



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ALUSKA CANTALICE BARROS**

**FATORES QUE INFLUENCIAM AS MULHERES NA NÃO REALIZAÇÃO DO  
EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2019**

ALUSKA CANTALICE BARROS

**FATORES QUE INFLUENCIAM AS MULHERES NA NÃO REALIZAÇÃO DO  
EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Área de concentração:** Promoção da saúde.

**Orientadora:** Profa. Dra. Rosilene Santos Baptista

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B277f Barros, Aluska Cantalice.  
Fatores que influenciam as mulheres na não realização do exame citopatológico [manuscrito] : revisão integrativa / Aluska Cantalice Barros. - 2019.  
25 p. : il. colorido.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.  
"Orientação : Profa. Dra. Rosilene Santos Baptista ,  
Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."  
1. Câncer do colo do útero. 2. Saúde da mulher. 3. Exame citopatológico. I. Título

21. ed. CDD 616.99466

ALUSKA CANTALICE BARROS

FATORES QUE INFLUENCIAM AS MULHERES NA NÃO REALIZAÇÃO DO  
EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Departamento do Curso  
de Enfermagem da Universidade Estadual  
da Paraíba, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

Área de concentração: Promoção da  
saúde.

Aprovada em: 13/06/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

  
\_\_\_\_\_

Prof. Dra. Rosilene Santos Baptista (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
\_\_\_\_\_

Prof. Me. Michelinne Oliveira Machado Dutra  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
\_\_\_\_\_

Prof. Me. Ivelise Fhrideraid Alves Furtado da Costa  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	05
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	07
3	METODOLOGIA.....	09
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	14
5	CONCLUSÃO.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22

## FATORES QUE INFLUENCIAM AS MULHERES NA NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

### FACTORS THAT INFLUENCE WOMEN IN NOT PERFORMING THE CYTOPATHOLOGICAL EXAM: INTEGRATION REVIEW

Aluska Cantalice Barros\*

#### RESUMO

No Brasil o câncer de colo do útero está classificado como a quarta causa mais comum de óbito que acomete o sexo feminino, apresentando valores elevados quando comparado a outros países mais desenvolvidos. Quanto à clínica ginecológica o Papanicolau ainda é considerado a forma mais eficaz para prevenir que lesões com elevado risco para malignidade no útero se tornem câncer, e também para detectar a presença da doença já instalada. O objetivo do estudo é identificar quais os fatores que influenciam as mulheres a não realizarem, no período recomendado, do exame do citopatológico. Trata-se de uma revisão integrativa em que a busca dos artigos ocorreu nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e PUBMED. Foram utilizados os descritores: Papanicolau; Fatores; Saúde da mulher. Esses descritores foram cruzados nas bases de dados utilizando o operador booleano AND. Para um aporte maior na busca de artigos do tema selecionado, na base de dados PUBMED, utilizou-se os mesmos descritores em inglês: Pap smear; Factors; Women's Health. Após o cruzamento dos descritores na língua portuguesa e inglesa foram encontrados 175 artigos no total durante toda a busca. Desses foram subtraídos 160 por não estarem de acordo com os critérios de inclusão. No final foram selecionados 15 artigos para amostra do estudo. Alguns dos fatores encontrados a partir dos artigos foram: medo, dor, falta de conhecimento, vergonha, constrangimento, falta de tempo, acharem que não tem problemas ginecológicos, horário incompatível com a rotina, dentre outros. O presente estudo detectou um número considerável de motivos que influenciam as mulheres a não realizarem o exame citológico. Além dos fatores socioeconômicos, existem ainda os fatores impeditivos da realização do exame preventivo, como o sentimento de vergonha, medo e ansiedade. Conclui-se assim que para que isso seja modificado é importante reformular as estratégias da atenção primária a saúde e que os poderes públicos invistam na realização de novas ações e educações em saúde para conscientizar as mulheres quanto à importância da prevenção precoce do câncer de colo de útero. Sugere-se a realização de estudos longitudinais, que venham mostrar um acompanhamento na investigação do objetivo da pesquisa por um longo período de tempo, pois, os estudos longitudinais visam pormenorizar e analisar diversos aspectos e variações do fenômeno estudado.

