

Fatores que influenciam à baixa adesão do Exame Papanicolau nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Redenção-PA

Factors that influence the low adhesion of the Papanicolau Exam in Basic Health Units in the Municipality of Redenção-PA

Factores que influyen en la baja adherencia al Examen Papanicolous en las Unidades Básicas de Salud del Municipio de Redenção-PA

Recebido: 20/05/2022 | Revisado: 11/06/2022 | Aceito: 12/06/2022 | Publicado: 14/06/2022

Jheyne Kelle Santos Do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7871-616X>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: jheynekelle.7@gmail.com

Ruana Cristina Rodrigues Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5061-5001>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: cryslima@outlook.com.br

Camila Silva e Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9865-5299>
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
E-mail: Prof.camilasilvasouza@outlook.com

Resumo

Estima-se uma crescente incidência de câncer de colo do útero (CCU) no mundo, sendo no Brasil a terceira causa de neoplasia maligna entre as mulheres. O exame PCCU está disponível na unidade básica de saúde, porém há muitas mulheres que não o realizam, fazendo com que as ações de prevenção do CCU representem um relevante desafio à saúde pública. Este estudo avaliou os motivos da baixa adesão ao PCCU nas UBS. Utilizou-se o método de pesquisa quantitativa e qualitativa, de cunho exploratório, por meio de um questionário online bem estruturado, na plataforma Google Forms, distribuído via link através de redes sociais, para mulheres residentes no município de Redenção-PA, com idade entre 20 a 64 anos, com vida sexual ativa. Observou-se que a adesão ao exame é de 75%, porém 23,46% das mulheres não realizaram o exame nos últimos três anos. Além disso, 20,38% disseram somente realizar quando estão com algum sintoma, enquanto 15,38% delas não realizam, sendo os principais motivos: sentimento de vergonha e medo (8,84%). Vale ressaltar que 70,38% preferem realizar pelo setor privado, onde 23,08% justifica não ter tempo de comparecer durante a semana, e 21,54% se configura pela demora no recebimento do resultado. Evidenciou-se a necessidade de campanhas e programas a respeito da importância do exame, como a criação de políticas públicas que possam alcançar mulheres sem disponibilidade de comparecer durante a semana, como a realização de PCCU aos finais de semana, pelo menos uma vez por mês, possivelmente contribuindo na adesão dessas usuárias.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Exame Papanicolau; Saúde da mulher; Atenção Primária.

Abstract

It is estimated to have an increasing incidence of Cervical Cancer (CC) in the world, the third cause of malignant neoplasm among women in Brazil. O PCCU exam is available at the basic health unit, but there are many women who do not perform it, making CC prevention actions a relevant challenge to public health. This study analyzed the reasons for low adherence to Pap smear in Basic Health Units (BHU). Quali-quantitative research method was used, applying the exploratory nature through a well-structured online questionnaire, on the Google Forms platform, distributed via link through social networks, to women residing in the municipality of Redenção-PA, with age between 20-64 years, with active sexual life. The adherence to the exam reached 75%, but 23.46% of women did not undergo the exam in the last three years. In addition, 20.38% said they only perform it when they have a symptom, while 15.38% do not, mainly by the feeling of shame and fear (8.84%). It is worth mentioning that 70.38% prefer carrying out through the private sector, where 23.08% justify not having time to attend during the week, and 21.54% use the delay in receiving the result as a justification. The need for campaigns and programs regarding the importance of the exam was evidenced, that can reach women with no time available during the week, such as carrying out PCC on weekends at least once a month, possibly contributing to the adhesion of these users.

Keywords: Cervical cancer; Pap smear; Women's health; Primary Care.

Resumen

Se estima una incidencia creciente de Cáncer de Cuello Uterino (CCU) en el mundo, en Brasil la tercera causa de neoplasia maligna en mujeres. La prevención del CCU está disponible en la unidad básica de salud, pero hay muchas mujeres que no la realizan, lo que convierte estas acciones preventivas en un desafío para la salud pública. Este estudio evaluó las razones de la baja adherencia a la PCCU en la UBS. Se utilizó el método de investigación cualitativo-cuantitativo, exploratorio, a través de un cuestionario en línea bien estructurado, en la plataforma Google Forms, distribuido a través de un enlace a través de las redes sociales, para mujeres que viven en el municipio de Redenção-PA, con edad entre 20-64 años, con una vida sexual activa. La adherencia al examen alcanza el 75%, pero el 23,46% de las mujeres no se ha realizado el examen en los últimos tres años. Además, el 20,38% dijo que solo lo hace cuando tiene algún síntoma, mientras que el 15,38% no lo hace, principalmente por sentimientos de vergüenza y miedo (8,84%). Cerca del 70,38% prefiere que la realice el sector privado, donde el 23,08% justifica no tener tiempo para asistir entre semana, y el 21,54% por la demora en el resultado. Se evidenció la necesidad de campañas y programas sobre la importancia del examen, que puedan llegar a las mujeres sin tiempo para ir entre semana, como la realización de PCC los fines de semana al menos una vez al mes, contribuyendo a la adhesión de estos usuarios.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino; Prueba de Papanicolaou; Salud de la mujer; Atención Primaria.

