



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde

Subsecretaria de Promoção Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Priscila Ferreira da Silva

**Estratégias da Atenção Básica em Saúde para Estimular a  
Realização do Exame Colpocitopatológico**

Rio de Janeiro

2023

## **Estratégias da Atenção Básica em Saúde para Estimular a Realização do Exame Colpocitopatológico**

Trabalho apresentado como requisito de obtenção do título de Enfermeiro Especialista no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Orientadora: Ms. Mariana Santana Schroeter

Rio de Janeiro

2023

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecimento primeiramente à Deus por ter me abençoado e me fortalecido nos momentos de cansaço, desânimo e fraqueza, e por toda a proteção até esse momento.

Aos meus familiares, principalmente a minha mãe Maria de Fátima que sempre me motivou e orou por mim nos momentos difíceis, as minhas amigas de infância, que sempre me motivaram e as amigas que conheci na Residência, que nos tornamos uma grande família, que se apoiava na alegria e na tristeza.

Agradeço também a minha Preceptora Andreia Mendes, que foi um alicerce na minha caminhada sempre me impulsionando, e motivando, me mostrando que eu era capaz e não largou a minha mão até o final do nosso ciclo.

Grata a Preceptora Thamires Verol, que me acolheu muito bem na nova etapa da Residência, e a Coordenação da Residência que me ajudou, me dando a oportunidade de iniciar um novo ciclo quando eu mais precisava, para o meu aprimoramento como profissional.

Agradeço a minha orientadora Mariana Schroeter pelo esforço e dedicação nas orientações para a conclusão do meu trabalho final da Residência.

## RESUMO

SILVA, Priscila Ferreira da. **Estratégias da Atenção Básica em Saúde para Estimular a Realização do Exame Colpocitopatológico**. 2023. 37f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação) - Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade. Prefeitura do Rio de Janeiro, 2023.

O câncer de colo uterino também é conhecido como câncer cervical. É considerado uma patologia crônica originando-se por lesões precursoras no epitélio escamoso da ectocérvice ou colunar do canal cervical causado por infecção persistente ocasionada por alguns tipos de Papilomavírus Humano. A realização do exame citopatológico identifica de forma precoce essas alterações celulares. É um exame simples, indolor que é realizado na atenção básica de saúde. Existem dificuldades para uma cobertura de qualidade desse exame. Objetivo: Identificar na literatura as estratégias no Brasil que estimulam a realização e a adesão ao exame colpocitopatológico. Métodos: trata-se de um estudo bibliográfico de natureza qualitativa, que aborda como técnica à revisão integrativa. Resultados: foram encontrados oito artigos e dos resultados emergiram duas categorias Estratégias pedagógicas de educação em saúde para estimular a realização do exame e Acesso facilitado para a realização do exame. Considerações finais: a importância da implementação da educação popular na atenção básica, aumento da oferta de horários nas agendas para coleta do exame; abordagem multiprofissional da equipe sobre o tema e profissional enfermeiro qualificado para o diálogo.

Palavras-chave: Educação em saúde; Teste de papanicolau; Saúde da mulher; Colo de útero; Neoplasias do colo do útero; Planejamento em saúde; Qualidade da assistência à saúde.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Quadro 1 Apresentação dos artigos selecionados para análise
- Quadro 2 Conteúdo dos artigos selecionados para análise
- Quadro 3 Apresentação da síntese dos artigos selecionados para análise

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PREFC	Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade
RHC	Registros Hospitalares de Câncer
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library</i>
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais
SUS	Sistema Único de Saúde
RHC	Registros Hospitalares de Câncer
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
TCU	Tribunal de Contas da União

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	7
1.1 Tema .....	7
1.2 Problema e Questão de Pesquisa.....	8
1.3 Objetivo Geral .....	8
1.4 Objetivos Específicos .....	8
1.5 Motivação.....	8
1.6 Justificativa e Relevância .....	9
1.7 Contribuições do Estudo .....	9
<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	10
2.1 Perfil epidemiológico das mulheres com câncer de colo de útero .....	10
2.2 Fluxos de Atendimento ao Câncer de Colo de Útero .....	11
2.3 O Papel do Enfermeiro no Desenvolvimento de Estratégias de Educação em Saúde Voltadas ao Câncer de Colo de Útero na Atenção Básica.....	13
<b>METODOLOGIA</b> .....	14
<b>RESULTADOS</b> .....	15
4.1 Estratégias pedagógicas de educação em saúde para estimular a realização do exame .....	15
4.2 Acesso facilitado para a realização do exame .....	18
<b>DISCUSSÃO</b> .....	19
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	24
<b>APÊNDICE A</b> – Quadro dos artigos selecionados .....	28
<b>APÊNDICE B</b> – Quadro do conteúdo dos artigos selecionados .....	31
<b>APÊNDICE C</b> – Quadro da síntese dos artigos selecionados .....	35

## INTRODUÇÃO

### 1.1 Tema

O câncer de colo uterino também é conhecido como câncer cervical. É considerado uma patologia crônica originando-se por lesões precursoras no epitélio escamoso da ectocérvice ou colunar do canal cervical causado por infecção persistente ocasionada por alguns tipos de Papiloma Vírus Humano (TSUCHIYA et al.,2017).

Fatores que aumentam o risco de desenvolver esse tipo de câncer são: início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros; tabagismo (a doença está diretamente relacionada à quantidade de cigarros fumados); e uso prolongado de pílulas anticoncepcionais (INCA, 2022).

O câncer cervical pode ter a sua incidência reduzida em até 80%, quando o exame é realizado com a periodicidade indicada. Em 2020, ocorreram 6.627 óbitos por esta neoplasia, representando uma taxa ajustada de mortalidade por este câncer de 4,60/100 mil mulheres (INCA, 2021).

O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual. Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Para mulheres com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar dois exames com intervalo de um a três anos (BRASIL, 2013).

O exame preventivo é indolor, simples e rápido. Pode, no máximo, causar um pequeno desconforto que diminui se a mulher conseguir relaxar e se o exame for realizado com boa técnica e de forma delicada (INCA, 2011).

Dependendo do resultado da amostra celular (NICI, NICII e NICIII), o profissional de saúde responsável pelo atendimento agendará retorno de 6 meses, 1 ano ou 3 anos para nova coleta. Poderá também ser agendado o exame de colposcopia e possível encaminhamento para a atenção



especializada, além de tratar microbiota, caso seja apresentada uma infecção (INCA, 2011).

Esse exame é realizado na Atenção Básica e o enfermeiro é um dos profissionais que realiza a coleta de material citopatológico na consulta de enfermagem (BRASIL, 2013).

Além da realização do exame, a Atenção Básica também é responsável pela educação em saúde com atividades que podem ocorrer de forma individual ou coletiva. Elas devem contribuir para a compreensão e estímulo para a realização do exame também para cuidados paliativos (BRASIL, 2013).

## **1.2 Problema e Questão de Pesquisa**

Quais são as evidências científicas sobre as equipes de Atenção Básica para ampliar a adesão do exame colpocitopatológico no Brasil, no período de Janeiro de 2012 a Novembro de 2022?

## **1.3 Objetivo Geral**

Identificar na literatura estratégias que estimulam a realização e a adesão ao exame colpocitopatológico no Brasil.

