

## Fatores que interferem na adesão das usuárias ao exame colpocitológico no âmbito da APS

Factors that interfere with users' adherence to pap smear within the PHC

Factores que interfieren en la adherencia de las usuarias al papanicolaou en la APS

Recebido: 14/11/2022 | Revisado: 26/11/2022 | Aceitado: 28/11/2022 | Publicado: 05/12/2022

**Érica Maria de Santana Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8634-2874>

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail [ericamariasantana@gmail.com](mailto:ericamariasantana@gmail.com)

**Walquiria Baihense de Araújo Couto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9643-6356>

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail [walquiria.couto@gmail.com](mailto:walquiria.couto@gmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** identificar fatores que interferem na adesão das usuárias ao exame colpocitológico no âmbito da APS. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva, aos moldes da revisão integrativa da literatura. No resultado dos cruzamentos dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e busca nas principais bases de dados BDNF, LILACS, MEDLINE e PUBMED obteve-se através de uma leitura detalhada e exaustiva o total de 18 artigos selecionados. **Resultados:** Na síntese, surgiram três temas: conhecimento e prática sobre o exame colpocitológico; barreiras de acesso ao exame colpocitológico; crenças e sentimentos referentes ao exame colpocitológico. Após, foram seguidos por uma discussão integrada sobre as implicações desses temas. **Conclusão:** Concluiu-se que é imprescindível ações diferenciadas dos enfermeiros, incluindo a adequação ou implementação das atividades educacionais e participativas, o esclarecimento das mulheres sobre o exame colpocitológico junto a planejamentos para debelar os obstáculos ao acesso e a problematização sobre os sentimentos e crenças que as envolvem; fatores esses que podem ter como resultância reveses para prevenção do câncer do colo uterino.

**Palavras-chave:** Exame colpocitológico; Neoplasias uterinas; Promoção da saúde; Atenção primária à saúde; Enfermagem.

### Abstract

**Objective:** to identify factors that interfere with users' adherence to Pap smear within the PHC. **Methodology:** This is a research with a qualitative approach, of the descriptive type, along the lines of an integrative literature review. In the result of crossing the descriptors in Health Sciences (DeCS) and searching the main databases BDNF, LILACS, MEDLINE and PUBMED, a total of 18 selected articles was obtained through a detailed and exhaustive reading. **Results:** In the synthesis, three themes emerged: knowledge and practice about Pap smear, barriers to accessing Pap smear, beliefs and feelings regarding Pap smear, followed by an integrated discussion on the implications of these topics. **Conclusion:** It was concluded that differentiated actions by nurses are essential, including the adequacy or implementation of educational and participatory activities, the clarification of women about the Pap smear along with plans to overcome obstacles to access and the problematization of feelings and beliefs that envelop them; These factors can result in setbacks for the prevention of cervical cancer.

**Keywords:** Pap smear; Uterine neoplasms; Health promotion; Primary health care; Nursing.

### Resumen

**Objetivo:** identificar los factores que interfieren en la adherencia de las usuarias al Papanicolaou en la APS. **Metodología:** Se trata de una investigación con enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, en la línea de una revisión integradora de literatura. Como resultado del cruce de los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y la búsqueda en las principales bases de datos BDNF, LILACS, MEDLINE y PUBMED, se obtuvo un total de 18 artículos seleccionados mediante una lectura detallada y exhaustiva. **Resultados:** En resumen, surgieron tres temas: conocimiento y práctica sobre la prueba de Papanicolaou; barreras de acceso a la prueba de Papanicolaou; creencias y sentimientos con respecto a la prueba de Papanicolaou. Posteriormente, fueron seguidos por una discusión integrada de las implicaciones de estos temas. **Conclusión:** Se concluyó que las acciones diferenciadas por parte de las enfermeras son esenciales, incluyendo la adecuación o implementación de actividades educativas y participativas, la clarificación de las mujeres sobre el Papanicolaou junto con planes para superar los obstáculos de acceso y la problematización de los sentimientos y creencias que las envuelven; Estos factores pueden resultar en retrocesos para la prevención del cáncer de cuello uterino.

**Palabras clave:** Papanicolaou; Neoplasias uterinas; Promoción de la salud; Primeros auxilios; Enfermería.

## 1. Introdução

O exame colpocitológico, também conhecido como Papanicolau, é uma estratégia para prevenção e/ou detecção precoce de consideráveis problemas ginecológicos, em especial o câncer de colo uterino (Silva *et al.*, 2016).

No Brasil, a saúde da mulher está contemplada desde 2004 através do programa de política pública principalmente na prevenção do câncer do colo uterino pelo programa de atenção integral à saúde da mulher (PAISM) (Miranda *et al.*, 2018).

Na análise regional do Brasil, câncer do colo do útero destaca-se como o primeiro mais incidente na Região Norte com 24 casos por 100.000 mulheres, nas regiões Centro- Oeste e Nordeste ocupa segunda posição com taxas de 28/100 mil e 18/100 mil respectivamente, é o terceiro mais incidente na Região Sudeste (15/100 mil) e o quarto mais incidente na Região Sul com 14/100 mil (Silva *et al.*, 2018).

Para contemplar a população em condição de vulnerabilidade, a Política Nacional de Saúde LGBT é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil. É ainda um documento norteador que legitima as necessidades e especificidades, previstas na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2013).

O alto índice de incidência e mortalidade no Brasil fortalecem a implantação de ações nacionais voltadas para a prevenção e o controle do câncer de colo uterino. Dessa forma, torna-se relevante na elaboração, aprimoramento e implantação de políticas públicas na Atenção Básica (AB), com destaque na atenção integral à saúde da mulher (Carvalho *et al.*, 2018).

Logo após a publicação das Leis Orgânicas que regulamentaram o SUS, o Ministério da Saúde lançou dois programas que podem ser considerados como a primeira política sistemática para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), em 1991 e o Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994 (Campos & Pereira, 2016).

Conforme Pinto e Giovanella (2018), a APS baseia-se em quatro atributos essenciais: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação; três atributos derivados que são: orientação familiar, orientação comunitária, competência cultural. Dessarte, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2016, apropria-se da Saúde da Família, que fortalece a mudança do modelo assistencial e estabelece a equipe multiprofissional.

As ações dos agentes comunitários de saúde (ACSs), tornam-se substanciais, quando favorecem na identificação da população-alvo e na captação das mulheres que deixam de realizar o exame colpocitológico (Carvalho *et al.*, 2018).

O agente causador da maioria dos cânceres uterinos é o Papilomavírus humano (HPV), que é um vírus constituído por uma fita dupla de DNA não envelopado e uma cápsula proteica com simetria icosaédrica. Possui uma família de 150 tipos de vírus que infectam o indivíduo, sendo eles classificados em baixo e alto risco. Os HPVs de baixo risco, são os mais frequentes dos tipos 6 e 11, em geral apresentam verrugas e condilomas genitais. Os de alto risco estão representados no câncer de colo de útero, câncer de pênis, anal e de orofaringite (Brum & Andrade, 2020).

Como fatores de risco para o CCU estão: multiplicidade de parceiros, história de infecções sexualmente transmitidas, entre essas doenças está o Papiloma Vírus Humano (HPV), precocidade na primeira relação sexual e primeira gravidez, uso de anticoncepcionais, tabagismo e a alimentação pobre em alguns micronutrientes (Lobo *et al.*, 2018; Aoyama *et al.*, 2019).

A resultância da prevenção do câncer do colo uterino dá-se a programas educativos de múltiplas naturezas, à valorização da cultura especificamente associada a compreensão sobre a doença e das formas de exercer sua prevenção, para permitir às usuárias maior domínio de sua condição social e ambiental empoderando-as de conhecimento e não apenas receptoras de informações (Alves *et al.*, 2016).

Para prevenir a infecção pelo HPV, que é a principal causa do câncer de colo uterino, o Ministério da Saúde disponibiliza dois tipos de vacinas: a quadrivalente (HPV4) e a vacina contra o HPV oncogênico (HPV2), que são produzidas por meio da técnica de DNA recombinante, criando a proteína L1, que compõe o capsídeo do HPV. A vacina é indicada para homens e mulheres, dos nove aos 26 anos de idade, administrada em intervalos de 0, 2 e 6 meses (Santos *et al.*, 2019).

O câncer de colo uterino acomete, geralmente, os grupos com maior vulnerabilidade social, onde se encontram as maiores barreiras de acesso à rede de serviços para detecção e tratamento precoces da doença advindos de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e questões culturais, como medo e preconceito dos companheiros (Melo *et al.*, 2017).

Além da captação e realização do exame colpocitológico, cabe às equipes de APS o encaminhamento das mulheres que dependem de confirmação diagnóstica e tratamento das lesões precursoras para referência especializada e acompanhamento longitudinal. Faz-se necessário, conhecer e mapear nos territórios sanitários, sob a responsabilidade da APS, as possíveis barreiras de acesso ao exame cervicouterino, para identificar as mulheres invisíveis e vulneráveis (Fernandes *et al.*, 2019).

O Enfermeiro se faz importante juntamente com os demais profissionais e gestores, na aproximação da transformação social e do comportamento das mulheres quanto à prevenção, por meio da modificação do estilo de vida, de práticas educativas, estabelecimento de vínculos e do acolhimento, reorganização da assistência às mulheres, intervenções mais humanizadas, equitativas que suprimem as barreiras e iniquidades no acesso, respeitando as diferenças de cada mulher (Aguilar & Soares, 2015).