1. Introdução

O câncer do colo do útero (CCU) está ligado ao Papiloma Vírus Humano (HPV), que é o nome correspondente a um grupo viral que reúne mais de 200 tipos do vírus, onde os mais recorrentes em câncer são os tipos HPV-16 e HPV-18. Eles são encontrados em mais ou menos 70% dos cânceres de colo de útero. Há declarações que estimam um número crescente da incidência e com alta carga de câncer de colo do útero no mundo, com cerca de aproximadamente de 529 mil novos casos e 275 mil mortes a cada ano, calculadas para os últimos anos (Abreu et al., 2018).

O CCU caracteriza-se por meio da replicação acelerada do epitélio de revestimento, prejudicando o tecido subjacente (estroma) e podendo acometer estruturas e órgãos próximos ou a distância (INCA, 2021). Este câncer é um assunto de grande relevância para a saúde pública, sendo de abrangência mundial, possuindo maior incidência em países em desenvolvimento (Souza et al., 2019). Sendo no Brasil a terceira causa de neoplasia maligna entre as mulheres (Lima, 2021). Estima-se que serão diagnosticados 16.710 novos casos no ano de 2022. Com risco estipulado de 16,35 casos a cada 100 mil entre as mulheres brasileiras (INCA, 2020).

O exame Preventivo do câncer do Colo do (PCCU) é um exame que verifica as células coletadas da cérvix uterina, detectando alterações cancerígenas ou anormais, podendo também apontar outras condições como inflamação e infecção, sendo feito mediante a coleta do material citológico (Teixeira et al., 2019). Para prevenir o CCU é essencial que as mulheres efetuem o exame PCCU, dado que quanto mais precoce for a detecção, mais rápido poderá se iniciar o tratamento (Slovinski et al., 2020).

Vale ressaltar que o PCCU está disponível na Atenção Básica, e é um procedimento prático, indolor, eficaz e sem custo direto para a usuária. (Gurgel et al., 2019). Apesar dessa disponibilidade e facilidade no acesso ao exame, as ações de prevenção do câncer do colo do útero ainda hoje, representam um relevante desafio para a saúde pública. Os motivos para isso são variáveis, tal como a escolha da não adesão do exame por parte das mulheres decorrente do fator sentimental por exemplo. A exposição corporal durante o PCCU é algo intenso para as mulheres, acarretando em uma sensação de fragilidade por estar exposta ao contato, manipulação e julgamento de seu corpo por outra pessoa (Santos et al., 2015).

Mesmo sendo disponibilizado de forma gratuita para a usuária, nota-se que muitas mulheres optam pela adesão ao exame no setor particular, por terem dificuldade de acesso aos serviços públicos ou por considerarem os serviços particulares mais rápido eficaz, além da satisfação com a agilidade no atendimento e curto prazo na entrega dos resultados do exame (Carvalho, et al., 2016).

Mesmo sendo disponibilizado de forma gratuita para a usuária, nota-se que muitas mulheres optam pela adesão ao exame no setor particular, por terem dificuldade de acesso aos serviços públicos ou por considerarem os serviços particulares

mais rápido eficaz, além da satisfação com a agilidade no atendimento e curto prazo na entrega dos resultados do exame (Carvalho, et al., 2016).

Além do dito anterior, é possível destacar que nos dias atuais, as mulheres estão cada vez mais inseridas no mercado de trabalho, muitas delas tendo que conciliar multe tarefas em seu dia a dia. Com isso, os cuidados preventivos acabam não sendo prioridades para elas. A simultaneidade das atividades inseridas no dia a dia das mulheres tem dificultado a sua adesão aos cuidados preventivo, visto que os horários entre suas atividades profissionais são incompatíveis com os horários de funcionamento dos serviços de saúde, e com isso acabam deixando de realizar o exame PCCU (Aguiar & Soares, 2015).

O enfermeiro é o pilar para o estabelecimento de vínculo com a comunidade, buscando reduzir através de ações educativas mitos e preconceitos, assim modificar a percepção das usuárias a respeito de PCCU, e desta forma viabilizar assistência à saúde de forma ampla, percebendo o perfil da população e, conseqüentemente, obtendo maior cobertura dos programas de rastreamento (Sousa et al., 2021; Assis et al., 2018).

Visto que existem dados preocupantes a respeito do CCU, despertou-se a necessidade de realizar um estudo em torno da temática, de modo a contribuir para a modificação de tal situação. Tendo isso em vista, o objetivo deste trabalho é descobrir o porquê da baixa adesão das mulheres ao exame preventivo fornecido nas unidades básicas de saúde.

2. Metodologia

Para a fundamentação do presente estudo, foi utilizado o método de pesquisa descritiva sob abordagem quantitativa, de forma a apresentar motivos para a não realização do exame de PCCU e a visão geral das mulheres a respeito do mesmo.

Para um resultado satisfatório e alcance do objetivo da pesquisa, foi elaborado pelos autores um questionário online bem estruturado, de forma a preservar a identidade das participantes, na plataforma Google Forms, , como instrumento de base que, serviu para recolher as informações necessárias, onde foi comportando: Idade, coitarca (início da atividade sexual), se já realizou o exame, alterações no resultado do exame, frequência de realização do exame, se realiza pelo setor público ou pelo privado, motivo de não realizar pelo setor público, se não realiza de jeito nenhum qual o motivo.