## **1.4 Objetivos Específicos**

- Divulgar estratégias encontradas, pela equipe de Atenção Básica, para estimular a realização e a adesão ao exame colpocitopatológico.
- Destacar as estratégias que possam contribuir com o trabalho da equipe da Atenção Básica no local onde está atuando.

## **1.5. Motivação**

A motivação em estudar este tema veio devido a afinidade que tenho, desde a graduação, com a disciplina de Saúde da Mulher.

Após a graduação, busquei trabalhar em uma área que pudesse contribuir na prevenção e promoção da saúde dessa população, que pela minha vivência profissional, tem por característica ser multitarefas e por isso acaba descuidando da própria saúde.

Vivencio diariamente, durante os meus atendimentos na estratégia de saúde da família, a situação de mulheres que não sabem o motivo da importância da realização do exame (colpocitopatológico) e relatam que estão há anos sem realizarem o exame. Confessam que o maior empecilho está relacionado à falta de tempo em se dedicar ao cuidado da saúde da mulher.

### **1.6. Justificativa e Relevância**

Em relação ao aumento do número de casos de câncer do colo uterino, o cenário mundial aponta aproximadamente 570 mil casos novos por ano, considerado o quarto tipo de câncer mais incidente entre as mulheres, é também a quarta causa mais frequente de morte por câncer, responsável por 311 mil óbitos por ano. No cenário nacional, em 2020, foram esperados 16.590 casos novos, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira localização primária de incidência e a quarta de mortalidade por câncer em mulheres no país, sem considerar tumores de pele não melanoma (INCA, 2019).

A Atenção Básica proporciona o primeiro acesso da paciente ao Serviço de Saúde. É baseada na criação do vínculo com os profissionais da equipe, e tal fato pode favorecer a clientela sentir-se mais confortável e menos constrangida, pois é um exame que envolve a exposição da genitália, ainda que seja com privacidade.

Na Atenção básica há também as equipes da estratégia de saúde da família são compostas por equipe multiprofissional e tem como potência a educação em saúde, o vínculo e o conhecimento do território. Os profissionais podem realizar ações como: rodas de conversas, palestras, grupos e outras estratégias em educação em saúde.

### **1.7. Contribuições do Estudo**

Divulgar estratégias da Atenção Básica, que promovam a adesão do exame colpocitopatológico.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Perfil epidemiológico das mulheres com câncer de colo de útero

Entre os cânceres que acometem os órgãos genitais femininos, o câncer do colo do útero, é o mais incidente. A estimativa para o Brasil, é de 16.590 casos novos para o triênio 2020-2022, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Além de variar entre regiões. Ocupa a terceira posição de incidência primária, e a quarta posição de mortalidade (INCA, 2019).

Segundo o INCA, o câncer de colo do útero tem incidências regionais discrepantes, sendo a região norte a mais incidente. Sem levar em consideração o câncer de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (21,20/100 mil), Nordeste (17,62/100 mil) e Centro-Oeste (15,92/100 mil). Já na Região Sul (17,48/100 mil), ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (12,01/100 mil), a quinta posição (INCA, 2019).

Em relação à taxa de mortalidade, é na região Norte onde se evidenciam as maiores taxas do país, sendo a única tendência de crescimento temporal. No ano de 2018, a taxa padronizada pela população mundial foi de 12,17 mortes por 100.000 mulheres, com essa taxa representou a primeira causa de óbito por câncer feminino nesta região. Já nas regiões do Nordeste com taxa de mortalidade de 6,30/100 mil, foi a terceira causa e Centro-Oeste, a quarta causa, com taxa de 6,43/100 mil. As regiões Sul e Sudeste apresentaram as menores taxas (5,07/100 mil e 3,71/100 mil), ficando assim com a quinta e sexta posições, respectivamente, entre mulheres que foram ao óbito, devido ao câncer (INCA, 2019).

O câncer de colo do útero tem um risco estimado de 6,22 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a sétima posição, o câncer de ovário tem um risco estimado de 5,79 considerado o oitavo mais incidente, seguido dos cânceres de vagina e vulva (INCA, 2019).

A probabilidade é que a cada dez casos novos, nove óbitos ocorrem por carcinoma do colo do útero em Regiões menos desenvolvidas, onde o risco de morte por câncer cervical antes dos 75 anos é três vezes maior (INCA, 2019).

No ano de 2013, foram registrados dados, gerados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), que ocorreram 5.430 mortes, pelo câncer de colo de útero.

" O câncer cervical apresenta uma maior incidência nos países periféricos em relação aos países centrais, o que leva à conclusão que o surgimento do mesmo está diretamente relacionado ao padrão de desenvolvimento econômico e social do país". (NUNES; SILVA; CORONA, 2016, pg. 3).

De acordo com uma revisão sistemática sobre os determinantes e cobertura do exame Papanicolau, o exame não realizado e a falta de tratamento das lesões precursoras, está associada à faixa etária, baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico e cor parda ou negra. Mulheres analfabetas e baixo nível de escolaridade representaram 70,9% da amostra estudada. (MASCARELLO et al., 2012).

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Dados do INCA, relatam que a estimativa de novos casos de neoplasia maligna do colo do útero, para o ano de 2023 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa um risco considerado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Na região sudeste, são estimados cerca de 6.020 casos novos, e no estado do Rio de Janeiro 1.540 casos de carcinoma de colo de útero. O câncer de colo de útero é um câncer incidente no país, e é mais frequente em populações vulneráveis (INCA, 2022).

## **2.2 Fluxos de Atendimento ao Câncer de Colo de Útero**

O câncer de colo de útero está com medidas de prevenção mais eficazes, principalmente à realização do exame citopatológico, esse fato é primordial, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), as medidas de prevenção para o seu controle devem ser realizadas com excelência, senão o câncer passará a ocupar o primeiro lugar em mortalidade daqui a alguns anos.

O diagnóstico de câncer do colo do útero pode ocorrer pela atenção básica ou pela atenção especializada, como por exemplo a atenção secundária. A paciente para ser encaminhado ao INCA para tratamento de câncer do colo de útero, é necessário a apresentação da confirmação de diagnóstico através biópsia, pois o INCA não realiza biópsia para a definição de diagnóstico.

No ano de 2018, foi publicado no portal do Jornal EXTRA do Rio de Janeiro, que a Secretaria Estadual de Saúde estimou uma fila de espera de mil pessoas, para iniciar o tratamento de carcinoma com o Oncologista, dessas aproximadamente 800 pessoas só na capital. Esse dado fez parte do Plano de Atenção Oncológica, elaborado pela Fundação do Câncer a pedido do governo estadual (JUNQUEIRA, 2018).

O tratamento do câncer cervical, está relacionado a Lei vigente de nº 12732/2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para início de tratamento de pacientes com neoplasia maligna confirmada.

Um relatório técnico foi divulgado em 2013, pelo Tribunal de Contas da União (TCU), baseado nos dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e nos Registros Hospitalares de Câncer (RHC), e afirmou que os tratamentos de oncologia providos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) não ocorriam dentro do tempo adequado (TCU, 2013). Evidenciado esse fato, foi publicada a Lei Federal no 12.732/2012 que fixou prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir da data da confirmação do diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor para que o paciente com neoplasia maligna inicie o primeiro tratamento no SUS, em momento oportuno (CARVALHO; DWER; RODRIGUES, 2018).