A Resolução COFEN Nº 381/2011, refere que a coleta de material para a colpocitologia oncótica pelo método Papanicolaou é privativo do enfermeiro, levando-se em consideração as disposições legais da profissão, devendo o mesmo estar apto para exercer a função (Amorim *et al.*, 2018).

A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano (Inca, 2016).

O rastreamento de mulheres portadoras do vírus HIV ou imunodeprimidas constitui uma situação especial, pois, em função da defesa imunológica reduzida e, conseqüentemente, da maior vulnerabilidade para as lesões precursoras do câncer do colo do útero, o exame deve ser realizado logo após o início da atividade sexual, com periodicidade anual após dois exames normais consecutivos realizados com intervalo semestral (Inca, 2016).

O nível educacional da população e a renda per capita são utilizados para compor o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que mostra a relação com a ocorrência do CCU. Um estudo no Vale do Ribeira (região entre o sudeste paulista e o estado do Paraná), com 30 cidades, avaliou a frequência das lesões encontradas em exames citopatológicos, no período de dois anos (2014- 2015). O baixo IDH da região resultou em baixa adesão ao rastreamento precoce da doença. As lesões de alto grau (carcinoma e adenocarcinoma) foram detectadas em 0,05% e 0,01%, respectivamente. A maioria das mulheres estava na faixa preconizada pelo Ministério da Saúde (25-64 anos) (Santos *et al.*, 2019).

Recente estudo mostrou que apenas metade das Unidades Básicas de Saúde detém estrutura adequada para rastreamento do câncer de colo de útero no Brasil, além da restrição do horário de funcionamento da unidade, a demora no atendimento e por não terem com quem deixar os filhos (Acosta *et al.* 2017; Amorim *et al.*, 2018).

A visibilidade de identidades denominadas LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) traz inquietações quanto à "sexualidade". As barreiras para a revelação da orientação sexual, acarreta idas menos frequentes aos serviços de saúde (Rodrigues & Falcão, 2021).

Para Donabedian (1988), há duas dimensões a serem analisadas: a sócio-organizacional e a geográfica. A primeira relativa às condições sociais, culturais, políticas e/ou econômicas; e, a segunda referente ao tempo-espaço, expresso na distância física entre usuários e serviços. Lopes e Ribeiro (2019), reafirma tais dimensões de barreiras de acesso, sendo especificadas em barreiras geográficas, financeiras, organizacionais e de informação.

Portanto, o presente artigo possui como objetivo identificar fatores que interferem na adesão das usuárias ao exame colpocitológico no âmbito da APS.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva, aos moldes da revisão integrativa da literatura.

Nesse contexto, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e agregação da finalidade de resultados de estudos significativos na prática (Souza *et al.*, 2010).

Para a Enfermagem, é um método pertinente, pois viabiliza os profissionais a terem acesso ao conhecimento científico, das análises críticas dos estudos compilados (Mendes *et al.*, 2008). Ademais, segundo Bardin (2009), é uma metodologia rigorosa e delineada para um aprofundamento mais detalhado e proporciona uma combinação de dados que viabilize a análise crítica e profunda dos acontecimentos.

Ainda segundo Bardin (2011), a abordagem qualitativa descritiva é a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou de um conjunto de características num determinado fragmento de mensagem que é levado em consideração, na qual traz uma relação com a presente pesquisa. Com isso, possibilita a identificar fatores que interferem na adesão das usuárias ao exame colpocitológico no âmbito da APS pelo qual bloqueiam a eficiência do rastreamento do CCU; e descritiva por ter o intuito de identificar o que levam essas mulheres a não aderir ao exame CP.

Em virtude da quantidade progressiva e da profundidade de informações na área da saúde, torna-se essencial promover artifícios, no contexto da pesquisa cientificamente embasada, capazes de determinar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor aplicação das evidências elucidadas em inumeráveis estudos.

Para trazer cientificidade e validação de todos os estudos compilados ao percorreu-se as seis etapas distintas da revisão integrativa, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional que consiste em:

Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragem ou busca na literatura; Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; categorização; Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; Quinta etapa: interpretação dos resultados; Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O presente estudo foi realizado no período de abril de 2021 a fevereiro de 2022. Na primeira etapa ocorreu a elaboração da questão de pesquisa que foi: Quais os fatores que interferem na adesão ao exame colpocitológico das usuárias da APS?

Na segunda etapa desenvolveu-se uma intensa busca na literatura nas principais bases de dados como BDENF (Banco de Dados em Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e PUBMED (Público/editora MEDLINE).

Foram definidos como critérios de inclusão cruzamento dos seguintes descritores: Exame colpocitológico; Neoplasias Uterinas; promoção da saúde; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; *Papanicolaou Test*; *Neoplasms Uterine*; *Promotion Health*; *Care Primary Health*; *Nursing*, utilizando-se o método “busca avançada”; artigos originais, revisões sistemáticas avaliadas, estudos observacionais, caso controle; idiomas português, inglês e espanhol, com corte temporal de 2011 a 2021, com a justificativa de que nos 10 anos anteriores não havia publicações que contemplassem as políticas públicas de atenção integral à saúde da mulher.

Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, estudos divergentes ao tema da atual pesquisa, resumos, documentos não disponíveis, teses e dissertações. Nos resultados dos cruzamentos dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) obteve-se no total das buscas 3.444.751, excluídos após filtragem 6.531. Na triagem dos estudos selecionados obteve-se 251 publicações, totalizando 135 artigos completos na qual foi avaliado a elegibilidade através de uma leitura detalhada e exaustiva com a exclusão de 116 publicações. Ao desfecho da leitura foram selecionados o total de 18 artigos para o escopo da pesquisa.

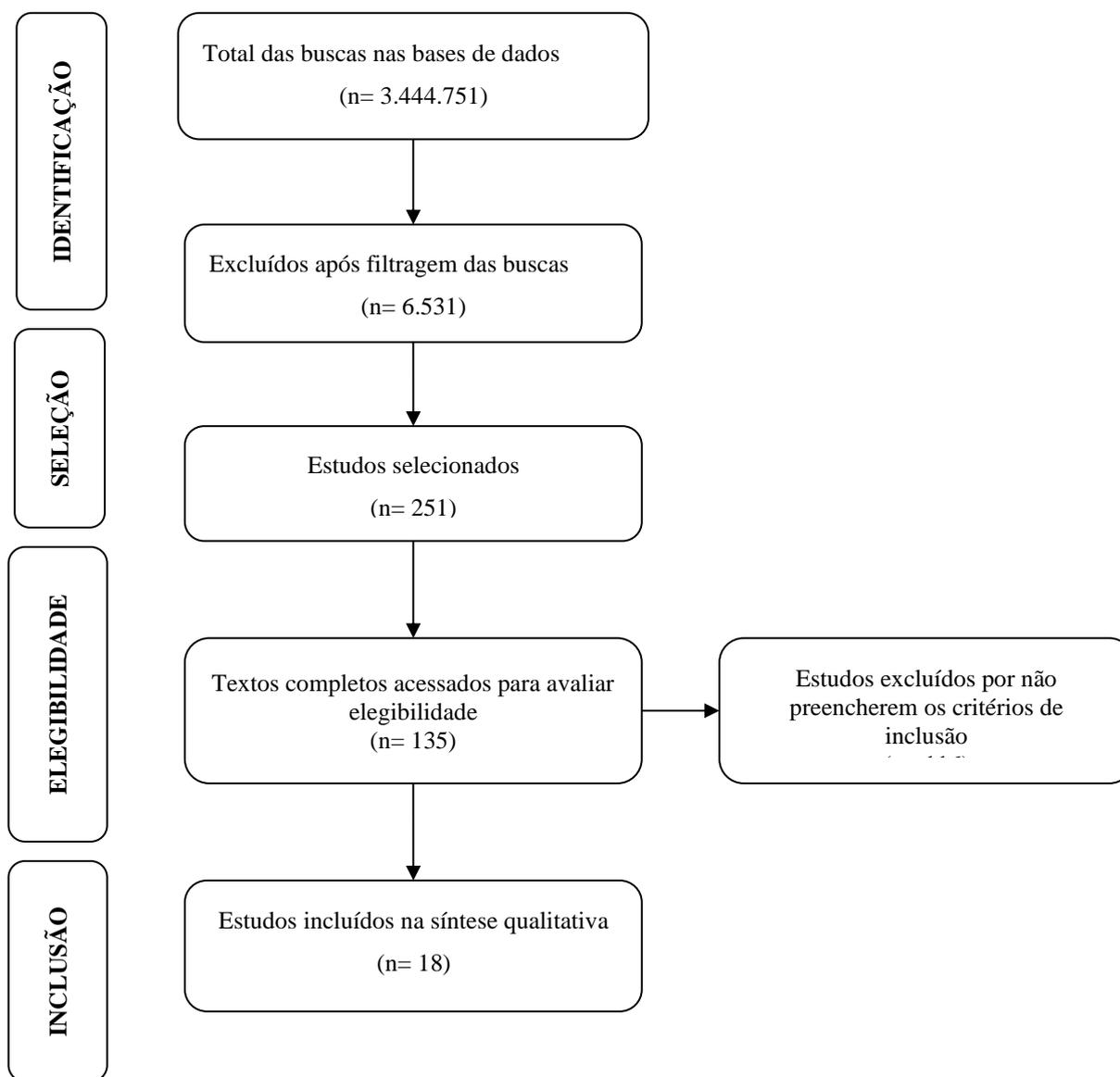
Para os anos de 2011 (01) artigo, de 2012 a 2015 (0), 2016 (02), 2017 (04), 2018 (04), 2019 (03) 2020 (01), 2021 (03).