Em seqüência as respostas foram analisadas por meio das estatísticas descritivas dispostas pela própria plataforma e selecionadas aquelas que se encaixaram no critério de inclusão, sendo esses, mulheres residentes no município de Redenção-PA e com idade de 20 a 64 anos, com vida sexual ativa. Ao critério de exclusão, foram descartados todos aqueles que não se encaixavam nos critérios de inclusão e aqueles questionários que mostraram contradições nas respostas. As respostas enviadas pelas respondentes foram salvas separadamente por questão, em uma tabela do Excel (2013), cada questão, em uma coluna distinta, utilizou-se das ferramentas disponíveis neste programa para realizar os cálculos de soma, média e porcentagens das respostas, depois foi feito a transferência desses dados para uma tabela construída com ferramentas do Word.

O questionário foi deixado em aberto pelo período de 41 dias, após isso, foi feito um cálculo através de uma calculadora amostral online disponibilizada pela plataforma Cometto, no qual a população a ser estudada é de 20.812 com base no último censo, realizado em 2010 (IBGE, 2010). O tamanho da amostra foi de 260 (equivalente a 1,24% da população estudada) com nível de confiança de 90%, obtendo assim, a margem de erro de 5,05%.

O questionário foi distribuído via link através da rede social WhatsApp, com texto explicativo referente ao projeto, onde foi estabelecido que apenas residentes de Redenção-PA poderiam participar da pesquisa, desde que se encaixasse na faixa etária estabelecida e ficou disponível por um período de 41 dias. Os dados foram selecionados de acordo com o objetivo do trabalho em questão e foi realizada discussão mediante os resultados obtidos.

3. Resultados

O questionário foi respondido por 308 mulheres, no entanto, 48 respostas foram descartadas, tanto por haver incongruência nas respostas como também por não se encaixarem nos critérios de inclusão. Sendo assim, a população que integra o presente estudo é de 260 mulheres, sendo predominantemente, mulheres casadas ou em união estável (n=155;60,08%), com idade média de 28 (20-60) anos, coitarca entre 15 e 17 anos (n=120;46,15%). A maior parte da amostra (n=227;87,31%), relatou já ter realizado o PCCU. Quanto à frequência da realização do exame, 72,59% (n=196) soube dizer a frequência exata da realização de PCCU; sendo prevalente a amostra daquelas que realizam todo ano 55,08% (n=141). Por fim 10,77% (n= 28) das participantes disseram não lembrar quando realizou o último exame e 1,54% (n= 4), não deram essa informação (Tabela 1).

Tabela 1 - Situação civil, início da atividade sexual e aspectos quanto a realização do exame pelas participantes.

VARIÁVEIS	Nº	%
Estado civil		
Casada ou união estável	155	59,62%
Solteira	103	40,00%
Sem informação	2	0,77%
Coitarca		
Menos de 15 anos	34	13,08%
Entre 15 e 17 anos	120	46,15%
Entre 18 e 20 anos	80	30,77%
Entre 21 e 25 anos	24	9,23%
Entre 26 e 29 anos	2	0,76%
Se já realizou o PCCU		
Sim	227	87,31%
Não	31	11,92%
Não lembra	2	0,77%
Todo ano	141	54,23%
A cada 2 anos	44	16,92%
A cada 3 anos	8	3,08%
Já faz 5 anos	1	0,38%
Fez pela primeira vez no ano anterior	2	0,76%
Não lembra quando foi o último exame	28	10,77%
Não realiza	32	12,31%
Sem informação	4	1,54%
TOTAL	260	100%

Fonte: Autores (2022).

Foi observado que 59,23% (n=154) da amostra possuem faixa etária entre 20-29 anos, no qual 70,12% (n=108) delas realizam o exame dentro de três anos, enquanto 19,48% (n=30) dessas mulheres não realizam o exame, sendo que 22 delas possuem idade igual ou inferior a 24 anos, e 10,38% não lembra quando foi o último exame, já as mulheres entre 30 e 59 anos (n=106;40,76%) demonstraram alguma periodicidade na realização do exame (n=87;82,07%), seja na realização a cada um ano, dois anos ou três anos, apesar disso, 14,15% (n=15) das mulheres que estão nessa faixa etária revelaram não lembrar quando realizou o último exame e 2 (1,08%) não realiza o exame (Tabela1).

A respeito da realização do PCCU, destaca-se o relato de mulheres que realizam o exame periodicamente (n=172; 66,15%), seguido por (n=53; 20,38%) das participantes que relataram irem apenas quando estão com algum sintoma.

Quanto à rede onde realizam o exame, a maior parte da amostra (n=183; 70,38%) relatou realizar pelo setor privado, enquanto somente 10,38% (n=27) realizavam pelo setor público. Além disso, 12,69% (n=33) que nunca realizaram o exame, possuem idade média de 23 anos (20-31) (Tabela 2).

Tabela 2 – Periodicidade de realização do PCCU e local de preferência.

