



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ANÁLISE DA ADESÃO DE MULHERES AO EXAME COLPOCITOLÓGICO

¹Camila Teixeira de Carvalho Dias, ¹Marcilene Batista Almeida, ²Maria Carolina Salustino dos Santos, ³Núbia de Souza Rufino, ³Erlaine Souza da Silva, ⁴Maria Milaneide Lima Viana, ⁵Nathalia Claudino do Nascimento, ⁵Talita Cruz de Melo, ⁶Élida de Fátima Souza Diniz, ⁷Giulianna Oliveira de Menezes, ⁸Wilma Ferreira Guedes Rodrigues, ⁹Rosicleide Rúbia Pereira Medeiros, ¹⁰Bruno Gonçalo Souza de Araújo, ¹¹Érica Dionísia de Lacerda, ¹²Jéssyka Vitória Francelino da Silva and ¹²Bruno Oliveira de Melo

¹Docente do Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ. João Pessoa (PB), Brasil

¹Graduada em Enfermagem, Unipe centro Universitário de João Pessoa. João Pessoa (PB), Brasil.

²Mestranda, Programa de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil

³Docente, Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ. João Pessoa (PB), Brasil

⁴Graduada, Unipe Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa (PB), Brasil

⁵Graduada, Unipe Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa (PB), Brasil

⁶Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. João Pessoa (PB), Brasil

⁷Graduada, Unipe centro Universitário de João Pessoa. João Pessoa (PB), Brasil

⁸Professora do Unipe centro Universitário de João Pessoa. João Pessoa (PB), Brasil

⁹Enfermeira. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa (PB), Brasil

¹⁰Graduando em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa UNIPE. João Pessoa (PB), Brasil

¹¹Graduada em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa (PB), Brasil

¹²Graduada em enfermagem, Unipe centro Universitário de João Pessoa. João Pessoa (PB), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd July, 2019

Received in revised form

03rd August, 2019

Accepted 11th September, 2019

Published online 16th October, 2019

Key Words:

Teste de Papanicolau; Mulheres;
Atenção Primária à Saúde;
Saúde da Mulher;
Saúde Sexual e Reprodutiva;
Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objetivo: analisar a adesão das mulheres ao exame colpocitológico na Estratégia Saúde da Família. **Método:** estudo exploratório, descritivo, quantitativo. Realizou-se a coleta de dados com a aplicação de um questionário estruturado. Participaram 80 mulheres de 25 a 64 anos, que haviam realizado o exame colpocitológico na unidade Ambulantes, em João Pessoa-PB, em abril de 2018. **Resultados:** predominância de mulheres com idade entre 25 a 35 anos; com ensino médio; casadas; evangélicas; com filhos; vida sexual ativa; renda entre um e dois salários mínimos; não trabalham fora, as que trabalhavam cumpriam oito horas diárias de trabalho; sabiam da importância do exame preventivo; nunca participaram de atividades em educação em saúde na ESF; nunca receberam informações da equipe sobre a realização do exame; retornaram à unidade para mostrar o exame, não tiveram dificuldades para realizar o exame, as que relataram ter dificuldades, a maioria afirmou que ser tímida. **Conclusão:** é importante fortalecer, por parte da equipe, as ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e controle do câncer do colo de útero, realizando a busca ativa das mulheres, para que por meio de ações educativas e informações na visita domiciliar, possam ser sensibilizadas sobre a importância deste exame.

Copyright © 2019, Camila Teixeira de Carvalho Dias et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Camila Teixeira de Carvalho Dias, Marcilene Batista Almeida et al. 2019. "Análise da adesão de mulheres ao exame colpocitológico", International Journal of Development Research, 09, (10), 30316-30321.