Nos anos de 2017 e 2018 mostraram-se maior prevalência de estudos referente ao tema da pesquisa e os anos de 2012 a 2015 indisponibilidade de estudos referentes ao tema para compor a presente pesquisa.

Na quarta fase, baseou-se na análise de conteúdo dos estudos selecionados onde foram utilizadas três fases fundamentais conforme Bardin (2011), que se faz com a organização dos documentos obtidos, a exploração do material através das unidades de análise e a categorização das informações e o tratamento dos resultados e a interpretação.

O procedimento utilizado na busca realizada para a seleção dos artigos encontra-se descrito na Figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma de identificação e seleção dos estudos.



Fonte: Autoras (2022).

### 3. Resultados

Para obtenção dos resultados propostos, na terceira etapa utilizamos um instrumento de coleta de dados, que foi a análise dos artigos selecionados para a composição do estudo que teve como objetivo extrair informações referente à temática da

pesquisa.

As publicações selecionadas ocorreram nos anos de 2011 em menor prevalência representado por um estudo igualmente ao ano de 2020. Para os anos de 2016 a 2021 temos a maior prevalência nos anos de 2017 e 2018 com 04 publicações cada ano; na composição dos artigos, 29 autores juntamente com seus respectivos colaboradores.

As bases de dados presentes no estudo são BDNF, LILACS, MEDLINE e PUBMED com os respectivos somatórios: BDNF (10), LILACS (07), MEDLINE (02), PUBMED (04). Observa-se que a Base de Dados BDNF apresenta maior prevalência e MEDLINE com o menor somatório de publicações.

Os periódicos presentes nos estudos são 14 com quantitativo de suas respectivas publicações são Asian Pac J Câncer Prev (01), APJCP (01), BMC Women's Health (01), Cad Saúde Pública (01), Ciência Cuidado & Saúde (01), Investig. Enferm (01), Nursing (São Paulo) (01), PLoS One (01), Rev. Enferm. UFPE Online (05), Rev. Esc. Enferm. USP (01), Rev. Pesqui. Univ. Fed. Rio de Janeiro Online (01), Revista Latino-Americana de Enfermagem (01), Rev. Bras. Cancerol. (01), Rural Remote Health (01).

Na metodologia são apresentados estudos de campo, exploratórios, transversais, de revisão, fenomenológicos, descritivos de abordagens qualitativos, quantitativos e quantiqualitativos; através de instrumentos como entrevistas estruturadas e semiestruturadas, questionários, revisão de busca nas principais bases de dados para avaliação, análise estatística descritiva, informações de dados e prontuários e sistemas de vigilância em saúde, discussões de grupos focais. Os objetivos estão debruçados na avaliação, averiguação, análise, conhecimento, descrição, estimativa, investigação e identificação dos fatores que interferem na adesão ao exame colpocitológico das usuárias da APS.

Nos resultados dos estudos está explícito que os fatores apresentados pela não adesão ao exame CP são inúmeras barreiras que interferem na saúde reprodutiva dessas mulheres que procuram os serviços da APS. Dentre esses fatores estão o desconhecimento sobre o CCU, o objetivo do exame CP e periodicidade de sua realização, pois julgam que se foi realizado o primeiro, não há necessidade de um novo rastreio. O acesso ainda é uma barreira significativa nos estudos apresentados, além da dificuldade de transporte, desafios geográficos, finanças limitadas. Tem-se ainda os obstáculos causados pelas questões demográficas que agravam as desigualdades.

Os aspectos socioculturais como o nível intelectual, de mulheres com menos de 12 anos de estudo, não ter companheiro e desnutrição reflete nos comportamentos negativos em saúde com a baixa aceitação da vacina contra o papilomavírus humano.

Interações com profissionais de saúde deficitária, indisponibilidade de resultados, sistemas de agendamento inconsistentes, longas filas, escassez de equipamentos; falha na comunicação, fragilidade nas habilidades de explicação e planejamento precariza a assistência e possibilita o surgimento das lesões precursoras da neoplasia do colo do útero.

A vergonha, ansiedade, o prazo do recebimento do resultado também dificultam a adesão, incluindo ainda os entraves apresentados no acesso para mulheres portadoras de necessidades especiais, lésbicas, com assistência fragmentada ausente de equidade. Os estudos ainda pontuaram fatores positivos para a prevenção através do exame que é a religião, um elo para a conscientização ao rastreio pelo exame e participação em programas de conscientização e apoio de grupos familiares e de mulheres.

Abordam também a necessidade da realização e do fortalecimento das ações educativas com toda a população pelo baixo nível de conhecimento, com foco no comportamento e sentimento das mulheres; promover espaço de diálogo para obtenção de respostas específicas a respeito dessa problemática com foco nos obstáculos ao acesso que expõem a seletividade na qual reproduz a invisibilidade das mulheres e como consequência a vulnerabilidade.

Ressalta ainda que o rastreamento do CCU é pouco acessado devido a um sistema de Atenção Primária fraco, promoção e informação de saúde insuficiente juntamente com a ausência da habilidade de comunicação entre profissionais e usuárias. Para

isso, torna-se necessário um profundo repensar por parte da equipe e, especialmente, dos gestores tendo como base os princípios que regem o conceito da atenção básica em saúde e que diante de inúmeros fatores que emergem para a não adesão ao exame colpocitológico, cabe aos enfermeiros, corresponsáveis pela saúde, atuarem sobre os entraves que afastam as mulheres da unidade, priorizando a dimensão humanística à técnica.

A elaboração do Quadro 1 a seguir tem como objetivo demonstrar a avaliação dos estudos analisados na qual dispõe de títulos dos artigos, ano de publicação, autores, periódicos, base de dados, metodologia, objetivos, resultados e conclusão.

**Quadro 1 - Caracterização dos artigos.**

Títulos	Ano	Autores	Bases de dados	Periódico	Metodologia	Objetivos	Resultados	Conclusão
Adesão ao exame papanicolau por mulheres jovens em unidade básica de saúde	2016	Silva <i>et al.</i>	BDENF	Rev. Enferm. UFPE on line	Estudo de campo, do tipo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa; entrevista com 39 mulheres, analisados com estatística descritiva pelo programa Microsoft Office Excel 2010 e apresentados em tabelas;	Investigar os motivos do não comparecimento ao exame preventivo Papanicolau das mulheres jovens que realizaram o exame em 2012, mas não houve a repetição em 2013;	Dos motivos apresentados por elas, para a não repetição do exame citopatológico em 2013, foi acreditar não precisar realizar o Papanicolau por estarem bem de saúde;	Realizar mais ações educativas com toda a população; Educação continuada como forma mais eficaz de conscientizar sobre a importância da periodicidade do exame;
Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica	2016	Oliveira <i>et al.</i>	BDENF;	Rev. Enferm. UFPE on- line;	Estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido em 20 Unidades de Saúde da Família de João Pessoa (PB), Brasil, com 384 mulheres, que procuraram atendimento nesses serviços de saúde.	Avaliar o perfil sociodemográfico e a adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na Atenção Básica.	Apresentou-se 96,4% das entrevistadas referiram ter realizado o exame citológico ao menos uma vez e possuía periodicidade anual. Vergonha, ansiedade, prazo para recebimento do resultado do exame, foram os principais fatores que dificultaram a realização do citológico.	Necessário focar no comportamento e sentimentos das mulheres frente ao procedimento, desenvolvendo ações de educação e promovendo espaços de diálogo para que as mulheres entenda a importância da prevenção.
Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	2019	Fernandes <i>et al.</i>	LILACS	Cad. Saúde Pública	Trata-se de um estudo qualitativo com dados produzidos em 10 grupos focais totalizando 70 participantes em quatro municípios.	Avaliar o acesso ao exame Papanicolau na Estratégia Saúde da Família (ESF) em municípios de uma região de saúde.	Residir na zona rural foi uma barreira para o acesso e agravou as desigualdades; itens necessários para a coleta de citopatologia cervical foi uma barreira de acesso em todos os municípios; entraves de acesso para mulheres com deficiência e mulheres lésbicas, com atendimento fragmentado e fora de sintonia com as características individuais.	Os inúmeros obstáculos ao acesso ao exame de Papanicolau expuseram a seletividade da Estratégia Saúde da Família na região de saúde, pois reproduziu a invisibilidade das mulheres com maior vulnerabilidade social e exacerbou as desigualdades existentes.

Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico	2018	Tiensoi <i>et al.</i>	LILACS, BDENF	Rev. Esc. Enferm. USP	Estudo transversal, de base populacional, que utilizou dados do Vigitel e incluiu mulheres na faixa etária alvo de rastreamento. Avaliaram-se a cobertura e a prevalência de não realização do rastreamento segundo características sociodemográficas, comportamentais e de saúde.	Estimar a prevalência do exame Papanicolaou e analisar fatores associados à sua não realização pelas mulheres brasileiras.	Foram incluídos dados de 22.580 mulheres. Cerca de 17,1% das mulheres não realizaram o exame nos últimos 3 anos; Os fatores associados à não realização do exame foram mulheres com menos de 12 anos de estudo; que declararam não ter companheiro; desnutridas; e que apresentaram pelo menos um comportamento negativo em saúde.	Apesar da elevada cobertura do exame, ela ainda é insatisfatória em subgrupos populacionais, como mulheres que vivem sem companheiro, com baixa escolaridade, desnutridas e que possuem pelo menos um comportamento negativo em saúde.
Barreiras à prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero	2017	Aranguren <i>et al.</i>	LILACS, BDENF	Investig. En ferm	Revisão integrativa da literatura, em bases de dados como Science Direct, Medline, SciELO e Scopus, publicadas nos últimos seis anos, redigidas em inglês, português e espanhol.	Identificar barreiras à detecção precoce do câncer do colo do útero.	Os aspectos socioculturais, as estratégias de prevenção utilizadas e a dificuldade de acesso aos cuidados foram as barreiras encontradas na revisão; Da mesma forma, a baixa aceitação da vacina contra o papilomavírus humano e o não comparecimento à citologia cervicovaginal afetam o aparecimento de inúmeros casos de lesões pré-neoplásicas.	Há evidências da necessidade de fortalecer as ações de educação, informação e advocacia do profissional de enfermagem, que contribuam para a redução da incidência desta patologia, que representa um importante desafio para os profissionais de saúde.
Barreiras e facilitadores para o rastreamento do câncer do colo do útero no Nepal: um estudo qualitativo	2019	Darj <i>et al.</i>	PUBMED	Sex Reprod Healthc	Foi empregado um desenho de estudo qualitativo com discussões de grupos focais e as mulheres foram convidadas propositalmente. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas por meio da análise de conteúdo manifesto.	Investigar e compreender melhor as percepções das mulheres nepalesas sobre as barreiras à participação no rastreamento do câncer do colo do útero e o que pode facilitar sua participação.	As mulheres tinham equívocos sobre a triagem e baixos níveis de conhecimento. Barreiras socioculturais, comportamento dos prestadores de serviços, desafios geográficos e finanças limitadas foram todos percebidos como obstáculos para frequentar os centros de triagem. Facilitadores, como a participação em programas de conscientização e o apoio de grupos familiares e de mulheres, podem convencer as mulheres a frequentar as clínicas de triagem.	Os achados contribuem com informações sobre as percepções das mulheres nepalesas sobre o rastreamento do câncer do colo do útero. Eles podem servir para apoiar a promoção do governo do Nepal do rastreamento e tratamento do câncer do colo do útero como um direito para todas as mulheres nepalesas, sempre que necessário.

Barreiras ao acesso ao rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres HIV positivas no distrito de Kgatleng, Botsuana: Um estudo qualitativo	2018	Matenge & Mash	PUBMED	PloS One	Estudo fenomenológico qualitativo utilizando entrevistas semiestruturadas com quatorze mulheres HIV positivas, selecionadas por amostragem intencional. As entrevistas foram transcritas na íntegra e os 5 passos do método framework, auxiliado pelo software Atlas-ti, foram utilizados para análise qualitativa dos dados.	Explorar as barreiras para mulheres com HIV acessarem o rastreamento do câncer do colo do útero no distrito de Kgatleng, Botsuana.	Fatores contextuais: distância, transporte público e compromissos de trabalho; fatores do sistema de saúde: indisponibilidade de resultados, sistemas de agendamento inconsistentes, longas filas, escassez de equipamentos; comunicação deficiente, habilidades falha de explicação e planejamento; fatores identificados pelas pacientes: falta de conhecimento sobre o CCU, benefícios do rastreamento, eficácia do tratamento, medos e equívocos pessoais.	O rastreamento do câncer do colo do útero foi pouco acessado devido a um sistema de atenção primária fraco, promoção e informação de saúde insuficientes, bem como habilidades de comunicação deficientes. Essas questões podem ser parcialmente abordadas considerando tecnologias alternativas e modelos únicos de teste e tratamento.
Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária à saúde sobre o exame Papanicolaou	2021	Silva <i>et al.</i>	LILACS, BDENF	Rev. Pesq. (Univ. Fed. Estado Rio de Janeiro Online)	Estudo quantitativo, descritivo com delineamento transversal. Foram entrevistadas 320 mulheres residentes na área de abrangência de três Unidades Básicas de Saúde da cidade de Caxias – MA.	Avaliar o conhecimento e a prática de mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde em relação ao exame Papanicolaou.	Apesar da quase totalidade das mulheres entrevistadas terem ouvido falar do exame Papanicolaou resultouse 311 (97,2%), mais da metade delas apresentou um conhecimento inadequado 233 (72,8%). Percebeuse também, que apesar de mais da metade serem classificadas como tendo um conhecimento inadequado, a maioria das mulheres apresentaram uma prática adequada 187 (58,44%).	Este estudo mostrou que não houve uma associação entre o nível de conhecimento e a prática das mulheres. Portanto, existe conhecimento precário da maioria das mulheres sobre o exame preventivo do Câncer do Colo do Útero, tendo como consequência uma atribuição errônea sobre a finalidades do mesmo.
Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolaou	2018	Dantas <i>et al.</i>	BDENF	Rev. Enferm. UFPE on-line	Estudo quantiquantitativo, descritivo e exploratório com 40 mulheres. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário. Os dados quantitativos foram analisados a partir da estatística e os qualitativos pelo Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Os resultados estão expressos em tabelas e figuras.	Averiguar o conhecimento das mulheres sobre o exame Papanicolaou.	O principal fator para não o realizarem é a vergonha e falta de orientação, a maior parte o realiza anualmente e a maioria não recebe orientações da enfermeira.	Nem todas as mulheres conheciam o exame Papanicolaou, bem como não sabiam a principal função. Este estudo proporciona à comunidade acadêmica novas informações que possibilitam estratégias adequadas a este público para aumentar a cobertura do Papanicolaou.
Conhecimento, atitude e prática relacionados ao exame Papanicolaou entre usuários de uma unidade básica de saúde	2011	Vasconcelos <i>et al.</i>	MEDLINE	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Esta pesquisa foi de corte transversal associada ao inquérito CAP (conhecimento, atitude e prática) para o exame colpocitológico, realizada com mulheres atendidas em uma UBS, situada em um bairro da periferia de Fortaleza, na qual funcionam	Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática do exame colpocitológico entre usuárias de uma unidade básica de saúde (UBS) e verificar sua associação com variáveis sociodemográfica.	Os resultados encontrados evidenciaram proporções mais altas de conhecimento e atitude adequada com escolaridade (>9 anos) e idade (>35 anos).	É essencial buscar respostas específicas a respeito dessa problemática, a fim de direcionar ações integradas de educação em saúde, garantindo, assim, o maior acesso, adesão e retorno das mulheres ao exame.

					cinco equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).			
Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero;	2020	Mascarenhas <i>et al.</i>	LILACS	Rev. Bras. Cancerol	Estudo transversal descritivo, utilizando questionário estruturado aplicado às usuárias de uma UBS na faixa etária de 25 a 69 anos durante duas semanas.	Analisar a adequação dos conhecimentos e práticas das usuárias de uma unidade básica de saúde (UBS) de Juiz de Fora - MG, sobre o rastreamento do câncer do colo do útero, tendo como referência as recomendações do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA).	Todas as mulheres já tinham ouvido falar do exame citopatológico e a maioria (77,9%) tinha conhecimento de sua finalidade. Entretanto, nenhuma apresentou conhecimento inteiramente adequado sobre o rastreamento dessas neoplasias, no que concerne à faixa etária e à periodicidade recomendadas. A prevalência de prática adequada foi de 17,4% (IC95% 11,8-23,1%) com maior proporção para a faixa etária de maiores de 50 anos.	O conhecimento das usuárias da atenção primária à saúde sobre as recomendações do INCA para o rastreamento do câncer do colo do útero é ainda muito precário.
Conhecimento, atitudes e práticas em relação ao rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres omanenses atendidas em centros de saúde primários em Omã: um corte transversal;	2021	Yahyai <i>et al.</i>	MEDLINE	Asian Pac J Câncer Prev	Estudo transversal multicêntrico foi realizado de agosto de 2019 a janeiro de 2020 e incluiu 805 mulheres atendidas em 18 unidades básicas de saúde. Um questionário pré-testado foi utilizado para avaliar as características sociodemográficas das participantes, fatores de risco para câncer do colo do útero, conhecimento, atitudes e práticas relacionadas ao câncer do colo do útero, rastreamento do câncer do colo do útero e exame Papanicolaou.	Avaliar o conhecimento, atitudes e práticas em relação ao câncer do colo do útero, rastreamento do câncer do colo do útero e teste de Papanicolaou (Papanicolaou) entre mulheres omanenses atendidas em centros de saúde primários em Omã.	No geral, 67,5% e 50,9% já ouviram falar em CCU e Papanicolaou; apenas 13,4% e 10,9% demonstraram alto nível de conhecimento sobre esses temas; Apenas 15,7% dos participantes já haviam realizado o Papanicolaou anteriormente.	O conhecimento sobre o câncer do colo do útero e o teste de Papanicolaou foi subótimo entre uma coorte de mulheres de Omã que frequentam centros de saúde primários em Omã. Isso pode ser um fator por trás do aumento do número de casos de câncer do colo do útero em Omã; como tal, é necessário um programa educacional e de conscientização bem estruturado para abordar essa questão.
Explorando as percepções e experiências de mulheres iranianas em relação aos comportamentos preventivos do câncer do colo do útero;	2018	Khazae-Pool <i>et al.</i>	PUBMED	BMC Women's Health	Estudo de abordagem qualitativa foi realizado em Zanjan, Irã. Participaram 27 mulheres, com idade entre 20 e 60 anos, sem história prévia de sintomas ou diagnóstico de câncer do colo do útero. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas e discussões em grupos focais.	Explorar as percepções e experiências de mulheres iranianas sobre os comportamentos preventivos do câncer do colo do útero.	As descobertas revelaram que várias mulheres tinham conceitos errados sobre o câncer do colo do útero e eram até supersticiosas sobre as causas dele: medo, vergonha e constrangimento foram motivos para não realizar o rastreamento do câncer do colo do útero. O câncer do colo do útero também foi associado a preocupações com a diminuição da satisfação conjugal, sexualidade e feminilidade. No entanto, a religião foi considerada um fator positivo para a realização de comportamentos	Este estudo mostrou que melhorar o conhecimento sobre as causas do câncer do colo do útero, aumentar a conscientização sobre suas possíveis consequências e criar atitudes positivas em relação ao comportamento de rastreamento pode incentivar as mulheres iranianas a realizar comportamentos preventivos do câncer do colo do útero.