VARIÁVEIS	Nº	%
Mesmo estando bem, você realiza o PCCU?		
Não, apenas quando estou com algum sintoma.	53	20,38%
Nunca realizei o exame	22	8,46%
Nunca realizo, mesmo apresentando algum sintoma.	2	0,77%
Sem informação	11	4,23%
Sim, faço periodicamente.	172	66,15%
Local de realização do exame		
Em ambos: setor privado e público	17	6,54%
Nunca fiz	33	12,69%
Setor privado (particular)	183	70,38%
Setor público (posto de saúde)	27	10,38%
TOTAL	260	100%

Fonte: Autores (2022).

Observou-se que 24,62% (n=64) dos indivíduos revelaram não ter conseguido realizar o PCCU pelo setor público no momento que precisou, enquanto 23,08% afirmaram que sim, e 52,31% (n=136) não responderam à pergunta. Também 23,08% (n=60) afirmam que não realizam pelo setor público por não ter tempo de ir durante a semana, enquanto 21,54% (n=56) afirmam ser pela demora no recebimento do resultado (Tabela 3).

Tabela 3 – Fatores que contribuem para a não realização do exame pelo setor público.

VARIÁVEIS	Nº	%
Conseguiu realizar o exame pelo setor público no momento que precisou:		
Não	64	24,62%
Sem informação	136	52,31%
Sim	60	23,08%
Motivo de não realizar o exame pelo setor público		
Confiança no resultado do laboratório onde realizo	1	0,38%
Demora no recebimento do resultado	56	21,54%
Demora no recebimento do resultado e não tem tempo de ir durante a semana	3	1,15%
Demora para ser atendida	7	2,69%
Maltratada pelo profissional durante coleta	2	0,77%
Médica já faz a coleta e examina	1	0,38%
Não gosta do atendimento	24	9,23%
Não tem tempo de ir durante a semana	60	23,08%
Por hábito de realizar no privado	3	1,15%
Porque não tem	1	0,38%
Porque o profissional que realiza é homem	1	0,38%
Sem informação	59	22,69%
Tem plano de saúde, por isso não utilizar o serviço público	41	15,77%
Trabalha em hospital privado, então realiza lá mesmo	1	0,38%
TOTAL	260	100%

Fonte: Autores (2022).

A respeito das alterações que necessitaram de tratamento, as mais relatadas foi candidíase (n=47:18,08%), inflamação (n=30: 11,92%), lesão (n=17:6,54%) e gardnerella (n=17: 6,54%) respectivamente. No entanto 43,83% (n=114:43,85%) da amostra, relatam nunca ter tido qualquer alteração que tenha necessitado de tratamento (Tabela 4).

Tabela 4 - Ocorrência de alterações ginecológicas relatadas pelas participantes.

VARIÁVEIS	Nº	%
Alterações que precisaram de tratamento		
Alguma inflamação que você não lembra qual foi	30	11,92%
ASCUS	1	0,38%
Candidíase	36	13,85%
Candidíase e gardnerella	11	4,23%
Cisto	1	0,38%
Cisto hemorrágico	1	0,38%
Corrimento	7	2,69%
Gardnerella	6	2,31%
Lactobacilos	1	0,38%
Lesão (ferida)	17	6,54%
Mioma endometrial	1	0,38%
Não	114	43,85%
Sem informação	32	12,31%
Vaginose bacteriana	1	0,38%
TOTAL	260	100%

Fonte: Autores (2022).

A Tabela 5 traz a análise isolada das mulheres que não realizam o exame por algum motivo. O motivo principal, apontado na pesquisa foi o do sentimento de vergonha (n=15: 37,50%), no qual 22,5% (n=9) das pessoas que afirmaram isso, nunca ter realizaram o PCCU, enquanto os outros 15% (n=6) já realizou, mas deixou de fazê-lo pelo esse motivo.

Observou-se que 15,38% (n=40) da amostra não realizam o PCCU, sendo que 5% (n=13) já realizaram o exame, mas não o realizam mais. Além disso, apesar de 11,92% (n=31) da amostra afirmarem nunca ter feito o PCCU, 1,92% (n=5) não revelaram o motivo de não o fazê-lo (Tabela 5).

Tabela 5 – Características comuns das participantes em não realizar o exame de maneira alguma ou o deixaram de fazer.

VARIÁVEIS	Nº	%
Motivo de não realizar de jeito nenhum		
Acha o exame doloroso por isso não realiza	3	7,50%
Falta de informação e desinteresse	1	2,50%
Falta de oportunidade	1	2,50%
Não acha necessário fazer o exame	5	12,50%
Não se lembra de realizar o exame	2	5,00%
Não quero	1	2,50%
Não sabe se já deve começar a fazê-lo	2	5,00%
Não tem tempo de realizar o exame	1	2,50%
Sente vergonha, por isso não faz o exame.	15	37,50%
Tem medo	8	20,00%
Toda vez adiamam	1	2,50%
TOTAL	40	100%

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

O presente estudo revelou que o índice de adesão ao exame entre as participantes é de 75% (n=195) considerando a realização do exame nos últimos três anos, enquanto as pessoas que não realizam ou não lembram quando foi o último exame corresponde a 23,07% (n=60) da amostra.