Em relação ao controle do câncer do colo do útero, devem ocorrer ações que devem ser monitoradas e avaliadas, de forma contínua, a fim de se identificar os avanços e também as dificuldades e limites a serem superados na organização da linha de cuidado desse carcinoma. Essas ações devem atuar sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença, e promover qualidade de vida, que são fundamentais para a melhoria da saúde da população e o controle das doenças e dos agravos.

O amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas a cada território deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde.

### **2.3 O Papel do Enfermeiro no Desenvolvimento de Estratégias de Educação em Saúde Voltadas ao Câncer de Colo de Útero na Atenção Básica**

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) esta interligada com a consolidação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde. A Atenção Básica deve ser a Unidade de saúde que tenha o primeiro contato com os usuários, e é a principal porta de entrada (BRASIL, 2012).

Nauder e Lima (2008), afirmam que o enfermeiro que trabalha na Estratégia de Saúde da Família desenvolve uma função com multitarefas, tanto na sua equipe de maneira interna, quanto de forma externa, como realizando visitas domiciliares, as quais permitem que a comunidade possa ver esse profissional no território, contribuindo para a criação de vínculo e confiança. São os enfermeiros que articulam as demandas dos usuários com serviços que necessitam de encaminhamento, e com os demais profissionais, como a equipe do NASF, por exemplo.

É também durante a consulta de enfermagem ginecológica, que o enfermeiro deve orientar sobre a importância da realização periódica do exame de prevenção do Câncer de colo de útero (OLIVEIRA; PESSOA; CARVALHO, e MAGALHÃES, 2014).

São atribuições do enfermeiro ações que vão do recrutamento das mulheres, implementação de ações educativas, nas consultas oportunizar a realização do exame e seus devidos encaminhamentos em caso de complicações (PAULA, 2012).

Porém, não é apenas o profissional enfermeiro que deve realizar ação educativa na atenção básica. Tais atividade devem ser planejadas e praticadas por todos os membros da equipe multiprofissional. Esses devem conhecer a realidade do local, o perfil social e reprodutivo e elaborar planos de cuidados (SOUZA, 2006).

## METODOLOGIA

Foi utilizado para o desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso de residência a pesquisa bibliográfica através de uma revisão integrativa de literatura.

“A Revisão Integrativa da Literatura (RIL) é a mais ampla abordagem metodológica dentre as revisões, visto que permite a utilização de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão mais completa do fenômeno analisado” (TEIXEIRA, 2013).

Tendo como questão de pesquisa a pergunta “Quais são as evidências científicas sobre as estratégias das Equipes de Atenção Básica para ampliar a adesão do exame colpocitopatológico no Brasil, no período de Janeiro de 2012 a Novembro de 2022”?

Para o desenvolvimento desse estudo foram realizadas buscas nas bases de dados (SCIELO) *Scientific Electronic Library*, (LILACS) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, (BDENF), Base de Dados de Enfermagem, utilizando diferentes combinações entre os descritores em saúde. As combinações foram: “Teste Papanicolau” and “Educação em Saúde”; “Teste Papanicolau” and “Saúde da Mulher”; “Teste Papanicolau” and “Colo do Útero”. Também foi pesquisado na SciELO com o descritor “colo do útero” e “Neoplasia do colo de útero”.

Os critérios de inclusão foram: artigos, estudos de caso e relatos de experiência originários da língua portuguesa, publicados em revistas científicas desde o ano de 2012 até o ano de 2022.

Os critérios de exclusão foram: teses, monografias, dissertações, trabalhos repetidos, livros e artigos fora da língua portuguesa.

O tempo disponível e a barreira da língua estrangeira foram fatores limitadores para essa pesquisa.

Os artigos encontrados foram organizados em uma tabela, sendo separadas e analisadas com análise categorial temática.

## RESULTADOS

Os resultados foram primeiro separados por base de dados, seguindo:

Na base de dados LILACS as combinações “Teste Papanicolau and Educação em Saúde” foram encontrados 13 artigos, e utilizados 2 artigos. As combinações “Teste Papanicolau” and “Saúde da Mulher” foram encontrados 48 artigos, e nenhum utilizado, não estavam dentro dos critérios de inclusão. As combinações “Teste Papanicolau” and “Colo de Útero” foram encontrados 24 artigos, e nenhum utilizado pois não estavam dentro dos critérios de inclusão.

Na BDEF as combinações “Teste Papanicolau” and “Educação em Saúde” foram encontrados 12 artigos, e nenhum utilizado, pois não estavam dentro dos critérios de inclusão. Na combinação “Teste Papanicolau” and “Saúde da Mulher” foram encontrados 30 artigos, e nenhum utilizado, não estavam dentro dos critérios de inclusão. Na combinação “Teste Papanicolau” and “Colo de Útero” foram encontrados 5 artigos, e nenhum utilizado, não estavam dentro dos critérios de inclusão.

Na SCIELO foi pesquisado “Colo de Útero” foram encontrados com o corte temporal, 139 e utilizados 2, que estavam dentro dos critérios de inclusão. Com o descritor “Neoplasias do colo do útero”, foram encontrados 254 artigos, após com corte temporal 112, e utilizados 4, que estavam dentro dos critérios de inclusão.

Dessa forma, foram selecionados oito artigos que foram organizados em uma tabela para a análise que se encontram nos apêndices desse trabalho.

Foram encontradas duas categorias: “Estratégias pedagógicas de educação em saúde para estimular a realização do exame” e “Acesso facilitado para a realização do exame”

### **4.1 Estratégias pedagógicas de educação em saúde para estimular a realização do exame**

Essa categoria aborda sobre as estratégias de educação em saúde na abordagem da realização do exame cervical. Foram encontrados diversos



artigos que defenderam que a Educação em Saúde é um método de estimulação para a adesão da realização do exame citopatológico.

De acordo com o INCA (2014), é necessário o desenvolvimento de ações de saúde, embasadas no conhecimento científico e planejadas, não apenas para cumprir as metas, mas para permitir mais acesso à informação e qualidade no atendimento da população feminina, nos artigos analisados foram encontradas atividades que se desenvolveram em atividades coletivas como rodas de conversa, sala de espera, (SIMIM; SOUZA; RIGO, 2022; ALVES, ASSIS, REFFATI, 2016).

SIMIM, SOUZA, e RIGO (2022), abordam ações educativas em sala de espera com as temáticas saúde reprodutiva e sexual da mulher, dando ênfase na importância do exame ginecológico para a prevenção do câncer do colo uterino.

E o local para essas atividades devem expandir as paredes da unidade de saúde, pois devem ocorrer em escolas e em eventos da comunidade, com a finalidade de desenvolver a compreensão do compromisso do cuidado com a saúde sobre esse tema (ALVES, ASSIS, REFFATI, 2016; CORRÊA, VILLELA, ALMEIDA, 2012).

Uma das estratégias de abordagem para adesão das mulheres na realização do exame citopatológico, é a realização de atividade de educação em saúde, que é um dos principais métodos utilizados para a conscientização da população feminina. O local eficaz para à realização dessa abordagem é a sala de espera, pois enquanto a usuária aguarda pelo atendimento do profissional de saúde na Atenção Básica de Saúde, ela pode refletir sobre o cuidado em saúde para a prevenção do carcinoma de colo de útero.