							preventivos do câncer.	
Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico	2018	Miranda <i>et al.</i>	LILACS, BDENF	Nursing (São Paulo)	Estudo transversal quantitativo, retrospectivo onde foram aplicados questionários com mulheres que procuraram a Unidade Saúde da Família para prevenção câncer colo útero, no período de junho a agosto/2016.	Conhecer a concepção das mulheres sobre o exame Papanicolau, e os fatores relacionados a não adesão ao exame preventivo de Papanicolau.	Foi evidenciado que a maioria 46% tem 40 ou mais anos de idade, quando analisado a variável realizam o exame anualmente 88% responderam sim.	Foi observado que a maioria das mulheres entenderam a importância da promoção e prevenção do câncer colo de útero.
Prevenção do câncer cervical: o conhecimento das usuárias em uma equipe de saúde da família	2017	Nogueira & Moraes	BDENF	Rev. enferm. UFPE on line	Estudo de campo, descritivo, transversal, de prevalência, com abordagem quantitativa, com 143 mulheres na faixa etária dos 25 aos 50 anos, a partir de entrevista com aplicação de questionário em domicílio. Os dados foram submetidos à análise por meio da estatística descritiva, com a realização do teste qui-quadrado e apresentados em figuras.	Analisar o conhecimento das usuárias acerca do exame preventivo em uma equipe de saúde da família.	Ambos a quantidade de mulheres que procuraram a unidade do PSF espontaneamente é consideravelmente grande as que não sabiam o que era o exame preventivo de Papanicolau. Cerca de 40% dessa amostra não têm conhecimento sobre o exame, sendo que os autores referem que o medo do resultado e a vergonha de fazer o exame são as principais causas atribuídas à sua não realização.	As usuárias tinham o nível de conhecimento baixo devido ao estilo de vida, pois a maioria tinha baixo nível de escolaridade e baixa renda em que a falta de informação e pouco acesso a unidade leva a baixa adesão ao exame de colpocitologia.
Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no Estado de Sergipe	2017	Morais <i>et al.</i>	LILACS, BDENF	Ciênc. Cuid. Saúde	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quali-quantitativa, realizada com usuárias nas sedes das sete regionais de saúde deste estado. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e técnica de grupo focal, com amostra por conveniência de 840 mulheres de 25 a 59 anos de idade que realizaram o exame Papanicolau.	Avaliar a percepção das mulheres usuárias do serviço de saúde sobre a atenção básica quanto às ações de prevenção do câncer de colo do útero no Estado de Sergipe.	A análise qualitativa demonstrou divergências entre os relatos das usuárias quanto ao acesso e dificuldades na realização do exame e técnicas de captação de público-alvo. Houve relatos importantes sobre aspectos comportamentais e, principalmente, sobre dificuldades de encaminhamento e condições de tratamento dos casos detectados.	Torna-se necessário um profundo repensar por parte da equipe e, especialmente, dos gestores tendo como base os princípios que regem o conceito da atenção básica em saúde.
Preferências e experiências de mulheres no rastreamento do câncer do colo do útero em áreas rurais e remotas: uma revisão sistemática e metassíntese qualitativa	2019	Majid <i>et al.</i>	PUBMED	Rural Remote Health	Estudo de abordagem qualitativa de metassíntese para revisar 14 estudos sobre a participação de mulheres rurais no rastreamento do câncer do colo do útero. Esta abordagem de pesquisa sintetizou os resultados de vários estudos qualitativos primários para produzir uma nova interpretação do fenômeno, mantendo o significado original de cada estudo qualitativo.	Descrever e elaborar os problemas enfrentados pelas mulheres no acesso ao rastreamento do câncer do colo do útero em áreas rurais e remotas.	Foram 117 recuperadas para revisão de texto completo, dos quais 14 estudos foram incluídos. Este estudo identificou dois temas que modulam o acesso das mulheres rurais ao rastreamento do câncer do colo do útero: interações com profissionais de saúde e acesso ao sistema de saúde. Além disso, este estudo descobriu que as mulheres frequentemente expressavam problemas em torno do cuidado centrado no paciente em suas	A revisão tem fortes implicações para essa população e pode ser usada para informar futuras pesquisas e iniciativas de design de programas.

							interações com os profissionais de saúde.	
Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer	2017	Acosta <i>et al.</i>	BDENF	Rev. Enferm. UFPE on-line	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com 22 mulheres acima de 18 anos que procuraram a unidade de saúde. Os dados foram analisados pela técnica de Análise do Discurso do Sujeito Coletivo.	Analisar a percepção de usuárias de uma unidade de Estratégia Saúde da Família sobre o exame preventivo do câncer de colo uterino.	Dessa forma, inúmeros são os motivos que as levam a realizá-lo, apresentando baixo foco na prevenção da doença. A vergonha, o medo de sentir dor durante a coleta do exame e o medo do diagnóstico acabam interferindo na sua adesão. Além disso, barreiras institucionais contribuem para o afastamento dos serviços de saúde.	Cabe aos enfermeiros, corresponsáveis pela saúde, atuarem sobre os entraves que afastam as mulheres da unidade, priorizando a dimensão humanística à técnica.

Fonte: Autoras (2022).

O Quadro 1 resume as informações referente aos estudos que propuseram investigar sobre o conhecimento, o acesso e as crenças ao exame colpocitológico. Utilizaram estratégias diferenciadas para o aumento da adesão do rastreamento, para detecção imediata das lesões e redução da mortalidade pelo câncer do colo do útero.

A sessão de resultados detalha três temas separadamente, seguidos por uma discussão integrada sobre suas implicações.

### 3.1 Conhecimento e prática sobre o exame colpocitológico

Na pesquisa que foram entrevistadas 320 mulheres de três Unidades Básicas de Saúde na zona urbana da cidade de Caxias (MA), na faixa etária escolhida, que foi de 25 a 64 anos para a seleção, a maioria possui 25 a 35 anos representando 40,3% (n = 129). Questões relacionadas ao conhecimento e a periodicidade de realização do exame, mais da metade das mulheres apresentou um conhecimento inadequado 233 (72,8%).

Quando avaliada a variável de conhecimentos de 50 mulheres que frequentam uma Unidade de Saúde da Família (USF), no município de Igarassu (PE) para prevenção do CCU foi visto que quanto à prevenção à saúde 54% têm consciência da importância do exame CP e a realização do mesmo anualmente.

Referiu-se ainda sobre a percepção através de um questionário com 49 mulheres cadastradas que realizaram exame colpocitológico na USF Madre de Deus do município de Glória de Goiatá (PE) 94,9% conhecem o exame Papanicolau e que a frequência da realização do exame uma grande parte (43,6%) relatou que ele deve ser repetido a cada ano, e outra parte (43,6%) que deve ser repetido a cada dois anos.

Conforme o estudo realizado na cidade de Messias Targino (RN), com 40 mulheres cadastradas na unidade que concordaram em participar da pesquisa através de um questionário

semiestruturado. Quanto ao grau de instrução apontou que a maior parte 17(42,5%) possui ensino fundamental incompleto (17,5%) ensino fundamental completo, 11(27,5%) ensino médio completo, três (7,5%) não concluíram o ensino médio, apenas uma (2,5%) concluiu o ensino superior e uma (2,5%) não concluiu o ensino superior.

Foi identificado que o conhecimento sobre a função do exame Papanicolau, 21 (52,5%) responderam que é rastrear o CCU. Três (7,5%) afirmaram que a função é identificar Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), 11 (27,5%) disseram que o exame auxilia na saúde da mulher e previne doenças, já outras cinco (12,5%) responderam que é para rastrear o câncer de colo de útero e diagnosticar as ISTs. Desse modo, pode-se perceber que, além de todas entenderem sobre a existência do exame, a maior parte compreende que a principal função está direcionada ao diagnóstico do CCU, mas também destaca sua importância no diagnóstico de ISTs.

Um estudo composto por 250 mulheres de uma UBS, em um bairro da periferia de Fortaleza, com cinco equipes da Estratégia Saúde da Família que foram entrevistadas com formulários estruturados. Quanto ao conhecimento sobre o exame CP, apenas 40,4% foram identificadas com conhecimento adequado. A maioria das entrevistadas (98,4%) informou ter ouvido falar do exame, porém, somente 54,8% entendiam que o exame previne o CCU.

Usuárias entrevistadas com questionário estruturados em uma UBS de Juiz de Fora-MG, com faixa etária entre 25 e 64 anos. No total de 172 mulheres, apresentaram 56% que tinham entre 25 e 49 anos. Todas as mulheres já conheciam o exame CP e 77,9% entendiam sua finalidade, mas apenas 1,2% sabia informar que o rastreamento deveria ter início aos 25 anos, 3,5% souberam dizer o ano de término de 64 anos.