Tendo isso em vista, a faixa etária demonstrou alguma influência sobre a adesão ao PCCU, visto que a maior frequência de realização é das mulheres entre 30 e 59 anos, enquanto a não adesão foi predominante em mulheres entre 20 e 29 anos, tendo destaque as com idade inferior a 25 anos que correspondem a 20 das 30 dentro dessa faixa etária que não realizam o exame, foi dentro dessa faixa etária de 20 a 29 anos que também se apresentou a maior porcentagem de mulheres que não lembravam quando haviam realizado o último exame.

No entanto, sabe-se que mulheres com faixa etária inferior a 25 anos não é prioridade, visto que o Ministério da Saúde recomenda a realização do PCCU para mulheres que já iniciaram atividade sexual, com idade entre 25 a 64 anos (BRASIL, 2010). Sendo assim, se for analisado apenas as participantes da pesquisa com idade entre 25 e 64 que segundo o MS é a população-alvo preconizada para a realização do PCCU, a taxa de adesão entre essas participantes se eleva para 95% (n=152), podendo ser considerado como um dado positivo, já que para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a perspectiva é de no mínimo 80% da população-alvo (WHO, 2002; INCA, 2016).

Além disso, todas as participantes desse estudo são sexualmente ativas, sendo que 59,23% (n=154) tiveram sua primeira relação sexual antes dos 18 anos, e dessas, 13,07% (n=34) teve sua primeira relação antes dos 15 anos de idade, ou seja, antes da adolescência. O início precoce da atividade sexual pode ser um elemento predisponente para processos infecciosos provocados pelo Papilomavírus humano (HPV) e para a progressão de lesões precursoras do CCU em razão da imaturidade dos órgãos genitais (Ackerson et al., 2014; Assis et al., 2014).

Alterações mais relatadas e sua relação com o CCU.

O PCCU tem sido aplicado secundariamente na detecção de microrganismos (Fredrich & Renner, 2019); observou-se nos resultados a recorrência de microrganismos como *Gardnerella* e candidíase, além de processos inflamatórios que as participantes não souberam dizer qual era (Tabela 4). Identificar os microrganismos que provocam inflamação e lesão na cérvix uterina é imprescindível, pois estes podem provocar a troca da mucosa do tipo glandular para mucosa recoberta por epitélio escamoso.

Essa mutação é denominada como metaplasia escamosa. E deste modo, em virtude do processo de diferenciação celular haja uma maior predisposição à replicação do HPV, em consequência de sua quantidade de DNA, propiciando à disseminação do câncer do colo uterino (Oliveira et al., 2018). Um exemplo disso é um processo inflamatório por *Gardnerella vaginalis*, que quando constante pode gerar lesões teciduais no colo do útero (Negrete et al., 2020). O mais preocupante dos dados é a presença de lesões, em mulheres jovens, das 17 (6,53%) que relataram já ter tido essa alteração, 15 (5,76%) delas possuem idade entre 20 e 39 anos (Tabela 4).

Sentimentos e dificuldades relacionadas à adesão ao PCCU.

Quando questionada sobre a realização do exame, uma boa parte das mulheres entrevistadas, disseram que, somente o realizam quando estão com algum sintoma, mesmo entendendo a importância de sua periodicidade.

Para outras, o fato de não haver sintomas, não se faz necessário a realização do exame. Gurgel, et al., (2019) aponta que muitas mulheres buscam realizar o PCCU, com intuito de averiguar outras condições ginecológicas como corrimento, odor, prurido, etc. na região genital, buscando tratamento para seus sintomas, e assim deixando de lado a prevenção do CCU, este fato colabora de forma direta para um diagnóstico tardio, tratamento mais difícil, o que diminui as chances de cura.

Ainda, parte das mulheres disse não realizar o exame de forma alguma, mesmo apresentando sintomas, enquanto, apesar de não ser a maioria, uma parte da amostra (37,50%) relata nunca ter se submetido ao exame.

Algumas literaturas afirmam que o fato de algumas mulheres não se submeterem ao exame pode estar ligado tanto a questões individuais, como medo e vergonha, que também foi observado no presente estudo, aos quais são difíceis de serem sanados, como também pode estar ligada a forma como os serviços de saúde se organizam ou aos profissionais de saúde (Lopes & Ribeiro, 2019; Silva et al., 2015). Evidentemente mulheres que não realizam ou nunca realizaram o PCCU desenvolvem o CCU com mais frequência (Ramos, 2020).

Além disso, há registros de mulheres que não aderem ao exame por achá-lo desnecessário ou ainda por falta de informação a respeito do mesmo. Conforme analisado por Silva (2018) em seu estudo, afirmações como estas, são expostas em diversas literaturas, sendo o conhecimento inadequado o precursor de possíveis lacunas na compreensão sobre a importância da realização do exame. Em consonância, um estudo realizado por Amud et al., (2020), demonstra que a maioria das mulheres desconhecem o real intuito do exame e sua relevância.