A metodologia para tais atividades devem ser pautadas no diálogo, na troca de experiências, (ALVES, ASSIS, REFFATI, 2016; CORRÊA, VILLELA, ALMEIDA, 2012).

[...]torna-se necessário o desenvolvimento de ações de educação em saúde numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa, criativa e que contribua para a autonomia do usuário, no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e

doença; e autonomia dos profissionais diante da possibilidade de reinventar modos de cuidado mais humanizados, compartilhados e integrais (BRASIL, 2007).

A educação popular em saúde é uma das políticas pública do SUS que versa sobre uma educação emancipatória, tornando o sujeito parte da sua história. Quanto a saúde da mulher, sobre um exame que tem uma compreensão invasiva da intimidade, compreender o processo, a relevância, e assumir a responsabilidade sobre esse cuidado, facilitará a própria a assumir esse compromisso com a própria saúde.

Quando é utilizado tal metodologia e quando os profissionais buscam compreender a realidade da clientela, é possível alcançar diálogo ampliando olhares para além do senso comum. Por exemplo, sobre a mulher na prostituição como também levou a uma reflexão acerca da importância da garantia do acesso as informações e aos serviços de saúde.

Diante dessas questões histórico-sociais referentes às mulheres trabalhadoras sexuais e das condições de saúde vigentes, é imperativa a realização de ações educativas e assistenciais visando à promoção, à prevenção e ao tratamento em saúde (SIMIM, SOUZA, e RIGO, 2022).

As vulnerabilidades associadas a essas mulheres estão associadas, principalmente, ao câncer de colo uterino. Por isso, os profissionais de saúde são fundamentais na busca pela promoção da saúde sexual dessas mulheres, principalmente em ações relacionadas à realização do exame Papanicolau (SIMIM, SOUZA, e RIGO, 2022)

No estudo de SIMIM, SOUZA, e RIGO (2022) os temas escolhidos durante as atividades de educação em saúde foram determinados a partir das demandas das trabalhadoras do sexo, que eram o público-alvo do evento. Foi uma metodologia baseada na teoria da ação dialógica de Paulo Freire, que desde a década de 1960, já realizava grupos de estudo compostos por trabalhadores populares, com o objetivo de debater assuntos de interesse dos próprios trabalhadores.

O aconselhamento não é apenas passar a informação para realizar a prevenção do carcinoma de colo de útero, mas também promover educação e

confiança dessa população para com a equipe da atenção básica, além de através de uma educação problematizadora estimular e promover a cidadania (FERREIRA; NOGUEIRA; MARTINS; TEIXEIRA, 2021; BRASIL, 2007)

Ao analisar os artigos incluídos nesta revisão, foi observado a relevância do enfermeiro na realização de estratégias e abordagens de capacitação através da execução de Educação Permanente com outros profissionais da ESF. O enfermeiro deve ser o provedor de ações em saúde voltadas para prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero, elaborando estratégias de educação em saúde.

Diante disso, é importante que o enfermeiro acolha a mulher da maneira que ela consiga criar um vínculo com ele, adquirindo a confiança da mesma, para que quando ele realizar às orientações sobre a importância da prevenção do câncer cervical, ela possa refletir e sobre informações evidenciadas pelo profissional (ANJOS; ANDRADE; MARTINS; PAIVA; PRADO, SANTOS, 2021).

Deste modo, evidenciou-se que o enfermeiro assuma o seu papel enquanto profissional com suas respectivas responsabilidades e busque estratégias que alcancem as mulheres: acolhendo, orientando, esclarecendo dúvidas e fornecendo novos conhecimentos sobre a doença.

O enfermeiro além de utilizar programas educativos, deve proporcionar o esclarecimento das dúvidas, incentivar autonomia e enxergar a paciente como uma detentora de conhecimento.

#### **4.2 Acesso facilitado para a realização do exame**

Nos estudos analisados, nota-se expressiva adesão na realização do exame citopatológico, em relação à maior número de horários disponíveis na agenda do enfermeiro para a coleta do exame, devido as mulheres nos dias atuais, estarem inseridas no mercado de trabalho. E realizar a busca ativa das mulheres que faltam no dia da realização do exame. Outro método avaliado eficaz, foi à realização de mutirões mensalmente aos sábados, em datas festivas como o dia D, de campanha de vacinação, e comemorações do dia das mulheres e dia das crianças, divulgando outras estratégias para a captação das mulheres, com o dia da beleza por exemplo, através de parceria, com sorteio de brindes,

fotografias, corte de cabelo e maquiagem, por exemplo (FERREIRA; NOGUEIRA; MARTINS, TEIXEIRA, 2022; FERNANDES; GALVÃO; ASSIS; ALMEIDA E, SANTOS, 2019)

Objetivando ter uma cobertura de qualidade do exame citopatológico a equipe de atenção básica não deve aguardar a procura por livre demanda das mulheres na unidade de saúde, pois não é suficiente. É imprescindível oportunizar a coleta de material e fortalecer o vínculo da mulher com o profissional (TAVARES, 2017; MOURA, RAFAEL, 2012).

Ampliar a disponibilidade de horários e realizar o atendimento com a coleta de material citopatológico em livre demanda foram estratégias fundamentais e reconhecidas pelos trabalhos para o aumento da cobertura do exame citopatológico (BRITO; PEREIRA; NETO, RIBEIRO, 2020)

Nessa pesquisa ficou notório a relevância de um enfermeiro qualificado e apto para realizar estratégias, é essencial, para a contribuição da prevenção de carcinoma do colo do útero, incluindo a oportunidade do contato de um atendimento com a cliente e a sensibilidade para pessoas vulneráveis.

Este estudo apresenta um alinhamento com outros trabalhos já realizados no país, e os dados encontrados indicam uma necessidade de reflexão, com o objetivo de aumentar a adesão da realização do exame colpocitológico.

## **DISCUSSÃO**

Pinelli relata que as ações educativas devem ser incluídas, através de programas de prevenção clínica, que deixa clara a importância da realização do diagnóstico precoce, assim como a possibilidade de cura.

No nível primário a prevenção ocorre com a realização do exame de Papanicolau, que identifica com precisão, possíveis alterações das células que podem desencadear o câncer de colo uterino, por isso a necessidade de ser realizado periodicamente. Este exame detecta a presença de lesões precursoras em até 80% dos casos (TEIXEIRA et al., 2013).

De acordo com o INCA (2014), é necessário o desenvolvimento de ações de saúde embasadas no conhecimento científico, como educação permanente com os profissionais da saúde, de forma a cumprir não só as metas almejadas, mas também oferecer à população feminina acesso à informação e atendimento de qualidade.

Caso a população feminina compreendesse o quanto é importante a detecção precoce, em virtude da realização do exame pélvico e esfregaço do Papanicolau, e que o exame não apresenta desconforto nenhum, mais vidas seriam salvas. (SANTOS; VARELA, 2015).