INTRODUCTION

O câncer do colo do útero (CCU) é uma enfermidade crônica degenerativa com alto grau de letalidade e morbidade, que se diagnosticado precocemente possui grande possibilidade de cura (DIAS et al., 2015). O Ministério da Saúde (MS), por meio da publicação "Diretrizes para o Rastreamento do Câncer

do Colo do Útero 2016", recomenda o exame colpocitológico em mulheres assintomáticas com idade entre 25 e 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais. Em caso de resultado de lesão de baixo grau, a indicação é de repetição do exame em seis meses (BRASIL, 2016). O CCU é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente

(estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. É curável em até 100% dos casos que, em geral, progride lentamente, por anos, antes de atingir o estágio invasor da doença, quando a cura se torna mais difícil ou, em alguns casos até impossível (BRASIL, 2016). No Brasil, o CCU, também chamado de câncer cervical, é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Com exceção do câncer de pele, esse tumor é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente. Estima-se que 12% a 20% das brasileiras entre 25 e 64 anos nunca realizaram o exame colpocitológico, que é a principal estratégia de rastreamento do câncer de colo do útero e de suas lesões precursoras (BRASIL, 2016). Os principais fatores de risco estão relacionados ao início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros e promiscuidade, baixo nível socioeconômico, multiparidade e baixo consumo de vitamina A e C. Deve-se evitar o tabagismo e o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, hábitos também associados ao maior risco de desenvolvimento deste tipo de câncer (BRASIL, 2016).

O exame colpocitológico, também conhecido como preventivo ou Papanicolau, é um exame de rastreamento para detectar alterações nas células do colo uterino, como Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ou CCU, a realização do exame para a detecção precoce do CCU é de fundamental importância, pois essa neoplasia é apontada como a terceira mais importante causa de morte por câncer em mulheres no Brasil. Para 2016, estimou-se cerca de 16.340 novos casos, com o risco estimado de 15,85 casos para cada 100 mil mulheres, sendo superado somente pelo câncer de mama, o que caracteriza a situação como problema de saúde pública (BRASIL, 2016). O exame colpocitológico do CCU consiste na coleta do material citológico, normalmente não é doloroso, pode ocasionar um pequeno desconforto conforme a sensibilidade individual de cada paciente, as orientações para garantir a eficácia do resultado são para as mulheres evitarem ter relações sexuais, usar duchas, medicamentos ou exames intravaginais nas 48 horas anteriores ao exame e não está no período menstrual, pois a presença de sangue pode alterar o resultado (LOBO *et al.*, 2018). O exame colpocitológico do câncer de colo do útero deve ser realizado preferencialmente em toda mulher que tem ou já teve vida sexual e que estão na faixa etária dos 25 e 64 anos de idade. Devido à longa evolução da doença, o exame pode ser realizado a cada três anos. Para maior segurança do diagnóstico, os dois primeiros exames devem ser anuais. Se os resultados estiverem normais, sua repetição só será necessária após três anos. No entanto, mesmo sabendo que o CCU corresponde a um grande problema de saúde pública, muitas mulheres acabam não realizando esse exame na ESF, em virtude de inúmeras razões (CUNHA *et al.*, 2015).

No âmbito da Atenção Básica (AB) as ações frente ao câncer do colo do útero visam ao acompanhamento da mulher durante toda a sua existência. Isto pode ocorrer por meio das ações de prevenção, consultas ginecológicas, e quando necessário, o encaminhamento para níveis de maior complexidade da assistência ou, até mesmo, o tratamento paliativo, quando for necessário (CARVALHO *et al.*, 2015). A AB caracteriza-se por realizar ações “no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde”. Estas ações são desenvolvidas pelas equipes de saúde na ESF com o intuito de

promover qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2015). Tais ações da AB, em especial a ESF, tem extraordinário papel na ampliação do rastreamento e monitoramento da população adstrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade por essa doença. No entanto, ainda há resistência das mulheres para realização do exame preventivo, devido a alguns fatores, como: medo do resultado, vergonha e até mesmo por desconhecer a importância do preventivo (BRASIL, 2016). O exame colpocitológico é realizado na própria ESF, não precisa de agendamento. O enfermeiro responsável pelo procedimento aborda de uma forma simples a importância da realização do exame preventivo do câncer de colo do útero, orientando sobre as infecções sexualmente transmissíveis, os fatores de risco, possibilitando uma detecção precoce dos casos e uma possível cura dos diagnosticados.