Uma pesquisa realizada em 18 centros de saúde primários em Omã, na Arábia, foi utilizado questionário estruturado. Foi avaliado que 67,5% já ouviram falar em CCU e Papanicolau, respectivamente. Apenas 13,4% demonstraram altos níveis de conhecimento sobre esses temas que foi consideravelmente associado ao nível e tipo de qualificação educacional. Apenas 15,7% dos participantes já haviam realizado o exame CP. A maioria dos participantes (n = 514; 63,9%) concordaram que o teste de Papanicolau envolvia a coleta de uma amostra do colo do útero, já outras a amostra era coletada da vagina (119; 14,8%).

Foi representado no estudo 143 mulheres na faixa etária dos 25 aos 50 anos do município de Maceió (AL), em uma Equipe de Saúde da Família (ESF). Utilizado questionário semiestruturado com o objetivo de verificar o conhecimento sobre o exame preventivo do CCU, foram realizadas entrevistas em domicílio na qual obteve-se a maioria da amostra (55,6%) que tinha o primeiro grau de escolaridade, seguido do segundo grau (38,3%) e terceiro grau (4,9%). Percebe-se que as mulheres com baixa escolaridade e baixos índices de informação apresentam déficit de entendimento sobre o CCU e o exame CP, o que possivelmente elucida a baixa procura pelos serviços de saúde.

Estudo realizado através do sistema de “Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). Foi realizada entrevista telefônica junto a população na faixa etária de 18 ou mais anos de idade, nas capitais dos 26 Estados e no Distrito Federal. Realizado sorteio estratificado por código de endereçamento postal (CEP). Dos 52.929 entrevistados, 22.653 eram mulheres e 22.580 delas estavam na faixa etária para rastreio do CCU (25 a 64 anos).

Representado por amostra de 22 mulheres usuárias da Unidade Básica de Saúde da Família Dr. José Salomão, no município do Rio Grande (RS), na faixa etária entre 18 e 71 anos. Destas, onze tinham de 18 a 34 anos, seis entre 35 e 49 e cinco tinham acima de 52 anos. No que se refere à escolaridade, duas não foram alfabetizadas, dez tinham o ensino fundamental completo ou incompleto e dez o ensino médio completo ou incompleto.

### **3.2 Barreiras de acesso ao exame colpocitológico**

Na região de saúde de Vitória da Conquista (BA), tratou-se de um estudo com eleição dos quatro municípios da região coberta pela ESF para ilustrar a diversidade na organização da ESF e as barreiras de acesso às unidades de saúde da família (USF). Destacam-se realização de coleta de exame citopatológico na residência de moradores que pediam cômodos para tal

finalidade. O deslocamento das mulheres da zona rural ao exame, segundo Agente Comunitário de Saúde (ACS) e enfermeiros, foi uma das maiores barreiras de acesso na região, uma vez que não havia transporte público regular e/ou as usuárias não dispunham de recursos financeiros para pagamento de indenização à USF.

O arranjo organizacional impunha às usuárias que conseguiam alcançar as unidades da zona rural longos tempos de espera (mesmo quando agendadas). O início do atendimento era prejudicado, da mesma forma o encerramento do turno de trabalho, pois era abreviado mediante retorno à sede. Ainda com carência de itens necessários à coleta de material, foi uma barreira de acesso, como consequência, necessidade de suspensão da coleta por falta de materiais básicos como luvas, espelho descartável, fixador de lâminas, dentre outros.

Temos ainda entraves com as mulheres portadoras de necessidades especiais (física, auditiva, visual ou mental). Na mesma direção, em relação à orientação sexual, os enfermeiros de modo geral, não percebiam mulheres que fazem sexo com mulheres ou, de regra, não as indagavam e/ou mulheres não verbalizavam sua condição nas consultas.

Os profissionais afirmaram não haver diferença no cuidado, com atendimento fragmentado e descontextualizado da orientação sexual, desde o preenchimento na ficha do Sistema de Informação do Câncer (Siscan) à realização do colpocitológico. Havia barreiras arquitetônicas que dificultam a mobilidade e que interferiam na técnica profissional como obstáculos atitudinais (estigmas e estereótipos) de familiares e profissionais.

Entrevista com 14 mulheres portadoras de HIV na aldeia de Oodi, no distrito de Kgatleng, no Botswana- África, em uma aldeia rural, com utilização de entrevistas semiestruturadas. No geral, oito mulheres tiveram acesso ao rastreamento e seis não, três tinham 21 a 29 anos, cinco tinham 30 a 39 anos e seis tinham 40 anos ou mais. Todos eram da vila de Oodi, com exceção de uma mulher que era trabalhadora agrícola das fazendas de Kgaphamadi Gaborone North.

A ida ao ambulatório de mulheres portadoras do HIV dependia da importância que consideravam a consulta, pois a medicação antirretroviral torna-se mais importante em relação ao exame colpocitológico. Os problemas encontrados na obtenção dos resultados levaram algumas mulheres a repetirem o esfregaço cervical em vários locais para aumentar as chances de obtenção dos resultados.

Com o estudo da amostra que participaram 840 mulheres, na faixa etária de 25 a 59 anos das sete regionais de saúde em Aracaju (SE) com entrevistas semiestruturadas aplicadas às usuárias e enfermeiras integrantes da Estratégia Saúde da Família. Dentre as usuárias entrevistadas, 176 relataram dificuldades na marcação do exame preventivo pela Internet e 184 ressaltaram a demora para entrega de resultados.

Na pesquisa de revisão bibliográfica realizada nas bases de dados: Science Direct, Medline, SciELO e Scopus, dos 50 atenderam aos critérios de inclusão onde referiu que um dos fatores vinculados ao CCU é a falta de conhecimento sobre a vacina contra o HPV, que é o principal agente etiológico. Dessa forma, a vacina é dada por fatores econômicos e sociais, que em determinados países, como o Chile, há duas vacinas disponíveis contra o HPV, mas devido ao seu custo não são acessíveis à população de baixos recursos econômicos, o que gera desigualdade no acesso.

Em um diferente estudo de revisão bibliográfica, quatorze referências que examinaram as perspectivas, preferências e experiências de 566 mulheres que acessaram o rastreamento do CCU em locais rurais e remotos dos Estados Unidos da América, Canadá e Nova Zelândia, embora a maioria das mulheres considerasse seus profissionais de saúde confiáveis, um grupo considerável expressou desconfiança. Para as mulheres rurais, a desconfiança nos profissionais de saúde mostra sinais de estigma em relação às pessoas de nível socioeconômico mais baixo e que residem em áreas rurais.

Estudo realizado em três comunidades no município de Dhulikhel no Nepal. No total, 72 mulheres voluntariamente participaram do estudo na faixa etária de 25 a 60 através de questionário de perguntas abertas com o objetivo de compreender as barreiras complexas que impedem as mulheres de participar do rastreamento do câncer do colo do útero no Nepal.

As percepções das participantes sobre as barreiras para o comparecimento às clínicas de rastreamento do câncer do colo

do útero foram socioculturais, incluindo desconfiança e fofocas, experiências negativas em reuniões anteriores com prestadores de serviços, geografia desafiadora do país e limitações financeiras.

Na avaliação quanto a adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino no município de João Pessoa (PB), não possuir um parceiro sexual também foi considerado um fator que dificulta a adesão ao exame por 20 entrevistadas (5,2%), estes fatores apresentam a influência da procura ao serviço com sintomatologia e dificultam a prevenção do câncer do colo do útero.

### **3.3 Crenças e sentimentos referente ao exame colpocitológico**

Entrevistadas da UBS de um município do Rio Grande do Sul, a maior parte das mulheres referiu sentir vergonha ao realizar o exame colpocitológico mediante exposição das partes íntimas ao profissional intensificando o constrangimento quando a coleta é realizada por um profissional do sexo masculino, sentimento exposto por quatro informantes.

Diante do relato de agentes comunitário de saúde e enfermeiros da região de saúde de Vitória da Conquista, importantes sentimentos referentes ao exame estavam relacionadas à percepção de necessidade e desejo pelo cuidado, ao receio que algumas mulheres tinham em realizá-lo por desconhecimento e tabus, imposições misóginas do cônjuge, pudor da exposição do corpo (posição litotômica) ou ainda por conta de idade ou gênero do profissional.

Entrevistas estruturadas com 27 mulheres recrutadas em um Centro de Saúde de Zanjan no Irã mostraram que a maioria das participantes tinha crenças supersticiosas e negativas em relação ao câncer do colo do útero e a ligação entre a doença e a morte. Algumas mulheres que acreditavam que nada poderia ser feito para prevenir o CCU, não tinham motivação para aplicar comportamentos preventivos como o atendimento clínico.

Outra crença supersticiosa era que o “mau-olhado”, poderia causar câncer cervical incluindo ciúmes ou pessoas desejando doenças para outras. O medo foi um conceito central que se liga a diferentes perspectivas sobre o rastreamento do CCU, acrescido pelo medo de sofrer e morrer de câncer do colo do útero, preocupações com os resultados do exame de Papanicolau e a dor de realizar o exame de Papanicolau, que inclui ainda dores físicas e emocionais específicas experimentadas devido a um médico agressivo, exame realizado de forma apressada ou doloroso realizado por um médico não treinado, e essas experiências impactaram negativamente sua vontade de ser rastreado mais uma vez.

As mulheres ainda mencionaram que suas visões religiosas e a fé em Deus torna-se efetiva nas condutas preventivas em relação ao CCU, bem como na proteção contra esse câncer. A oração era óbvia nas declarações dos participantes e para muitas mulheres, a confiança em Deus e a oração tiveram um papel importante na prevenção do CCU.

## **4. Discussão**

Com base nos estudos selecionados para identificar os fatores que interferem na adesão ao exame colpocitológico das usuárias da APS pode-se perceber que os fatores de maior prevalência nos estudos foram referente ao conhecimento e práticas, barreiras de acesso, crenças e sentimento referente ao exame colpocitológico.