Outra variável que se mostrou relevante para não adesão ao exame foi o relato de 15,38% das mulheres, que não realizam o exame por algum motivo, sendo o de maior destaque o sentimento de vergonha, o qual está incluso mulheres que já realizaram o exame, mas deixaram de fazer por esse motivo. A vergonha por parte das mulheres em realizar o exame é encontrada em diversas literaturas como um fator limitante, a falta de vínculo com o profissional ou ausência da transmissão de segurança pelo profissional, gera o sentimento de receio no paciente (Dias et al., 2021; Ramos, 2020) outro fator que colabora para esse sentimento, é as mulheres acabarem correlacionando a exposição do seu órgão genital a sua sexualidade, e essa correlação acaba acarretando em sentimentos como vergonha e preconceito, gerando assim, receio em realizarem o exame, resultando na não efetuação do exame (Oliveira et al., 2018; Santos et al., 2014; Vieira & Lima, 2018).

Outro motivo muito relatado foi o sentimento de medo, onde metade das mulheres que relataram isso possuem faixa etária entre 25 e 41 anos. Esse sentimento pode estar ligado a vivências negativas sua ou de terceiros em antigos exames, assim como o medo de sentir dor durante a coleta ou medo de um possível diagnóstico para CCU (Rocha et al., 2020).

Além disso, o terceiro motivo mais relatado foi o das mulheres que não acham ser necessário fazer o exame, neste caso é possível observar a presença de desinformação a respeito do PCCU. Visto que, a informação é uma importante ferramenta para quebrar paradigmas e aderir a população ao exame, informar a população sobre a relevância do exame deve ser de forma frequente, fazendo uso de uma linguagem acessível, visto que a ausência de informação adequada pode interferir na realização do exame (Sousa, et al., 2021).

Motivos da não adesão pelo setor público

Mesmo que o exame de PCCU seja um recurso disponível na Atenção Básica de Saúde, de forma gratuita e sem custo direto para a usuária. (Gurgel et al., 2019). Notou-se no presente estudo a predominância na escolha do setor privado para a realização do exame, sendo esses 70,38% da amostra total. O principal motivo que justifica essa preferência se dá pelo fato de não terem tempo de ir durante a semana (23,08%), pois os horários de funcionamento da rede pública conflitam com os horários de suas atividades rotineiras. Uma semelhança a esse resultado foi observada em outro estudo, onde, as mulheres que participaram da pesquisa, conheciam e entendiam a importância do exame preventivo, mas o fato de que os serviços de saúde possuem horários semelhantes ao de seu trabalho, acabava interferindo na realização do exame (Rezende et al., 2021).

Em paralelo com o dito anterior está o segundo motivo principal para a não adesão ao exame na Atenção Básica, que se configura pela demora no recebimento dos resultados (21,54%). Ao analisar outros dois estudos, podemos encontrar uma semelhança nos resultados, quando comparados a esse. Nota-se que as dificuldades não se encontram somente na marcação da consulta de retorno, pois algumas participantes queixaram-se a respeito da demora na análise dos exames e também na entrega

do resultado. (Carvalho et al., 2016). A demora no recebimento do resultado gera enormes transtornos ao usuário, propiciando perda de tempo, dano financeiro devido às idas repetidas para tentar descobrir o resultado, e dano emocional proveniente da incerteza do resultado (Ribeiro et al., 2011).

Embora as Unidades Básicas de Saúde tenham elaborado constantemente estratégias relevantes para oferecer assistência integral à saúde mulher, foi observado que há boa parte delas (22,69%) optam por realizar o exame em instituições privadas, onde, segundo elas, a demora no atendimento apresenta influência nessa escolha, principalmente para aquelas inseridas no mercado de trabalho. Outro estudo semelhante enfatiza essa questão, onde mostra que, em alguns relatos de participantes há afirmações de preferência por realizar o exame em rede particular de saúde, devido à demora no atendimento na rede pública. (Carvalho, et al., 2016). Um segundo estudo realizado no Estado de Minas Gerais mostrou que existe prevalência no grupo de mulheres que não realiza o exame pela qualidade do atendimento prestado, informando a preferência pelos serviços privados devidos à sua agilidade (Ribeiro et al., 2011).

Por fim, foi identificada também, uma parte da mostra (15,77%), que possui planos de saúde. Esse fator maximiza ainda mais a prevalência na busca pela assistência do setor privado e, pode estar diretamente relacionada com a situação socioeconômica das participantes que compõem a amostra, já que, tendo acessibilidade ao sistema de saúde particular elas relatam ser mais rápido todo o processo. Em contrapartida, vemos uma semelhança dessa situação em outros estudos sobre a preferência pelo setor particular. Nota-se que uma das opções das participantes frente a uma dificuldade no acesso aos serviços dos setores públicos é, portanto, buscar atendimento no serviço de rede particular, o qual considera mais rápido e eficiente. Geralmente, entre os quesitos de satisfação encontrados nesses serviços, está o acesso e também o fluxo mais rápido no atendimento (Sisson et al., 2011).

5. Conclusão

Neste estudo observou-se que há diversos empecilhos para a realização do exame, tanto pela forma como os serviços de saúde se organizam, quanto pela forma como a usuária percebe o exame. Seja pelo desinteresse em realizá-lo, medo ou vergonha, se fez notório que a maioria das justificativas de não realizar demonstra a ausência de conhecimento a respeito da importância de realizar o exame periodicamente, bem como os benefícios, o que se evidencia a necessidade de campanhas e programas a respeito da importância do o exame.