Portanto, é importante que a atenção às mulheres seja pautada em uma equipe multiprofissional e com práticas interdisciplinares, composta por intervenções de promoção, proteção da saúde, no tratamento da doença, na reabilitação e nos cuidados paliativos em saúde (CASANOVA *et al.*, 2015). Tendo em vista a necessidade de que mulheres com idade entre 25 e 64 anos, faixa etária preconizada pelo MS, para que realizem o exame colpocitológico de rotina, surgiu o seguinte questionamento: a adesão das mulheres na faixa etária preconizada pelo ministério da saúde, dentro da ESF, está sendo eficaz? O interesse por tal temática surgiu depois do estágio supervisionado, onde foi reconhecido que há uma baixa adesão das mulheres ao exame colpocitológico na ESF, apesar de ser uma unidade integrada com uma grande área de cobertura e um fluxo constante de mulheres, a demanda espontânea para realização do exame ainda é insuficiente. A partir disso, foi possível perceber a necessidade da abordagem desse tema, tendo em vista a importância do exame colpocitológico na detecção e diagnóstico do CCU e a importância da equipe da ESF de reformular suas estratégias buscando uma maior adesão das mulheres para realização do exame. Este artigo teve objetivo: Analisar a adesão das mulheres ao exame colpocitológico na Estratégia Saúde da Família.

MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa descritiva. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário estruturado com questões fechadas, dividido em duas partes: dados sociodemográficos das participantes do estudo e dados referentes à questão norteadora do estudo, que foi entregue a essas mulheres pelo pesquisador, sendo mulheres na faixa etária preconizada pelo MS, atendidas na ESF por um período de 30 dias úteis. O local da pesquisa correspondeu à ESF Ambulantes, localizada no bairro de Mangabeira IV, no município de João Pessoa-PB, tendo sido escolhida por ser uma ESF referência no bairro de Mangabeira. Em relação à população geral de mulheres, essa correspondeu a 867 em sua totalidade. No entanto, a amostra correspondeu a 80 mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade, que foram atendidas na ESF em questão, por um período de 30 dias úteis, tendo sido selecionada a amostra por meio do método não probabilístico por conveniência. Como critérios de inclusão, foi definido que participariam do estudo as participantes alfabetizadas; na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade; residentes na área de cobertura da unidade de saúde e que fossem atendidas no ano de 2018. Como critérios de exclusão,

foi definido que estariam fora da pesquisa as mulheres que não estivessem em condições físicas ou psicológicas para responder os questionários, apresentando algum tipo de mal-estar. A análise dos dados foi realizada com enfoque no método quantitativo, de maneira que os dados foram apresentados através de gráficos e tabelas, tendo sido utilizado como ferramenta o software Windows Microsoft Excel. A coleta de dados foi iniciada mediante a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética com o número de aprovação: 85277418.0.0000.5176, o encaminhamento de ofício da coordenação do Curso para a instituição, local da pesquisa, comunicando a intenção da mesma, além da assinatura das mulheres no que se refere ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), levando em consideração a Resolução 466/2012. As despesas da pesquisa foram de responsabilidade exclusiva da pesquisadora.

RESULTADOS

Para fins de demonstração, os dados analisados foram apresentados através de gráficos, para que seja possível estabelecer uma melhor discussão a respeito deles. Em relação ao questionário aplicado com mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade, que foram atendidas na ESF Ambulantes, por um período de 30 dias, obtemos os seguintes dados: amostra compreende a distribuição das 80 mulheres no que se refere à idade, escolaridade, estado civil e religião. Os dados expostos a partir deste ponto, indicam os resultados encontrados com a pesquisa, correspondendo a análise do material analisado e discutido, conforme as respostas apresentadas por cada participante. Ao avaliar o perfil sociodemográfico das mulheres cadastradas na ESF Ambulantes, do município de João Pessoa-PB, observa-se que a maioria (46%) estavam na faixa etária dos 25-35 anos (n= 37), seguido da faixa etária entre 36 a 45 anos correspondendo a 23% (n= 18), seguido de 20% correlacionado à faixa etária entre 46 a 55 anos (n= 16) e por último 11% correlacionado à faixa etária entre 56 a 64 anos (n= 9). Em relação à escolaridade, houve uma prevalência de mulheres com ensino médio completo, ou seja, 36% (n=29), seguido por 21% (n=17) com ensino médio incompleto, as demais com 15% (n=12) afirmaram possuir ensino fundamental completo, 8% (n=06) possuem o ensino fundamental incompleto, 15% (n=12) o ensino superior completo e 5% (n=04) relatou não ter concluído o ensino superior.