Foi realizada uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), onde foram realizadas entrevistas com mulheres sobre o exame citopatológico, que detecta o câncer cervical. Cerca de 80% das mulheres brasileiras com faixa etária entre 25 e 64 anos realizaram o exame nos três anos anteriores à pesquisa, que foi realizada no ano de 2015. Nas regiões Sul (83%), Sudeste (81,1%) e Centro-Oeste (80,9%), foram avaliados os maiores percentuais, que apresentaram percentuais acima da média nacional. No Nordeste, 75,1% e no Norte, a taxa foi 75,5%. O grupo que relatou que nunca fez o exame são cerca de 45,6%, porque declararam não achar necessário, 20,7% relataram que nunca haviam sido orientadas para fazer o exame colpocitopatológico e 9,7% declararam ter sentimento de vergonha de realizar o exame (IBGE, 2015).

No momento da realização da consulta de enfermagem é um momento importante para oportunizar, orientar e realizar o exame ginecológico, e também é uma maneira de estabelecer um vínculo de confiança entre o profissional de saúde e a paciente (MELO; VILELA; SALIMENA; SOUZA, 2012). Quando a mulher chega ao serviço de atenção primária, o enfermeiro deve estar com estratégias de educação em saúde, planejadas e formuladas, para promover ações que levem a reflexão dessa população para a realização do exame citopatológico. Visto que podem ser utilizados métodos simples como o uso de cartazes, com imagens e explicações sucintas sobre a detecção precoce e o índice do aumento das chances de cura e gravura com o tumor já desenvolvido, devido à falta de um diagnóstico primário.

O enfermeiro deve ser um profissional que esteja apto a realizar uma escuta qualificada, e buscar se desprender de qualquer tipo de preconceito, e julgamento, independente do relato que a paciente confidenciar durante a consulta de enfermagem. Quando se realiza uma escuta ativa atenta e qualificada para as usuárias da Unidade Básica de Saúde é possível conhecer de forma mais próxima à realidade, dúvidas e dificuldades dessa população, e não só se preocupar com a realização do exame, mas com toda a sua vida social. (COMIN; SANTOS, 2013).

O ambiente receptivo na sala onde a paciente irá receber as orientações do exame ginecológico, e da sua realização, visto que a mulher deve se sentir acolhida e à vontade, além de receber um atendimento humanizado, onde ela possa adquirir confiança com o profissional da saúde e possam deixar o temor que alguns pacientes relatam na realização do exame.

O profissional que exerce função na Atenção Básica deve buscar as características da população daquela localidade, antes de traçar uma estratégia de promoção à saúde, e prevenção, assim vai conhecer as situações de risco que podem levar as mulheres daquele bairro a desenvolverem o câncer cervical. (OLIVEIRA; PESSOA; CARVALHO, MAGALHÃES, 2014).

Na Estratégia de Saúde da Família o enfermeiro é responsável por um território, onde deve se capacitar adquirindo conhecimento científico, se propondo a desenvolver programas educativos, e ações de educação e saúde que esclareçam e previnam o câncer de colo de útero (SEMENTILLI; QUEIROZ, 2013).

O enfermeiro deve sempre ter o comprometimento a realizar o levantamento, em relação ao número de adesão das mulheres da sua localidade em virtude dos programas educativos, se o percentual for insatisfatório o profissional deve buscar alternativas que melhore essa condição, e atraia esse público para a realização de exame cervical.

A educação em saúde está focada em propiciar mudanças de pensamentos e comportamentos, que promovam a saúde do usuário dos serviços da Unidade Básica de Saúde. Trindade e Pires relatam, que a educação à saúde deve ser vista como uma prática que deve ser incluída nas ações de

assistência integral e contínua, facilitando à identificação de situações de risco à saúde.

As mulheres modernas vivenciam um estilo de vida muito atarefado, onde adquirem hábitos de vida que podem prejudicar à sua saúde, aumentando o risco de desenvolver doenças, que elas não desconfiam estarem acometidas. Por isso, é primordial no momento em que a paciente se encontrar no serviço de Atenção Básica, o profissional de saúde converse, oriente e oportunize a consulta, com isso vai ter a oportunidade de conhecer os hábitos da paciente e orientar quanto a importância do estilo de vida saudável.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nos achados do presente estudo, ficou em evidência a importância da implementação da educação popular na atenção básica, através de reuniões com lideranças comunitárias e religiosas; aumento da oferta de horários nas agendas para coleta do exame; abordagem multiprofissional da equipe sobre o tema com as mulheres e a comunidade em sala de espera; nas visitas domiciliares e nos atendimentos, realização de mutirões de coletas do exame e inúmeras atividades de educação popular em saúde em escolas e em eventos da comunidade, pautadas no diálogo.

As medidas preventivas e de promoção da saúde da mulher que o enfermeiro pode implementar são: sala de espera, palestras, debate, rodas de conversas, e nas consultas de enfermagem, estar disponível para esclarecer as dúvidas em relação à importância da realização do exame citopatológico e os seus benefícios.

A ampliação de horários e a realização de busca ativa são estratégias para alcançar mulheres que tem menos disponibilidade de horários para frequentar a atenção básica.

Com uso de vocabulário simples, linguagem objetiva e estratégias de educação popular em saúde podem ampliar a e promover a autonomia para o cuidado preventivo ao câncer de Colo do útero.

A prevenção do câncer de colo do útero é mais complexa do que apenas realizar o exame citopatológico, envolve acesso, segurança e vínculo.

O profissional enfermeiro é um profissional citado e de relevância nessa linha de cuidado. Dessa forma, os enfermeiros das equipes da Atenção Básica devem ser capacitados para planejar estratégias de educação em saúde para a prevenção e promoção da saúde, que trabalhem com a finalidade de promover a autonomia das mulheres para a realização do exame ginecológico e assim diminuir o número de câncer de colo do útero.



## REFERÊNCIAS

ANJOS, E. et al. **Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal.** Escola Anna Nery. Dezembro, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/v7gSYM35gR87nqs38md9pMD/?lang=pt>. Acesso em: 15 de Dezembro de 2022.

ALVES, A.O.; ASSIS, M.C.S.; ALVES, S.R. **Educação Popular em Saúde como Estratégia à adesão na realização do exame colpocitológico.** Relato de Experiência. Revista Ciência. Cuidado. Saúde. Julho/ Setembro, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-974868>. Acesso em: 15 de Dezembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. **Cadernos de Atenção Básica.** 2ª edição, n. 13, pg.42-47, Brasília, DF 2013. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>>. Acesso em 23 de Julho de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, MS, 2012, pg.9, 54. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf> .Acesso em 23 de Setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRITO, P. et al. **Atenção básica: indicadores de Saúde da Mulher no Estado do Tocantins, Brasil.** Caderno Saúde Coletiva. Novembro, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/JwfhtwVJGzjGt97hDRBxSNm/?lang=pt>. Acesso em: 15 de Dezembro de 2022.

CORRÊA, D. et al. **Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, Abril-Junho, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ccLfNqQWn9skH6HrH76snPd/?lang=pt> . Acesso em: 15 de Dezembro de 2022.

CARVALHO, P.G.; O'DWER, N.; RODRIGUES, N.C.P. **Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino.** Saúde Debate, julho/setembro, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/X8ZMKpZzjnmsyvT6QvzdthK/abstract/?lang=pt>. Acesso em 23 de Julho de 2022.