A respeito das mulheres que não tem tempo de ir durante a semana realizar o exame torna-se necessário a criação de políticas públicas para alcançar essa população, a abertura dos UBS durante os finais de semana, ou a realização de PCCU em pelo menos um final de semana durante o mês, possivelmente proporcionaria o alcance dessas mulheres que devido a vários fatores não tem tempo de ir às UBS durante a semana. Apesar dos achados negativos, o estudo traz um ponto muito positivo, pois a maior parte das participantes realiza o exame periodicamente, o que colabora, para a prevenção de alterações precursoras e/ou possível descoberta precoce do CCU.

Espera-se com a realização desse estudo proporcionar subsídios para planejar e analisar ações de intervenção e controle, no contexto da atenção primária à saúde da mulher, e possivelmente reduzir a incidência de alterações suscetíveis ao CCU.

Referências

- Abreu, M. N. S., Soares, A. D., Ramos, D. A. O., Soares, F. V., Nunes, G., Valadão, A. F., Motta, P. G. D. (2018). Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(3), 849-860. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.00102016>.
- Ackerson, K., Zielinski, R., Patel, H. (2015) Female college students' beliefs about cervical cancer screening. *Journal of Research in Nursing*, 2(20), 147-159. <https://doi.org/10.1177%2F1744987114534950>
- Amud, A. D. S., Silva, D. M., Lopes, G. S., Marques, G. K. L., Lopes, H. G. L., Silva, H. C., Guerreiro, I. C., Ferreira, L. O., Mocambite, L. B. (2020). Difficulties experienced by women when collecting cytopathological exams. *Research, Society and Development*, 9(11), e38491110046. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10046>
- Assis, M. P. C. & Motta, I. S. (2018). O saber acadêmico sobre as competências do enfermeiro na consulta do preventivo do câncer de colo do útero. In: 13º Congresso Internacional Rede Unida. <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/3563>.
- Assis, F. S. J. S.; Martins, N. N. F.; Nascimento, F. M. B.; Costa, L. S.; Duarte, L. S. S.; Dutra, C. D. T. & Pires, C. A. V. (2014). Adesão das mulheres ao programa de prevenção do câncer de colo do útero na atenção básica, Ananindeua-PA. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 1(5), 91-04. <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/415/397>
- Brasil. 2010 Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Cadernos de Atenção Primária, n. 29. Brasília: Ministério da Saúde.
- Carvalho, V. F., Kerber, N. P. C., Wachholz, V. A., Pohlmann, F. C., Marques, L. A., Francioni, F. F. (2016). Acesso ao exame papanicolau por usuárias do Sistema Único de Saúde. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 17(2), 198-207. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000200007>.
- Dias, E. G., Mendes, R. A. S., Rocha, R. S., Campos, L. M. & Araújo, R. A. (2021). Conhecimento e sentimentos de mulheres acerca do exame preventivo do câncer do colo do útero. *Saúde em Redes*, 7(3), 335-347. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p335-346>.
- Fredrich, É. K. & Renner, J. D. (2019). Alterações citopatológicas em exames de Papanicolaou na cidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, 55(3), 246-257. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20190023>.
- Gurgel, L. C., Sousa, A. A. S., Sousa, C. M. S., Brito, E. A. S., Leite, R. S. S., Santana, W. J., Vieira, P. D. (2019). Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura/Perception of women on uterine cervix prevention Papanicolau: An Integrative Review of Literature. *Revista de Psicologia*, 13(46), 434-445. <https://doi.org/10.14295/online.v13i46.1895>
- Leônida, A. S., Lima, T. C. & Vieira, N. O. B. (2018). Conhecimento e fatores associados a não adesão das mulheres ao exame citopatológico do câncer de colo do útero: uma revisão de literatura (a (Monografia de Bacharelado em Enfermagem não editada) São Lucas Centro Universitário. Porto-Velho.
- IBGE, Censo Demográfico 2010. Redenção. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/redencao/pesquisa/23/27652>.
- INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2021. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>.
- INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estatística para Câncer de Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Estatística para Câncer de Colo do Útero - Instituto Oncoguia.
- INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. (2016) Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. (2a ed.).
- Lima, W. F., Sousa, M. R. N., Silva, M., Oliveira, A. P. M., Barros, S. S., Rocha, G. M. M., Araújo, R. R. M., Carvalho, G. C. G., Leite, N. F. B., Oliveira, G. A. L. (2021). Perfil de exames citopatológicos realizados pelo Centro de Saúde da Mulher de Piriá, Piauí do período de outubro de 2018 a outubro de 2019. *Research, Society and Development*, 10(4), e22310413984. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13984>
- Lopes, V. A. S. & Ribeiro, J. M. (2019). Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(9), 3431-3442, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.32592017>
- Negrete, B. B., Bulegon, J. S.; Schafer, M. G., Felippin, T., Coser, J., Zanella, J. (2020) Análise da presença de *Gardnerella vaginalis* associada a inflamação ou não em exames citopatológicos no biênio 2018-2019. Anais do Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 35, 1-4 <https://revistaanais.unicruz.edu.br/index.php/inter/article/download/270/1074>.
- Oliveira, M. N., Alves, I. S. P., Rocha, L. S. (2018). Fatores associados a não realização rotineira do exame Papanicolau pelas mulheres. ANAIS SIMPAC, 9(1). <https://academico.univcosa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/886>.
- Ramos, M. V. (2020). Fatores que influenciam a baixa adesão do exame papanicolau na unidade de saúde de Lagoa Funda, Maratáizes-ES. (Tese de mestrado) <https://repositorio.ivic.br/handle/123456789/674>.
- Rezende, M. A., Oliveira, G. A. S., Markus, G. W. S., Pereira, R. A., Couto, G. B. F., Dias, A. K., Alencar, C. T., Silva, K. C. C. (2021). Conhecimento das mulheres sobre o exame preventivo para câncer do colo do útero vv. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10(15), e598101523635. 10.33448/rsd-v10i15.23635.
- Ribeiro, M. G. M., Santos, S. M. R., Teixeira, M. T. B. (2011). Itinerário terapêutico de mulheres com câncer do colo do útero: uma abordagem focada na prevenção. *Rev. Bras. Cancerol.* 57(4), 483-91. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2011v57n4.644>