Algo bem peculiar podemos destacar que no universo de 80 mulheres, se apresentaram com ensino superior completo um total de 12 mulheres, correspondendo a 15% é um bom número, se levarmos em consideração a tripla jornada de trabalho a qual as mulheres estão submetidas nas últimas décadas, um mudança de paradigma daquela mulher que apenas tomava conta dos filhos, da casa e do marido, e isso não pouco. Conseguir estudar concluir uma graduação significa um avanço. Em relação à religião, a maior parte das mulheres, ou seja, 42% (n=34) afirmaram serem evangélicas, 38% (n= 30) afirmaram serem católicas, 16% (n= 13) afirmaram serem de outra religião não especificada nas opções e 4% (n=3) afirmaram serem espíritas. Vale ressaltar o aumento acentuado da religião evangélica. Ainda descrevendo o perfil socioeconômico das mulheres participantes desse estudo, detalhamos a renda familiar, faixa de renda mensal de um salário mínimo 10% (=08), podemos identificar que a maioria das mulheres com 69% (n=55) são de famílias que recebem renda mensal entre um e dois salários mínimos, na

faixa de renda mensal de 03 a 04 salários mínimos 13% (n=11), e uma realidade bem cruel o número de famílias que possuem renda mensal abaixo de um salário foi igual ao número de famílias que recebem acima de 05 salários. O grupo de mulheres que trabalham fora de casa alcança o percentual de 40% (=32), dessas 57% declaram que trabalham 08 horas diárias, seguidas de 34% (=11) que trabalham 06 horas diárias, mas essas horas não contabilizam os afazeres domésticos que as mesmas desempenham ao chegar em seus lares. A respeito dos dados socioreprodutivos, encontram-se das participantes da pesquisa, onde identifica-se que 61% (n=49) das mulheres relataram ter iniciado a vida sexual entre 17 e 25 anos de idade, seguido de 17% (n=14) antes dos 16 anos, 14% (n=11) entre 26 e 30 anos e 8% (n=6) após os 31 anos de idade. Quanto questionadas se possuíam filhos, a maioria das participantes da pesquisa, ou seja, 64% (n=51) responderam que sim e 36% (n= 29) responderam que não. Em relação à vida sexual ativa, 85% (n= 68) responderam que possuem vida sexual ativa, enquanto 15% (n= 12) responderam que não possuem vida sexual ativa. Se evidência no grupo estudado a necessidade do objeto de estudo, pois mediante o preconizado pelo MS se a mulher tem vida sexual ativa, e está na faixa etária de rastreamento a AB não deve medir estratégias de realizar a coleta. No que se refere aos dados relacionados aos objetivos do trabalho, as mulheres (n=80), responderam ao seguinte questionamento: “Há quanto tempo você realizou o último exame colpocitológico?”. Quanto ao tempo de realização do exame colpocitológico, a maioria das mulheres, ou seja, 64% (n=51) realizaram o exame colpocitológico. entre um ano e um mês e dois anos, enquanto 20% (n=16) realizaram há mais de dois anos, seguido de 11% (n=9) que realizaram num intervalo de seis meses a um ano e 5% (n=4) há menos de 06 meses. Em relação ao seguinte questionamento: “Você sabe qual a importância de realizar o exame colpocitológico.?” Verificou-se que 100% das mulheres reconhecem a importância da prática periódica do exame colpocitológico., o que é um dado excelente, já que pode estar relacionado à atuação das equipes da ESF. Em relação ao seguinte questionamento: “Você já participou de alguma atividade de educação em saúde, direcionada à divulgação da importância de realizar o exame colpocitológico.?”. Verificou-se que 90% (n= 72) das mulheres relataram que nunca participaram de atividades em educação em saúde na ESF, voltadas para a importância do exame colpocitológico., enquanto que 10% (n= 08), afirmaram que participaram.