FERNANDES, N.F.S. et al. **Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis.** Caderno de Saúde Pública. Outubro, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/x4zfvP7xx75t9nhWpFPMzDH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 de Dezembro de 2022.

FERREIRA, M.C.M. et al. **Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF.** Ciência & Saúde Coletiva. Novembro, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3tXcyhpMP6MLcJzTCmq9bn/>. Acesso em: 15 de Dezembro de 2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa | 2020 Incidência de Câncer no Brasil, Rio de Janeiro, RJ INCA 2019.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> . Acesso em 10 de Julho de 2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Fatores de Risco.** Rio de Janeiro, INCA 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/fatores-de-risco>. Acesso em 25 de Setembro de 2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Atlas da Mortalidade.** Rio de Janeiro, INCA 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade> . Acesso em 10 de Julho de 2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Diretrizes Brasileiras para o rastreamento Do Câncer do Colo Do Útero.** Rio de Janeiro, RJ INCA 2011. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf) . Acesso em 10 de Julho de 2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2023. Incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro (RJ), 2022. Disponível

em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em 23 de Julho de 2022.

JUNQUEIRA, F. **Mais de mil pacientes esperam na fila do estado para tratar câncer pela primeira vez.** Em quatro especialidades, está sendo violada lei que estipula prazo máximo de 60 dias entre diagnóstico e atendimento. Rio de Janeiro (RJ), 2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/rio/mais-de-mil-pacientes-esperam-na-fila-do-estado-para-tratar-cancer-pela-primeira-vez-22979086>>. Acesso em 23 de Julho de 2022.

MASCARELLO, K.C. et al. **Perfil Sociodemográfico e Clínico de Mulheres com Câncer do Colo do Útero Associado ao Estadiamento Inicial.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2012. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/594/367>. Acesso em 23 de Julho de 2022.

MOURA, A.T.M.S.; RAFAEL, R.M.R. **Exposição aos fatores de risco do câncer do colo do útero na estratégia de saúde da família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.** Caderno Saúde Coletiva. Agosto, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/NktQKpV9tkwDkxGbwJkS3G/?lang=pt>. Acesso em: 15 de Dezembro de 2022.

Melo MCSC, Vilela F, Salimena AMO, Souza IEO. O enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero: o cotidiano da atenção primária. **Revista Brasileira Cancerologia.** 2012; 58(3):389-398.

NUNES, K.C.; SILVA, C.A.; CORONA, J.B. **Ser Mulher: Expressões da questão social em mulheres com câncer de colo de útero.** II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, pg. 5, Maio 2016. Disponível em: <http://www.cressrj.org.br/site/wp-content/uploads/2016/05/120.pdf>. Acesso em 23 de Julho de 2022.

NAUDERER, T.M.; LIMA, M.A.D.S. **Práticas de enfermeiros em unidades básicas de saúde em município do sul do Brasil.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. Vol.16, n.5, pp. 889-894. 2008. Acesso em 23 de Setembro de 2022.

OLIVEIRA, A.C. et al. **Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para à prevenção do câncer uterino.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Teresina, v.15, n.2, pg.240-8, Abril, 2014. Disponível em:

<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3130/2404>. Acesso em 23 de Setembro de 2022.

PAULA, C.G. et al. **Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: revisão de literatura**. Revista do Centro Universitário Newton Paiva. Vol. 5, n. 1. 2012. Acesso em 23 de Setembro de 2022.

SANTOS, AC.S.; VARELA, C.D.S. **Prevenção do câncer do colo uterino: Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolau**. Revista Enfermagem Contemporânea. 2015 Jul./Dez. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/692>. Acesso em 23 de Setembro de 2022.

SIMIM, D.A.; SOUZA, K.C.R.; RIGO, F.L. **Atividade Educativa para a realização do exame citopatológico em profissionais do sexo em Belo Horizonte**. Relato de Experiência. Revista Enfermagem Em Foco, Setembro, 2022. Disponível em: [https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202236spe1/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202236spe1.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202236spe1/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202236spe1.pdf). Acesso em 15 de Dezembro de 2022.

SOUZA, I.E.O. et al. **Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática**. Florianópolis, Texto & contexto de enfermagem, vol. 15, n.4, p.637-644, out.- dez. 2006. Disponível em: <http://www.bases.bireme.br/>. Acesso em 23 de Setembro de 2022.

TAVARES S.B.N, et al; **Controle da qualidade em citologia cervical: revisão de literatura**; [s.l.], Ver. Bras Concerol 2007. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11609/1/2014\\_art\\_anoliveira.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11609/1/2014_art_anoliveira.pdf). Acesso em 23 de Setembro de 2022.

TEIXEIRA, E. et al. **Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão Integrativa**. Rev Enferm UFPI, Teresina, pg. 4, dez., 2013. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/61d8/c8fcd39fd2edc4aee91fbca4a7a2ee93f8ce.pdf>. Acesso em 15 de Novembro de 2022.

TSUCHIYA, C.T. et al. **O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher**. São Paulo: Jornal Brasileiro de Economia da Saúde, 2017. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-833577>. Acesso em 10 de Julho de 2022.

## APÊNDICE A – Quadro dos artigos selecionados

Quadro 1 - Apresentação dos artigos selecionados para análise

Nº	Autores	Título	Tipo/ abordagem do estudo	Ano/ Mês de Publicação	Resultados
1	Daniele Aguiar Simim, Karina Cristina Rouwe de Souza, Felipe Leonardo Rigo	Atividade Educativa para a realização do exame citopatológico em profissionais do sexo em Belo Horizonte.	Estudo descritivo/ Relato de experiência	Setembro 2022	Foram desenvolvidas ações educativas em sala de espera abordando as temáticas-saúde reprodutiva e sexual da mulher, dando ênfase na importância do exame ginecológico para a prevenção do câncer do colo uterino.
2	Solange Reffatti Alves Alexandre Oliveira Alves, Michelli Cristina Silva de Assis	Educação Popular em Saúde como Estratégia à adesão na realização do exame colpocitológico.	Relato de Experiência	Julho/ Setembro 2016	Através de intervenções de educação popular em saúde sobre o tema nos mais diversos ambientes sociais e comunitários, como escola e templos religiosos, foi possível desenvolver nas mulheres melhorias no autocuidado, tais como a adesão à coleta do exame preventivo.
3	Noêmia Fernanda Santos Fernandes, José Ribas Galvão, Marluce Maria Araújo Assis, Patty Fidelis de Almeida, Adriano Maia dos Santos	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	Abordagem Qualitativa	Outubro 2019	O tempo de atendimento na zona rural, de acordo com enfermeiros e ACS, ficava condensado, por conseguinte, havia necessidade de agendamento.