**Palavras-Chave:** Câncer do colo do útero. Saúde da mulher. Fatores.

---

\*Aluno de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.  
E-mail: aluskacantalicebarros@gmail.com

## ABSTRACT

In Brazil cervical cancer is classified as the fourth most common cause of death that affects the female sex, presenting high values when compared to other more developed countries. As for the gynecological clinic the Papanicolau is still considered the most effective way to prevent that lesions with high risk for malignancy in the uterus become cancer, and also to detect the presence of the already installed disease. The objective of the study is to identify which factors influence women not to perform, during the recommended period, cytopathological examination. This is an integrative review in which the search for the articles occurred in the databases LILACS, BDNF, MEDLINE and PUBMED. The following descriptors were used: Papanicolau; Factors; Women's health. These descriptors were cross-referenced in the databases using the Boolean operator AND. For a greater contribution in the search of articles of the selected theme, in the PUBMED database, the same English descriptors were used: Pap smear; Factors; Women's Health. After crossing the descriptors in Portuguese and English, 175 articles were found in total during the search. Of these, 160 were subtracted because they did not meet the inclusion criteria. At the end, 15 articles were selected for the study sample. Some of the factors found from the articles were: fear, pain, lack of knowledge, embarrassment, embarrassment, lack of time, thinking that they do not have gynecological problems, time inconsistent with routine, among others. The present study detected a considerable number of reasons that influence women not to undergo cytological examination. In addition to socioeconomic factors, there are also the factors that impede the performance of the preventive examination, such as the feeling of shame, fear and anxiety. It is concluded that for this to be modified it is important to reformulate the primary health care strategies and that the public authorities invest in the accomplishment of new actions and educations in health to make women aware of the importance of the early prevention of cervical cancer. uterus. It is suggested that longitudinal studies be carried out, which will show an accompaniment in the investigation of the research objective over a long period of time, since the longitudinal studies aim to detail and analyze several aspects and variations of the phenomenon studied.

**Key words:** Cancer of the cervix. Women's health. Factors.

## 1 INTRODUÇÃO

A evolução do conhecimento científico permitiu o aperfeiçoamento de estudos acerca de algumas patologias, incluindo diagnósticos, formas de prevenção, fatores de risco e tratamentos. Entretanto, mesmo com estes avanços em termos de estudos epidemiológicos, a população apresenta um número elevado de patologias que acarretam a mortalidade, mundialmente (SANTOS et al., 2016). E o pior, que muitas destas, podem ser prevenidas como é o caso do câncer de colo uterino.

De acordo com os dados do IBGE no ano de 2017, o sexo feminino compõe 51,6% da população brasileira. São as mulheres que mais procuram o Sistema Único de Saúde (SUS), para o cuidado de si mesmo ou como acompanhante. No entanto, estas adoecem mais do que os homens e conseqüentemente, estão mais vulneráveis a doenças que causam mortalidade, como o Câncer do Colo do Útero (BRASIL, 2011).

Neste aspecto de assistência a saúde da mulher, a orientação para que o cuidado deste público seja efetivo, devem ser traçadas linhas de planejamentos visando à promoção, prevenção e tratamento da saúde. Além de disponibilizar assistência e humanização durante a reabilitação e cuidados paliativos, tendo em vista a redução dos agravos à saúde de acordo com as evidências presentes na literatura científica (BRASIL, 2011).

Uma das formas básicas de prevenção do câncer de colo uterino é o exame citopatológico. A técnica deste exame também conhecido como Papanicolau foi criada por George Papanicolau no ano de 1941. A partir daquele momento os programas foram sendo criados com o intuito de atualização dos procedimentos, conscientização das mulheres e prevenção de agravos a saúde (MARTINS; RODRIGUES, 2018).

No entanto, no Brasil, a inserção deste exame só se deu a partir da década de 70 (NASCIMENTO, 2014). É classificado ainda nos dias atuais como o principal método de identificação de alterações causadas pelo câncer do colo do útero. Quando realizado de forma correta o exame consegue atingir padrões de qualidade necessário para um diagnóstico eficaz (SILVA et al., 2015a).

O Câncer de Colo do Útero é uma neoplasia maligna que acomete a cérvix e é um dos tipos mais incidentes em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017, os países em desenvolvimento apresentaram maiores números de mulheres com câncer de útero, concentrando 83% dos casos em relação aos países desenvolvidos, que contam com mais recursos e programas de detecção iniciais mais estruturados (SILVA et al., 2014).