Em relação ao seguinte questionamento: Já recebeu visita domiciliar de algum membro da equipe da ESF, para lhe orientar sobre prazos referentes à adesão do exame colpocitológico.?. Obtivemos como resposta que 79% (n=63) das mulheres relatam nunca terem recebido informações da equipe, em domicílio, sobre os prazos de realização para o exame colpocitológico., enquanto 21% (n=17) confirmaram que já receberam essas orientações. De acordo com os dados apresentados, 60% (n=48) das mulheres relataram não terem dificuldades para realizarem o exame colpocitológico. na ESF, enquanto 40% (n= 32) apresentam alguma dificuldade. No que se refere ao seguinte questionamento: “Em caso de dificuldades, qual o principal motivo em realizar o exame colpocitológico. na ESF?”, tivemos como resposta que 35% (n=11) afirmaram que se trata da timidez, seguido de 28% (n=09) que relatam a dificuldade com os horários, 19% (n=06) o deslocamento, 9% (n=03) não acha que precisa realizar, 6% (n=02) não se identifica com o profissional, 3% (n=01) relatam outras dificuldades não mencionadas.

DISCUSSÃO

Dessa forma, fundamentando os resultados apresentados anteriormente, os mesmos demonstram que a maior parte das mulheres entrevistadas realizaram o exame colpocitológico, conforme a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, visto que o câncer de colo uterino tem um dos mais altos potenciais de cura e, quando diagnosticado e tratado em estágios iniciais e fases precursoras, representam até 100% de bom prognóstico (AGUILAR *et al.* 2015). Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, o grupo prioritário para realização do exame de rastreamento do câncer de colo do útero (Papanicolau) são as mulheres entre 25 e 64 anos, entretanto, a incidência desse tipo de câncer no Brasil é evidenciada a partir dos 20-29 anos, estando o maior risco na faixa etária de 45-49 anos (SILVA *et al.*, 2017). Assim, argumentando sobre outro seguimento da pesquisa, referente à escolaridade das mulheres, podem ser considerados satisfatórios. A escolaridade é um indicador socioeconômico que facilita o trabalho da prevenção de algumas doenças, a exemplo o câncer cérvico uterino, cujas informações são disponíveis em jornais, revistas, folhetos e informativos, sobre saúde pública, bem como na unidade de saúde, através de palestras e outras atividades de educação em saúde (QUEIROZ *et al.*, 2013). Quanto ao estado civil predominou o casamento alcançando um percentual de 43% (n=34) informaram serem casadas, 32% se declaram solteiras (n=26), 15% (n=12) possuem união estável, 6% (n=5) são viúvas e apenas 4% (n=3) são divorciadas (DIAS *et al.*, 2015). Outro ponto imprescindível, é a função da mulher e suas responsabilidades externas e a relação disso com a adesão ao exame, os dados da pesquisa servem de alerta, é possível afirmar que dentre os fatores que influenciam a não-realização do exame preventivo pelas mulheres, encontrou-se motivos relacionados ao papel da mulher no cuidado com a casa e os filhos, associados ao dia-a-dia, com inúmeros afazeres vistos socialmente como necessários, levando em consideração as funções das mulheres somadas às atividades de casa e ao papel de mãe, associados à condição de trabalhadora fora de casa (LEITE *et al.*, 2017).