4	Márcia de Castro Martins Ferreira, Mário Círio Nogueira, Letícia de Castro Martins Ferreira, Maria Teresa Bustamante-Teixeira	Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF	Abordagem Estudo Transversal	Novembro 2021	Os profissionais que afirmaram ter na UBS as diretrizes do MS para o CCU apontaram também realizar mais práticas educativas sobre o controle do CCU para as usuárias que os demais.
5	Eduarda Ferreira dos Anjos, Kaue Batista Andrade, Poliana Cardoso Martins, Jamille Amorim Carvalho Paiva, Nilia Maria de Brito Lima Prado, Adriano Maia dos Santos	Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal	Abordagem Estudo Transversal	Novembro 2021	A oferta de coleta do exame citopatológico do colo uterino era pelo menos uma vez por semana (67,7%). Ainda assim, a maioria (74,7%) relatou que as unidades eventualmente realizavam mutirões para ampliar o acesso ao Papanicolau.
6	Patrick Nunes Brito, Tássylla Caroline Ferreira Pereira, Durval Nolasco das Neves Neto, Cristina Zanettini Ribeiro	Atenção básica: indicadores de Saúde da Mulher no Estado do Tocantins, Brasil	Abordagem Estudo Transversal	Novembro / 2020	Os resultados revelaram que embora existam programas de prevenção do CCU, a adesão ao exame pelas mulheres no estado é muito inferior ao desejado.

7	Dina Albuquerque Duarte Corrêa, Wilza Vieira Villela , Ana Maria de Almeida	Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer do colo do útero em Manaus-AM.	Abordagem Quantitativa	Junho 2012	A demanda espontânea é prevalente e o atendimento oportunístico é realizado nas mulheres mais jovens, não alcançando o grupo com maior risco para o câncer. É necessário implantar estratégias de recrutamento ativo alcançando mulheres em desvantagem socioeconômica.
8	Anna Tereza Miranda Soares de Moura, Ricardo de Mattos Russo Rafael	Exposição aos fatores de risco do câncer do colo do útero na estratégia de saúde da família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil	Abordagem Estudo Transversal	Julho 2012	Constatou-se que a Estratégia de Saúde da Família vem ultrapassando as expectativas e seguindo as recomendações acerca do quantitativo rastreio do câncer do colo uterino. Todavia, o perfil de fatores de risco e o intervalo entre os exames apontam para a necessidade de reflexão sobre possíveis lacunas na organização e qualidade dos métodos de prevenção e detecção precoce da doença.

Fonte: Ferreira, 2023

## APÊNDICE B – Quadro do conteúdo dos artigos selecionados

Quadro 2 - Conteúdo dos artigos selecionados para análise

Nº	Introdução	Resumo	Referencial Teórico	Conclusão
1	<p>O exame preventivo do câncer do colo uterino, também conhecido como Papanicolau, é considerado a principal estratégia para detecção de lesões precursoras e para o diagnóstico prévio.</p>	<p>Relatar a experiência da organização e efetivação de uma ação de educação em saúde para a coleta de exame citopatológico em profissionais do sexo.</p>	<p>A educação em saúde constitui uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica dos usuários a respeito de seus problemas de saúde, considerando a sua realidade, e estimula a busca de soluções e a organização para a ação individual e coletiva.</p>	<p>A realização desta atividade de educação em saúde, com as profissionais do sexo, permitiu uma ampliação dos olhares para além do senso comum, sobre a mulher na prostituição, trazendo uma reflexão sobre as diversas condições da mulher na sociedade e sobre a necessidade de luta pela garantia dos direitos.</p>
2	<p>A Estratégia de Saúde da Família é considerada o local oportuno para a realização de atividades educativas no controle do câncer do colo do útero, visto que é a porta de entrada das mulheres nos serviços de saúde. Os profissionais que trabalham na ESF possuem uma área adscrita, o que possibilita o conhecimento da sua comunidade e a busca ativa dessas usuárias.</p>	<p>Objetivou-se identificar as Estratégias que estão sendo utilizadas pelos Enfermeiros das Estratégias Saúde da Família para conseguir a adesão das mulheres ao exame Papanicolau, conhecer as dificuldades e facilidades para implementar o rastreamento para a detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero e analisar a eficácia das estratégias.</p>	<p>Faz-se necessário investir em ações de busca ativa e visitas domiciliares. Para isto o enfermeiro deve se apropriar da prontidão para o cuidar. É nesse momento que o enfermeiro tem a oportunidade de desenvolver ações que sensibilizem sobre os benefícios da realização do exame Papanicolau.</p>	<p>As estratégias utilizadas pelas enfermeiras para prevenção e detecção precoce das lesões precursoras do câncer do colo do útero nas mulheres em sua área de abrangência, precisam ser mais efetivas, criativas, para que cause o impacto desejado, criando assim um vínculo com as usuárias, permitindo a participação das mulheres no exercício de práticas conscientes e seguras com relação aos cuidados com a sua saúde.</p>



3	<p>Embora seja elevada a incidência de câncer do colo do útero no Brasil, também é reconhecido que a mortalidade por esta neoplasia é evitável, considerando-se que as ações para seu controle contam com tecnologias para o diagnóstico e tratamento de lesões precursoras.</p>	<p>O controle do câncer do colo do útero depende de uma ESF organizada, portanto, avaliar o acesso ao teste de Papanicolaou revela a qualidade da assistência neste nível de atenção.</p>	<p>O deslocamento das mulheres da zona rural ao exame de, segundo 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.</p>	<p>Tais achados sinalizam que as práticas na ESF continuam a reproduzir uma atenção despersonalizada e fragmentada. Nessa perspectiva, a condição marcadora foi um importante artifício para a identificação de pontos nevrálgicos no acesso à ESF e, portanto, evidenciou, em alguma medida, a qualidade no processo de cuidado.</p>
4	<p>O controle dessa neoplasia maligna é relevante no cuidado integral à saúde da mulher, e a melhor estratégia para seu enfrentamento tem sido o rastreamento, ao identificar lesões precursoras e alterações da fase inicial da doença em mulheres assintomáticas antes da evolução para a doença invasiva.</p>	<p>Apenas 28,2% dos profissionais relataram ter recebido capacitação nos últimos três anos e 50,3% realizaram ações educativas para as usuárias. Destaca-se necessidade de ações de educação permanente junto aos profissionais, visando uma atuação mais efetiva para o enfrentamento e erradicação do CCU.</p>	<p>O papel da atenção primária à saúde (APS), especialmente no âmbito do SUS, é fundamental para o controle do CCU. A compreensão do nível de conhecimento, prática e atitude dos profissionais que atuam na APS frente a essas ações de controle do CCU podem contribuir para o diagnóstico situacional e o planejamento de ações de educação permanente.</p>	<p>Considera-se, portanto, que a maioria dos profissionais da ESF do município não possuem conhecimento adequado acerca das recomendações do MS para o controle do CCU em relação à faixa etária e à periodicidade do exame citopatológico, o que implica a não abrangência da população alvo para o rastreamento. A atitude adequada de busca ativa das mulheres que faltaram à consulta e à coleta foi parcialmente observada, o que resulta no não alcance das usuárias que não dão continuidade ao tratamento, possivelmente em função da não valorização da importância do mesmo.</p>

