200014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 10/03/2020.
 16. TOMASI, E. *et al.* Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 15, n. 2, 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292015000200171> Acesso em: 10/03/2020.
 17. DANTAS, P.V.J. *et al.* Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau, **Revista enfermagem UFPE on line**. Recife, 12(3):684-91, mar., 2018, Recife, 2018. Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/22582/28066>> Acesso em: 10/03/2020.
 18. SILVA, M.A.S. *et al.* Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Rev Rene**. 16(4):532-9, 2015. Disponível em:
<<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/download/2745/2128>> Acesso em: 10/03/2020.
 19. ANDRADE, M.S. *et al.* Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, vol. 23, n.1, pp.111-120, 2014. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222014000100111&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso e: 10/03/2020
 20. SILVA, J.P. *et al.* Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arq. Ciênc. Saúde**. v. 25, n. 2, p. 15-19, jul. 2018. Disponível em:
<<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/933>> Acesso em: 10/03/2020.
 21. AZEVEDO, A.G. *et al.* Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou e o impacto de ações educativas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. SSN (online): 2448-3877, 2016. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/fatores-que-influenciam-a-nao-realizacao-do-examede-papanicolaou-e-o-impacto-de-aco-es-educativas-48n-3/>> Acesso em: 10/03/2020.
 22. SANTOS, R.C.A.; MIRANDA, F.A.N. Importância do vínculo entre profissional- usuário na estratégia de saúde da família, **Revista de Enfermagem da UFSM**. 6(3): 350-359, jul.-set. 2016. Disponível em

<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17313>>. Acesso em: 10/03/2020.

23. OLIVEIRA, MM., *et al.* Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Agosto, 2018.

Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415790X2018000100413

. Acesso em: 18/05/2020

24. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. Brasília:

Ministério da Saúde; 2011.