Muitas mulheres deixam de procurar o serviço de saúde, para realizar o exame colpocitológico pela rotina sobrecarregada, principalmente aquelas mulheres que possuem filhos por não ter onde deixá-los, sendo um fator de risco para a não adesão ao exame colpocitológico (MARQUES *et al.*, 2017). Em relação à religião, todas as participantes da pesquisa relataram que são adeptas de algum tipo de religião. A religião não é considerada um fator de risco para o câncer de colo uterino, porém alguns autores afirmam que crenças, cultura e valores de uma sociedade podem influenciar de alguma forma na conduta da pessoa diante o processo de saúde e adoecimento (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Um fato relevante é o quanto o comportamento de uma sociedade pode receber influências de inúmeros referenciais, como acontece com as religiões que podem vir a interferir nas medidas de prevenções, devidos suas crenças e costumes. A fé por sua vez pode influenciar de forma positiva como também negativamente (OLIVEIRA, 2016). Em sequência, um dos fatores apontados em estudos, para a não adesão do exame colpocitológico é justamente a renda baixa, que dificulta o acesso a sensibilização da população para a necessidade de realização do exame devido à falta de informações referentes a importância da realização desse exame como forma de prevenir o câncer uterino (LEITE *et al.*, 2017 e RMONDE *et al.*, 2015). Além disso, de acordo com o mesmo autor, as mulheres que trabalham com uma grande

carga horária de trabalho, muitas vezes deixam de procurar o serviço de saúde devido a carga horária excessiva como também dos seus afazeres do lar, o que dificulta a procura de ações de promoção à sua saúde e prevenção de doenças (LEITE *et al.*, 2017). A partir do momento em que a mulher inicia a sua vida sexual, se faz necessária a realização da prevenção primária do câncer de colo de útero, com o uso de preservativo durante a relação sexual e a aplicação da vacina contra o HPV, assim como a prevenção secundária, com a realização do exame colpocitológico de colo uterino, que são fatores protetores para o câncer cervical em mulheres de qualquer grupo de idade ou de risco. Essas ações previnem uma infecção por HPV e permitem o diagnóstico precoce das lesões pré-invasivas (ANDRADE *et al.*, 2015). Outro ponto relevante é o tempo de realização do exame e seus intervalos, a rotina de rastreamento proposta é a prática do exame uma vez por ano e após a obtenção de dois exames negativos consecutivos com intervalo anual, deverá ser feito a cada três anos (BRASIL, 2016). Faz-se necessário que todas as mulheres com vida sexual ativa realizem o exame colpocitológico. Tal recomendação baseia-se na história natural do câncer do colo do útero por seu longo período de evolução, até o desenvolvimento do câncer em si, o que permite detectar precocemente as lesões pré-cancerígenas e tratamento efetivo (BRASIL, 2016).

Assim, outro fato relevante acerca da temática discutida é o constrangimento diante do exame, que foi evidenciado também em estudo desenvolvido no Mato Grosso em 2014 (ORMONDE *et al.*, 2015) afirmando que a vergonha (46,6%) seguidos de constrangimento (26,7%) foram as palavras de maior impacto, devendo em parte ao receio da realização do exame com pessoas conhecidas, constrangimento com exames coletados por homens e medo da disseminação de informações entre os profissionais da área da saúde, sendo o fator de maior dificuldade na adesão das mulheres ao exame (ORMONDE *et al.*, 2015). Por meio da ESF se tem buscado melhores formas para instruir as mulheres de maneira clara e objetiva sobre a importância do exame preventivo, ressaltando sempre que o único meio de descobrir e rastrear essa doença em tempo de tratar ou até mesmo de obter sua cura é a prática periódica do exame citopatológico, conforme preconiza o Ministério da Saúde, permanecendo como a melhor orientação e inclusive a mais adotada para seu rastreamento, sendo capaz de reduzir a incidência e mortalidade desse agravo (SOUZA *et al.*, 2014). Uma das melhores estratégias de adesão ao exame colpocitológico pelas mulheres, corresponde à educação em saúde que se estabelece como um dos requisitos que visa potencializar ações de prevenção e promoção à saúde na ESF, com a finalidade de suscitar processos de educação e construir conhecimentos em saúde buscando transformar e se apropriar de saberes existentes, fortalecendo o vínculo da equipe de saúde com a comunidade no processo saúde-doença com consequente mudança de hábitos, trazendo ações que busquem melhoria na qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2015 e PASQUAL *et al.*, 2015). Outro quesito relevante para uma boa adesão do exame colpocitológico, é necessário que sejam repassadas algumas informações às mulheres, não apenas sobre a importância dos prazos, mas a respeito dos cuidados para a realização da coleta. Entretanto, cabe à equipe da Unidade de Saúde da Família reforçar essas informações enquanto os usuários aguardam na sala de espera consultas ou procedimentos e através das visitas domiciliares, visto que é uma excelente oportunidade de orientar e estimular as mulheres a procurarem o serviço de saúde (SANTOS *et al.*,