5	<p>O CC é um importante marcador de iniquidade em saúde, pois é uma doença de curso longo, altamente evitável e um problema controlado em países com vacinação, rastreamento e tratamento consolidados.</p>	<p>Avaliar o tempo de atuação de médicos e enfermeiros na Atenção Primária a Saúde ( APS) e qualidade das ações desenvolvidas para o controle de câncer cervico- uterino.</p>	<p>Para condições crônicas, a longitudinalidade e do cuidado no âmbito das redes de atenção é fundamental, permitindo uma atuação da EqSF baseada na orientação familiar e comunitária.</p>	<p>O maior tempo de atuação profissional possui maiores prevalências dos indicadores de qualidade das ações para controle do CC. Os achados deste estudo evidenciam a necessidade de um programa integral de rastreamento com qualidade, que tenha como porta de entrada a APS na perspectiva da regionalização, bem como financiamento adequado.</p>
6	<p>No contexto da atenção primária, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm fundamental importância no atendimento ambulatorial à mulher, como, a coleta de exames preventivos.</p>	<p>Na região norte do Brasil observa-se a maior taxa de incidência e mortalidade por câncer de colo uterino (CCU), uma patologia 100% curável quando diagnosticada precocemente.</p>	<p>Para o Brasil, estima-se que haja 16.590 novos casos de câncer de colo cervical no ano de 2020, e que destes, cerca de 40% evoluam à óbito.</p>	<p>O exame de rastreamento do câncer de colo de útero e a realização de visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde às gestantes são essenciais para alcançar as metas propostas pelo Ministério da Saúde.</p>
7	<p>O Câncer do Colo do Útero (CCU) é uma neoplasia que reflete o desenvolvimento desigual entre os países, afetando as mulheres de baixo nível socioeconômico, com menos acesso às ações de rastreamento. Estima-se que 83% dos casos novos de CCU ocorram em países em desenvolvimento, representando 15% de todos os cânceres entre as mulheres, enquanto nos países desenvolvidos corresponde a apenas 3,6%.</p>	<p>Objetivou -se identificar as características sócio- demográficas das mulheres que realizam o Papanicolau em Manaus, Amazonas, e sua associação com os motivos para realização do exame. Pesquisa exploratória incluindo 281 mulheres, que haviam realizado o Papanicolau nos últimos cinco anos em Manaus.</p>	<p>As questões empregadas no instrumento de pesquisa foram elaboradas a partir de formulários utilizados em outros estudos,8-9 com algumas adaptações referentes à realização do Papanicolau. O formulário era composto por questões referentes a aspectos sócio demográficos, reprodutivos e da realização do exame Papanicolau.</p>	<p>Pensando na adequação de estratégias para o controle do CCU, sugere-se o desenvolvimento de ações que facilitem o acesso e sensibilizem as mulheres que não realizam o exame. Nesta perspectiva, é necessário que o Sistema de Saúde do município promova serviços de informação e educação sensibilizando a população quanto à importância e a periodicidade adequada do Desafios à organização de programa de rastreamento do câncer.</p>

	<p>O enfermeiro, enquanto profissional do cuidado, deve estar preparado para assumir a responsabilidade de realizar o exame Papanicolau, bem como atividades educativas, a fim de buscar formas de prevenção do CCU e de outros tipos de câncer. Avalia-se, com efeito, que o enfermeiro deve ser capaz de implementar estratégias que aproximem as pacientes do serviço.</p>			
8	<p>As neoplasias integram atualmente uma das quatro principais causas de mortalidade em adultos jovens no Brasil, configurando-se como um relevante problema de saúde pública no país e no mundo. Com relação à população feminina, especial atenção vem sendo direcionada ao câncer de colo uterino devido às suas elevadas taxas de incidência e mortalidade.</p>	<p>O câncer do colo do útero apresenta-se como um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Dentre os cenários de assistência à saúde, a Estratégia de Saúde da Família parece ser um espaço privilegiado para o seu controle. O objetivo da pesquisa foi analisar o perfil da clientela e da utilização dos serviços de rastreamento do câncer do colo do útero na Saúde da Família.</p>	<p>As informações foram coletadas por meio de um questionário estruturado e multidimensional. Para a avaliação do perfil da amostra foram utilizadas algumas questões da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) e os critérios de Classificação Econômica da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa.</p>	<p>Constatou-se que a Estratégia de Saúde da Família vem ultrapassando as expectativas e seguindo as recomendações acerca do quantitativo rastreamento do câncer do colo uterino. Todavia, o perfil de fatores de risco e o intervalo entre os exames apontam para a necessidade de reflexão sobre possíveis lacunas na organização e qualidade dos métodos de prevenção e detecção precoce da doença.</p>

Fonte: Ferreira, 2023.

## APÊNDICE C – Quadro da síntese dos artigos selecionados

Quadro 3 - Apresentação da síntese dos artigos selecionados para análise

Nº	Citação	Sínteses
1	SIMIM, SOUZA, e RIGO, 2022	Abordam as <u>Ações Educativas</u> em sala de espera, com ampliação e olhares <u>para pessoas em situações de vulnerabilidade</u>
2	ALVES, ASSIS, REFFATI, 2016,	Apontam as <u>reuniões com lideranças comunitárias e religiosas</u> ; <u>aumento da oferta de horários nas agendas para coleta do exame</u> ; abordagem multiprofissional da equipe sobre o tema; <u>realização de mutirões de coletas do exame e inúmeras atividades de educação popular em saúde em escolas e em eventos da comunidade</u> , pautadas no diálogo e troca de experiências, para o estímulo a adesão da realização do exame.
3	FERNANDES; GALVÃO; ASSIS; ALMEIDA E, SANTOS, 2019	Afirmam que é necessário disponibilizar exames de rastreamento do câncer do colo do útero, por demanda programada (semanal ou quinzenal), em dois turnos, demanda espontânea, ou mutirão, no Outubro Rosa, por exemplo). Quanto a forma de marcação os autores analisam que devem ser realizadas diretamente pela mulher na USF (agenda aberta); pelo ACS (cotas); por telefone; oportunística; filas na USF (marcação em dia específico).
4	FERREIRA; NOGUEIRA; MARTINS, TEIXEIRA, 2021	Apontam como atitude adequada para estimular adesão ao exame citopatológico, fazer <u>busca ativa das mulheres que faltaram a consulta e coleta do exame</u> e incluir discussões em grupos, bem como <u>palestras de educação em saúde com as usuárias da ESF</u>
5	ANJOS; ANDRADE; MARTINS; PAIVA; PRADO, SANTOS, 2021	Apontam a <u>relação terapêutica baseada na manutenção do vínculo e encorajamento de usuárias</u> , como forma de estimulação de realização do exame. Os autores afirmam que a <u>capacitação dos profissionais para ofertar ações apropriadas</u> é outro fator importante na qualidade dos cuidados em saúde.
6	BRITO; PEREIRA; NETO, RIBEIRO, 2020	Afirmam que usuárias ressaltaram algumas estratégias de melhoria na oferta do exame como: <u>um maior número de salas para atendimento, maior número de funcionários, agendamentos mais flexíveis e maior agilidade no procedimento</u>

7	CORRÊA ,VILLELA , ALMEIDA, 2012	Analisam ações para o controle do câncer do colo do útero, devem ser estendidas aos centros comunitários e escolas, utilizando uma <u>abordagem participativa</u> , de modo a capacitar a comunidade para atuar de maneira ativa no controle dos fatores relacionados a sua condição de saúde.
8	MOURA, RAFAEL, 2012	Analisam que a realização das <u>práticas de busca ativa</u> para a realização dos exames de rastreamento da doença, e a intensificação do <u>exercício de vigilância em saúde</u> , podem melhorar a adesão ao exame citopatológico.

Fonte: Ferreira, 2023.