Cardoso, B. C. R., Costa, L. K. C., Oliveira, L. G., Moraes, L. A., Lima, C. F. S., Martins, R. G., Peixoto, I. V. P. (2020). Principais dificuldades para a realização do exame papanicolau em mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde no bairro Jaderlândia, Ananindeua, estado do Pará. *Brazilian Journal of Development*, 6(3), 16007-16022. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-465>.

Santos S. M. A., Teixeira, É. M. B., Ferrari, R. A. P., Cestari, M. E. W., Cardelli, A. A. M. (2015) Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. *Revista Rene*, 16(4), 532-539. [10.15253/2175-6783.2015000400010](https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400010)

Santos, A. M. R., Holanda, J. B. L., Silva, J. M. O., Santos, A. A. P., Silva, E. M. (2015) Câncer de colo uterino: conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(2), 153-159. <https://doi.org/10.5020/18061230.2015.p153>.

Silva, D. C. B. D. (2020). Fatores associados à não realização do exame preventivo do câncer do colo do útero em populações rurais ribeirinhas do Rio Negro, Manaus, Amazonas. (Tese de Doutorado). <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44663>.

Silva, J. P., Leite, K. N. S., Souza, T. A., Sousa, K. M. O., Rodrigues, S. C., Alves, J. P., Souza, A. R. D. (2018). Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. *Arq. Ciênc. Saúde*, 2(25), 15-19. [2318-3691. doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.933](https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.933).

Sisson, M. C., Oliveira, M. C. D., Conill, E. M., Pires, D., Boing, A. F., Fertoni, H. P. (2011). Satisfação dos usuários na utilização de serviços públicos e privados de saúde em itinerários terapêuticos no sul do Brasil. *Interface Comun Saude Educ*. 36(15), 123-36. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000042>

Slovinski, B. G., Slovinski, J. G., Oliveira, H. R. (2020). Exame preventivo de colo do útero: Análise do perfil das usuárias e dos dados de incidência de câncer. *Fag Journal Of Health (FJH)*, 2(2), 273-283. <https://doi.org/10.35984/fjh.v2i2.160>.

Silva, T. R. S., Santos, J. C. M., Oliveira, J. S., Abreu, V. P. L., Silva, R. R., Dantas, K. L. S., Ferreira, R. K. A. (2021). A importância do exame Preventivo de Câncer de Colo de Útero e os fatores relacionados a não adesão. *Research, Society and Development*, 10(4), e51710414079-e51710414079. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14079>.

Sousa, S. T. R., Santos, J. C. M., Oliveira, J. S., Abreu, V. P. L.; Silva, R. R., Dantas, K. L. S., Ferreira, R. K. A. (2021). A importância do exame Preventivo de Câncer de Colo de Útero e os fatores relacionados a não adesão. *Research, Society and Development*, 10(4), 1-11. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14079>.

Souza, D. S. (2019). A aplicabilidade da colpocitologia oncótica para o rastreamento das alterações celulares causadas pelo papiloma vírus humano. TCC (graduação em ciências biológicas) - Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo. <https://repositorio.cruzeirosul.edu.br/bitstream/123456789/367/1/deise%20da%20silva%20souza%20-%20tcc%20.pdf>.

Teixeira, V. R. S., Costa, B. S., Souza, D. S., Caetano, L. C. C., Santos, M. P., Costa, I. M. M. (2021). A Segurança do Paciente diante da Assistência de Enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(3), 205-205, <https://doi.org/10.25248/reas.e205>.

Torres, T. M. F., Gutiérrez, D. F., Vázquez, M. N., Chávez, Y. M. (2021). Relação entre condilomas acuminato e lesões precursoras de câncer cervical na consulta infantojuvenil. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(2), 167-176, <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65215>. Acessado em: 14 nov.

World Health Organization (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. (2a ed.), Geneva., 2002.