2015). O câncer de colo de útero em estágios iniciais é assintomático e a descoberta da doença se dá por meio do resultado do exame colpocitológico cervico-uterino (Papanicolau), entretanto, a mulher deve retornar ao local onde foi realizado o exame, na data marcada para saber o resultado e receber as instruções (BRASIL, 2016). Tão importante quanto realizar o exame é a busca pelo o resultado, e apresentá-lo ao profissional, além de servir para a detecção de lesões precursoras do câncer do colo do útero e da infecção pelo HPV, o colpocitológico. indica se você tem alguma outra infecção que precisa ser tratada. Conhecer os principais motivos que possam dificultar o exame de Papanicolau é indispensável para determinar o perfil dessas mulheres, proporcionar estabelecimento de ações e estratégias que sejam mais compatíveis com cada realidade, visando favorecer diagnóstico precoce e, conseqüentemente, a redução da mortalidade ocasionada pela doença (PASQUAL *et al.*, 2015).

Conclusão

Mediante pesquisa desenvolvida, no percurso de toda a elaboração deste artigo, foi possível observar que inúmeros fatores podem dificultar a adesão das mulheres ao exame colpocitológico, sendo fundamental que o profissional de saúde identifique esses fatores e trace um perfil daquelas mulheres, para melhorar essa adesão e orientação nas unidades de saúde. Apesar do trabalho em equipe da ESF na busca por uma assistência às mulheres da referida área de abrangência, ter demonstrado bons resultados, como: o fato de uma unanimidade de mulheres ter afirmado conhecer a importância de realização do exame colpocitológico. e retornar à unidade para apresentar os resultados, ainda assim podemos perceber algumas lacunas na assistência e que precisam ser repensadas. A maior parte das mulheres afirmaram que não participaram de atividades de educação em saúde voltadas para a relevância de realização do exame colpocitológico, relataram que nunca receberam informações à domicílio, por parte da equipe de saúde sobre os prazos de realização do exame colpocitológico., além de grande parte ter relatado que sente dificuldade para realizar o exame e cita a timidez como o principal fator, esses pontos também são relevantes para a pesquisa, visto que em diversas situações existem falhas na equipe durante a assistência a saúde preventiva da mulher.

É necessário que seja intensificado por parte dos profissionais de enfermagem e equipe multiprofissional ações voltadas a realidade de cada pessoa, captação das mulheres faltosas nas atividades educativas incentivando-as e utilizando uma metodologia atrativa para resultar em uma assistência qualificada identificando as necessidades e promovendo o cuidado humanizado e respeitoso. Para tanto, ressalta-se a importância do fortalecimento, por parte da equipe, das ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e controle do câncer do colo de útero, realizando a busca ativa das mulheres, para que através de ações educativas e informações na visita domiciliar, possam ser sensibilizadas sobre a importância do exame colpocitológico. Vale salientar ainda que, o enfermeiro precisa fortalecer o vínculo com estas mulheres, para que elas se sintam mais confortáveis para realizar o exame, diminuindo a timidez e melhorando a adesão. Implica-se que esta pesquisa trouxe dados imprescindíveis para o ensino, pesquisa e área assistencial, pois está inter-ligado ao conhecimento científico e a educação em saúde dessas mulheres e profissionais, a busca de novos estudos e a prática diária nas unidades básica para a

prevenção da patologia, alcançando relevância nos três pontos estabelecidos.