Para as usuárias da APS, apenas disponibilizar o exame CP para o rastreio do câncer do colo do útero não garante a redução de incidência das lesões cervicais ou o desenvolvimento das células malignas invasivas. Na mesma perspectiva, Vasconcelos *et al.* (2011) e Silva *et al.* (2021), a oferta isolada do exame colpocitológico para detecção precoce do CCU por si só não é suficiente para redução da mortalidade por esse tipo de câncer entre as mulheres.

De acordo com Dantas *et al.* (2018), os autores justificam que, nos dias atuais, a busca pela manutenção da saúde tem aumentado a procura pelas mulheres, sabendo que as lesões mais graves são mais frequentes em mulheres maduras. Para isso, a importância periódica do rastreamento, uma vez que, a adesão ao exame colpocitológico no Brasil ainda é baixa e de acordo com pesquisas, milhões de mulheres nunca realizaram. O enfermeiro é o profissional que tem contato direto com a comunidade na atenção básica, na qual caracteriza-se fundamental na implementação dessas ações educativas com o objetivo de oferecer

informações pertinentes à saúde.

A baixa escolaridade é consideravelmente documentada na literatura como um determinante social para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. A escolaridade constitui um importante mediador da relação entre nível socioeconômico e percepção da saúde, considerando que indivíduos com maiores níveis de escolaridade adotam estilos de vida mais saudáveis (Tiensoli *et al.*, 2018; Nogueira & Moraes, 2017; Mascarenhas *et al.*, 2020).

Com a corroboração de Miranda *et al.* (2018) e Yahyai *et al.* (2021), coloca em destaque que o desconhecimento e representações sobre a doença e o exame colpocitológico foi significativo, na qual pode-se evidenciar a urgência por investimento de informações e educação em saúde para fortalecimento da adesão ao exame.

Ressalta-se que o programa de rastreamento do CCU no Brasil é definido como oportunístico, ou seja, está baseado na demanda espontânea e limita-se às mulheres que buscam o serviço de saúde por outros motivos, onde o rastreamento incorpora mecanismos para recrutamento da população-alvo (Tiensoli *et al.*, 2018).

A dificuldade do acesso das usuárias ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a coleta do exame citopatológico pode ser um dos motivos para o não cumprimento das metas de cobertura. Muitas mulheres têm dificuldade em agendar uma consulta com um profissional de saúde. A Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), com a efetivação da Atenção Básica, foi proposta como estratégia de reestruturação do modelo assistencial (Morais *et al.*, 2017).

O acesso ao sistema de serviço de saúde caracteriza um dispositivo para a produção do cuidado, por ser requisito para que os fluxos assistenciais sejam operacionalizados pelos profissionais. Consequentemente, é no espaço mediador entre trabalhador de saúde e usuário que o acesso se efetiva estimulado pelo olhar atento, pela atuação acolhedora e pelo vínculo construído na intersubjetividade do encontro, ou seja, o acesso não se remete apenas à entrada do usuário nos serviços, mas se conforma frente a micropolítica do trabalho em saúde (Fernandes *et al.*, 2019; Moraes *et al.*, 2017).

A descentralização do exame colpocitológico realizado em unidade básica de saúde facilitou o acesso das usuárias para a realização do mesmo, mas ainda há muitas mulheres que apresentam resistência à coleta do material cérvico. Com isso, é preciso considerar que a prevenção depende diretamente, dentre outros fatores, da educação em saúde. A Estratégia Saúde da Família conta com o profissional enfermeiro atuando não somente na coleta, mas especificamente na promoção de saúde, com um aspecto favorável, a proximidade da realidade que a mulher experiencia (Oliveira *et al.*, 2016).

As mulheres gestantes foram também citadas para a realização do exame preventivo. Pois é um período considerado excelente e oportuno para prevenção do câncer cervical. O exame colpocitológico em grávidas possuem as mesmas recomendações de periodicidade e faixa etária para as demais mulheres (Acosta *et al.*, 2017).

Em muitos serviços de saúde distritais africanos, conforme Matenge e Mash (2018), o fornecimento de equipamentos é problemático e os níveis de pessoal inadequados para o acesso ideal aos serviços. O resultado disso é a frustração das mulheres e, em última análise, as desencorajam a se submeterem ao rastreio do CCU.

Os motivos relacionados à mulher e ao serviço de saúde, como o horário de trabalho que coincide com o de funcionamento da unidade de saúde, a demora do resultado, a falta de informação sobre a importância da busca ao resultado do exame, e a relação da mulher com o profissional durante o exame desencoraja o seu retorno ao serviço de saúde. Com isso, faz-se necessário a reflexão de que a busca pelo exame citológico pode depender do seu significado para as usuárias e da forma como o profissional conduz a relação de cuidador para com elas (Oliveira *et al.*, 2016).

Morais *et al.* (2017), reafirma que para ampliar o acesso das usuárias ao serviço, estratégias como atendimento prévio, horários alternativos como noturno ou fim de semana, busca ativa das mulheres da população alvo como preconizado pelo programa, principalmente as que nunca realizaram exame colpocitológico, devem ser avaliadas e implementadas.

As interações dos relacionamentos com profissionais de saúde (RPS) podem servir como barreiras ou facilitadores para

o rastreio do CCU, dependendo das características do RPS e das qualidades centradas no paciente. Diante disso, as mulheres das cidades de regiões rurais dos EUA, Canadá e Nova Zelândia, descreveram desafios relacionados ao acesso logístico e estrutural, incluindo dificuldades de transporte, navegando por sistemas complexos de saúde e lidando com a falta de disponibilidade de profissionais de saúde que prestam cuidados contínuos e de alta qualidade (Majid *et al.*, 2019).

Para Darj *et al.* (2019), descobriu que a decisão das mulheres nepalesas de comparecer para a triagem foi influenciada por barreiras como normas sociais, acesso a postos de saúde e falta de apoio de suas famílias; a este respeito, essas mulheres têm pouco poder e capacidade de agir por iniciativa própria. Semelhante aos achados de outros estudos realizados em uma área próxima do Nepal.

Interesse e atitudes positivas em manter-se saudável pode estimular as mulheres a comportamentos preventivos; e estar em uma sociedade multicultural com diferentes crenças supersticiosas, valores e mitos que influenciam a adesão da colpocitologia, acrescentando as crenças religiosas que influenciam o pensamento de que a vacinação contra o HPV induz à relação sexual precoce é o grande desafio. A falha em identificar esses contextos significa que não há informação individual (Pulido *et al.*, 2017; Khazae-Pool *et al.*, 2018).

Fernandes *et al.* (2019), refere que os relatos de insatisfação, trouxeram táticas profissionais de responsabilização com cuidado e ações acolhedoras que estimulavam mulheres com deficiência e/ou lésbicas a frequentarem rotineiramente as USF. Mesmo assim, inumeráveis impedimentos de acesso ao exame colpocitológico mostram a seletividade da APS, visto que reproduzem a invisibilidade das usuárias com maior vulnerabilidade social e intensificam a desigualdade.

As evidências quanto aos sentimentos desencadeados durante a coleta, um dos principais obstáculos enfrentados pelas usuárias na realização do exame é a relação do procedimento com um ato íntimo e sexual. Mulheres que nunca foram rastreadas também relataram medo, o que causa vergonha e constrangimento, somado à falta de conhecimento e exploração do próprio corpo (Acosta *et al.*, 2017; Khazae-Pool *et al.*, 2018).

Conforme as evidências do autor supracitado, Silva *et al.* (2016), mostra amplamente preferência pelo profissional de enfermagem em oposição ao exame, muitas vezes realizado por médicos. A predileção pelo profissional esteve relacionada tanto ao gênero quanto à qualidade do cuidado, uma vez que, a consulta de enfermagem destaca-se pela escuta qualificada, contrapondo à clínica médica, compreendida como centrada no procedimento e de vínculo frágil com a comunidade.

De modo que Fernandes *et al.* (2019), afirma que esses achados são recorrentes em variáveis estudos que comprovam a competência cultural dos profissionais como atributo fulcral, por meio do reconhecimento de diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, a entender suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Para que as mulheres sejam agentes do próprio cuidado, comprova-se a necessidade de ser orientada pelos profissionais da saúde sobre a finalidade do exame colpocitológico, sua periodicidade, os fatores de risco envolvidos; e não somente efetuar o preventivo. Atitudes conscientes favorecem as ações para a prevenção do CCU (Acosta *et al.*, 2017).

## 5. Considerações Finais

Os resultados deste estudo à partir da análise dos documentos selecionados por meio dos 18 estudos, obteve-se três temas que articulam com os fatores que interferem na adesão das usuárias ao exame colpocitológico no âmbito da aps: conhecimento e prática sobre o exame colpocitológico, barreiras de acesso ao exame colpocitológico, crenças e sentimentos referente ao exame colpocitológico.

A seção de resultados detalha esses três temas separadamente, seguidos por uma discussão integrada sobre suas implicações.

Mediante o conhecimento e prática das mulheres sobre o exame colpocitológico, estudos em diversos países do mundo, apontaram conhecimento inadequado quanto ao objetivo, periodicidade do exame e sobre o desenvolvimento do câncer do colo do útero e que a ausência de conhecimento está significativamente relacionado ao grau de instrução.

Diante das barreiras de acesso ao exame colpocitológico os pontos destacados foram o deslocamento das mulheres até os centros ou unidades de atenção básica para realização dos procedimentos para o rastreio do CCU, o arranjo organizacional, o início do atendimento, período disponível para realização do exame mostrando-se incompatível com a disponibilidade das usuárias, falta de materiais básicos para realização do procedimento.