REFERÊNCIAS

- Aguilar RP, Soares DA. Barriers to pap smear: prospects for users and professionals of the Family Health Strategy in Vitória da Conquista-BA. *Physis* [Internet]. 2015 [cited 2019 Feb 10]; 25(2):359-79. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200003>
- Andrade VRM, Ribeiro JC, Vargas FA. Knowledge and attitudes towards human papillomavirus and Pap smear use among teenage girls. *Adolesc Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 06]; 12(2):69-75. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=503&idioma=English
- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
- Carvalho BG, Domingos CM, Leite FS. Integrality of health care in Control Program of Cervical Cancer: the view of users with occurrence of citopathological alteration. *Saúde Debate* [Internet]. 2015 [cited 2019 21 Jan]; 39(106):107-117. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201510600030012>
- Casanova IA, Batista NA, Ruiz-Moreno L. Training for teamwork in multidisciplinary residency in health. *Abcs Health Sci* [Internet]. 2015 [cited 2019 Feb 05]; 40(3):229-33. Available from: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.800>
- Cunha ES. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. *Facider Rev Científica* [Internet]. 2015 [cited 2019 21 Jan]; 9:1-16. Available from: <http://seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/140/175>
- Dias EG, Santos DDC, Dias ENF, Alves JCS, Soares LR. Evaluation of the knowledge regarding prevention of cervical cancer among women from a Health Unit. *Rev. epidemiol. controle infecç.* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 10]; 5(3):136-40. Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/5646/4460>
- Fernandes MCP, Backes VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a ótica de Paulo Freire. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 22]; 63(4):567-73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400011>
- Leite SM, Nascimento LP. Fatores relacionados a não adesão ao preventivo de cancer de colo uterino em Parintins Amazonas. Universidade do Estado do Amazonas [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 01]; 1-28. Available from: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/770/1/Fatores%20relacionados%20a%20n%C3%A3o%20ades%20ao%20preventivo%20de%20cancer%20de%20colo%20uterino%20em%20Parintins%20Amazonas.pdf>
- Lobo LMGA, Almeida MM, Oliveira FBM. Uterine column cancer, HPV and Papanicolaou experiment: a reflection on women's knowledge. *Reonfacema* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jan 12]; 4(1):889-95. Available from: <https://www.>

- facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/358/179
- Marques JM, Ramos ESF. Nurse's action against colophochological examination. *Rev Educ Meio Amb Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 02]; 7(2):1-12. Available from: <http://faculadadedofuturo.edu.br/revista1/index.php/remas/article/view/140/221>
- Oliveira AEC, Deininger LSC, Lucena KDT. O olhar das mulheres sobre a realização do exame citológico cérvico-uterino. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2019 Mar 03]; 8(1):90-7. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9610>
- Oliveira PLA. A fé como recurso de cura: uma revisão integrativa [monography] Brasília: Universidade de Brasília; 2016. Available from: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/14021/1/2016_PaulaLorranyAlvesdeOliveira.pdf
- Ormonde Júnior JC, Oliveira LD, Sá RM. Factors of membership and not membership no women on examination pap smear. *Rev Eletrônica Gestão Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 10]; 6(1):184-200. Available from: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/13730/9663>
- Pasqual KK, Carvalhes MABL, Parada CMGL, Atenção à saúde da mulher após os 50 anos: vulnerabilidade programática na Estratégia Saúde da Família. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 26]; 36(2): 21-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.44822>
- Queiroz AS, Alves ESRC. Perception of women about the examination of prevention of the cervical câncer. *REBES* [Internet]. 2013 [cited 2019 Feb 22]; 3(1):11-16. Available from: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/2080/1623>
- Santos ACS, Varela CDS. Prevention of cervical câncer: motives that influence not performing pap smear. *Rev Enferm Contemporânea* [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 16]; 4(2):179-88. Available from: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.692>
- Silva AB, Rodrigues MP, Oliveira AP, Melo RHW. Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da estratégia saúde da família?. *Ciência Plural* [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 16]; 3(2):5-16. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12926/8993>
- Silva MAS, Teixeira EMB, Ferrari RAP, Cestari MEW, Cardelli AAM. Factors related to non-adherence to the realization of the Papanicolaou test. *Rev RENE* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 28]; 16(4):532-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400010>
- Souza MR, Santos WL. Prevention of cervical cancer: On the awareness of women assisted in the municipality of Valparaíso de Goiás. *Rev Divulgação Científica Sena Aires* [Internet]. 2014 [cited 2019 Mar 13]; 2:125-32. Available from: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/132>