Atrasos na obtenção dos resultados, resistência à vacina contra o HPV, que é o principal agente etiológico; entraves com as mulheres portadoras de necessidades especiais (física, auditiva, visual ou mental) e em relação à orientação sexual, incluindo mulheres lésbicas que, ao acessar o serviço percebia-se diferença no cuidado, com atendimento fragmentado e descontextualizado da orientação sexual, desde o preenchimento na ficha do Sistema de Informação do Câncer (Siscan) à realização do colpocitológico e ainda desconfiança dos profissionais de saúde devido às experiências de comportamento inadequado de alguns deles. A falta de dinheiro foi considerada também uma grande barreira para o comparecimento das mulheres às unidades de saúde.

Quanto às crenças e sentimentos referente ao exame colpocitológico o constrangimento é significativamente referido quando a coleta é realizada por um profissional do sexo masculino; relatos com sentimentos de medo durante o procedimento, relacionado à dor e à possibilidade de sangramento. Tabus, imposições misóginas do cônjuge, pudor da exposição do corpo (posição litotômica) ou ainda por conta de idade, crenças supersticiosas e negativas em relação ao câncer do colo do útero e a ligação entre a doença e a morte somado a preocupações com os resultados do exame colpocitológico e a dor de realizar o exame de Papanicolau, que inclui além das dores físicas as emocionais.

Depoimentos de crenças e mitos sobre a forma de tratar a infecção, como o ato de não fumar, a administração de um antibiótico e a vacinação contra a varicela na erradicação do vírus do HPV.

Concluiu-se que é imprescindível ações diferenciadas dos enfermeiros, incluindo a adequação ou implementação das atividades educacionais e participativas, o esclarecimento das mulheres sobre o exame colpocitológico junto a planejamentos para debelar os obstáculos ao acesso e a problematização sobre os sentimentos e crenças que as envolvem; fatores esses que podem ter como resultância reverses para prevenção do câncer do colo uterino.

Aumentar a visibilidade do tema, e com isso o conhecimento, atitudes e práticas das usuárias em relação a adesão ao exame colpocitológico é uma estratégia significativa para influenciar as mulheres da importância do rastreio do cancer do colo do útero e estimular novas pesquisas a respeito do tema.

## Referências

- Aguilar, R. P. & Soares, D. A. (2015). Estratégia de saúde da família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 25 (2), 359-379.
- Alves, S. R., Alves, A. O. & Assis, M. C. S (2016). Educação popular em saúde como estratégia a adesão na realização do exame colpocitológico. *Cienc Cuid Saúde*, 15 (3), 570-574.
- Amorim, L. T. L., Monteiro, N. J., Nogueira, L. M. V., Rodrigues, I. L. A. & André, S. R. (2018). Exame de colpocitologia oncótica: revisão integrativa. *Rev Enferm Health Care*, 7 (1), 209-224.
- Aoyama, E. A., Pimentel, A. S., Andrade, J. S., Daniel, W. V., Souza, R. A. G. & Lemos, L. R. (2019). Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. *Braz. J. Hea. Rev.*, 2 (1), 162-170.
- Acosta, D. F., Dantas, T. S., Cazeiro, C. C., Acosta, D. F. & Gomes, V. L. O. (2017). Vivenciando o exame Papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11 (8), 3031-3038.
- Pulido, L. V. A., Castro, J. H. B., González, J. D., Cachope, A. M. M., Veloza, D. J. P. & Bocanegra, B. M. P. (2017). Barreras para la prevención y detección

- temprana de câncer de cuello uterino: revisión. *Investig Enferm Imagen Desarrollo*, 19 (2), 129- 43.
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais*. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf).
- Brum, O. & Andrade, V. R. M. (2020). O envolvimento do papilomavírus humano no câncer do colo do útero: artigo de revisão. *Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas*, 4 (1), 67-75.
- Campos, G. W. S. & Pereira Júnior, N. (2016). A atenção primária e o programa mais médicos do sistema único de saúde: conquistas e limites. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21 (9), 2655-2663.
- Carvalho, P. G., O'Dwer, G. & Rodrigues, N. C. P. (2018). Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde Debate*, 42 (118), 687-701.
- Dantas, P. V. J., Leite, K. N. S., César, E. S. R., Silva, S. C. R., Souza, T. A. & Nascimento, B. B. (2018). Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 12 (3), 684-691.
- Darj, E., Chalise, P. & Shakya, S. (2019). Barriers and facilitators to cervical cancer screening in Nepal: a qualitative study. *Sex Reprod Healthc*, 20, 20-26.
- Donabedian, A. (1988). *Aspects of medical care administration*. Boston: Harvard University Press.
- Fernandes, N. F. S., Galvão, J. R., Assis, M. M. A., Almeida, P. F. & Santos, A. M. (2019). Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Cad. Saúde Pública*, 35 (10), 1-19.
- Inca. (2016). Ministério da Saúde. *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revista, Ampliada e Atualizada.
- Khazae-Pool, M., Yargholi, F., Jafari, F. & Ponnet, K. (2018). Exploring Iranian women's perceptions and experiences regarding cervical cancer-preventive behaviors. *BMC Womens Health*. 18 (1), 1-14.
- Lobo, L. M. G. A., Almeida, M. M. & Oliveira, F. B. M. (2018). Câncer do colo uterino, HPV e exame papanicolaou: uma reflexão acerca dos conhecimentos das mulheres. *Reon Facema*, 4 (1), 889-895.
- 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.
- Majid, U., Kandasamy, S., Farrah, K. & Vanstone, M. (2019). Women's preferences and experiences of cervical cancer screening in rural and remote areas: a systematic review and qualitative meta-synthesis. *Rural Remote Health*, 19 (4), 1-11.
- Mascarenhas, M. S., Faria, L. V., Morais, L. P., Laurindo, D. C. & Nogueira, M. C. (2020). Conhecimentos e práticas de usuárias da atenção primária à saúde sobre o controle do câncer do colo do útero. *Rev. Bras. Cancerol.*, 66 (3), 1-8.
- Matenge, T.G. & Mash, B. (2018). Barriers to accessing cervical cancer screening among HIV positive women in Kgatleng district, Botswana: a qualitative study. *PLoS One*, 13 (10), 1-13.
- Melo, W. A., Pelloso, S. M., Alvarenga, A. & Carvalho, M. D. B. (2017). Fatores associados a alterações do exame citopatológico cérvico uterino no Sul do Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.*, 17 (4), 637-643.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.
- Miranda, A. P., Rezende, E. V. & Romero, N. S. A. (2018). Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. *Revista Nursing*, 21 (246), 2435-2438.
- Morais, A. L. J., Passos, T. S., Santos, D. M. S., Nunes, M. A. P., Vargas, M. M. & Oliveira, C. C. C. (2017). Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no estado de Sergipe. *Cienc Cuid Saude*, 16 (2), 1-6.
- Nogueira, K. R. C. & Moraes, M. M. (2017). Prevenção do câncer cervical: o conhecimento das usuárias em uma equipe de saúde da família. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11 (5), 1892-1901.
- Oliveira, A. E. C., Deininger, L. S. C., Lima, I. M. B., Lima, D. C., Nascimento, J. A. & Andrade, J. M. (2016). Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 10 (11), 4003-4014.

- Pinto, L. F. & Giovanella, L. (2018). Programa à estratégia saúde da família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência & Saúde Coletiva*, 23 (6), 1903-1913.
- Rodrigues, J. L. & Falcão, M. T. C. (2021). Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais: (in)visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde. *Saúde Soc. São Paulo*, 30 (1), e181062.
- Santos, T. L. S., Silveira, M. B. & Rezende, H. H. A. (2019). A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo uterino. *Enciclopédia Biosfera*, 16 (29), 1947-1961.
- Silva, L. A., Freitas, A. S., Müller, B. C. T. & Magalhães, M. J. S. (2021). Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária à saúde sobre o exame Papanicolau. *R. Pesq.: Cuid. Fundam. Online*, 13, 1013-1019.
- Silva, A. B., Rodrigues, M. P., Medeiros Júnior, A., Oliveira A. P. & Melo, R. H. V. (2018). Adesão das mulheres ao exame colpocitológico para prevenção do câncer cervicouterino. *Revista Ciência Plural*, 4 (3), 69-81.
- Silva, L. S. R., Cordeiro, E. L., Silva, T. M., Albuquerque, A. K. D. S., Ferreira, M. D. R. & Silva, T. L. L. (2016). Adesão ao exame papanicolau por mulheres jovens em unidade básica de saúde. *Rev. enferm UFPE on line*, 10 (12), 4637-4645.
- Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*, 8 (1 Pt 1), 102-6.
- Vasconcelos, C. T. M., Pinheiro, A. K. B., Castelo, A. R. P., Costa, L. Q. & Oliveira, R. G. (2011). Conhecimento, atitude e prática relacionados ao exame papanicolau entre usuários de uma unidade básica de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19 (1), tela 1-tela 9.
- Yahyai, T. A., Raisi, M. A. R. & Kindi, R. A. (2021). Conhecimentos, atitudes e práticas em relação ao rastreamento do câncer do colo do útero entre mulheres de Omã que frequentam centros de saúde primários em Omã: um corte transversal. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 22 (3), 775-783.
- Tiensoli, S. D., Mendes, M. S. F. & Velasquez-Melendez, G. (2018). Avaliação da não realização do exame Papanicolau por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. *Rev Esc Enferm USP*, 52 (e03390), 1-7.