No Brasil o câncer uterino está classificado como a quarta causa mais comum de óbito que acomete o sexo feminino, apresentando valores elevados quando comparado a outros países mais desenvolvidos (INCA, 2019). Apesar dos avanços do SUS e aumento de recursos destinados para fins de prevenção, estima-se que 17 a cada 100.000 mulheres são diagnosticadas com câncer de colo do útero, o que é uma barreira a ser vencida ainda no âmbito da saúde pública (BARBOSA et al., 2017).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) anualmente no Brasil são detectados 15.590 novos casos da doença que poderiam ser evitadas com a prática da realização do exame preventivo, pois, antes do aparecimento da malignidade aparecem lesões precursoras que precisam ser tratadas evitando sua evolução para um tumor maligno (SANTOS et al., 2016).

O aparecimento do câncer de colo do útero é causado principalmente pela transmissão sexual do Vírus Papiloma Humano (HPV) em altas cargas virais, sendo os principais subtipos 16 e 18. Outros fatores que também predispõem a infecção é o início precoce da prática sexual, múltiplos parceiros, o tabagismo e a má higiene íntima (SILVA et al., 2014; BRASIL, 2015).

As lesões do tecido são classificadas de acordo com o grau de invasão do vírus e do acometimento, são eles grau I bem no início do surgimento das lesões, II e III estágios mais avançados. A primeira forma de investigar a presença do vírus na cérvix é fazendo o acompanhamento primário que é o exame citológico (BARBOSA et al., 2017).

Mesmo o exame de coleta citopatológico sendo considerado mais eficaz na prevenção do câncer do colo do útero, muitas mulheres são cercadas de crenças e mitos, fatores sociais e econômicos que podem influenciá-las na não realização deste exame periodicamente, pois, é necessário a exposição do corpo feminino durante a consulta ginecológica (FAGUNDES, 2012).

Entretanto, será que a exposição do corpo é a única razão pela não realização do exame por parte das mulheres? Neste contexto, faz-se necessário que enfermeiros e médicos desenvolvam ações eficazes com este público alvo, no intuito de conseguir atingir o maior número possível de mulheres a realizarem o exame a fim de reduzir os agravos a saúde decorrente de uma detecção tardia desta neoplasia uterina.

Deste modo, surge o questionamento norteador da presente pesquisa: quais os fatores que interferem as mulheres a não realizarem do exame citológico regularmente? Realizando a busca ativa das mulheres e promovendo ações relacionadas ao tema, sobre a importância da realização do exame e desmistificação dos diversos fatores que influenciam na não realização, é possível alcançar uma maior adesão das pacientes quanto ao exame.

A partir deste pensamento, traçou-se como objetivo identificar quais os fatores que influenciam as mulheres a não realizarem, no período recomendado, o exame do citopatológico.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi implementado pelo Ministério da Saúde no ano de 1984 com o intuito de identificar o diagnóstico precocemente, a fim de realizar intervenções o quanto antes para evitar problemas tardios relacionados ao câncer do colo do útero. Fazem parte do programa como princípios e diretrizes: a descentralização, hierarquização, integralidade, equidade e regionalização dos serviços (BRASIL, 2011).

Foram incluídos no programa, a realização de ações educativas que englobem a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a recuperação da saúde da mulher durante a assistência. As mulheres devem ser atendidas e acompanhadas durante consultas de clínica ginecológica, pré-natal, parto e puerpério, climatério, planejamento familiar, infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e câncer de colo de útero e mama (BRASIL, 2011).

Quanto à clínica ginecológica o Papanicolau ainda é considerado a forma mais eficaz para prevenir que lesões com elevado risco para malignidade no útero se tornem câncer, e também para detectar a presença da doença já instalada. De acordo com o Ministério da Saúde se as mulheres fizessem o acompanhamento de rastreio corretamente os índices de mortalidade reduziram em 80% (AGNOLO et al., 2014).

O exame é disponibilizado gratuitamente na rede pública e pode ser executado por médicos ou enfermeiros. O público alvo são mulheres entre 25 e 64 anos. Deve ser realizado uma vez ao ano, mas, em caso da paciente ter dois exames anteriores com resultados negativos, esse período pode se estender e ser realizado uma vez a cada três anos (ACOSTA et al., 2017).

A coleta citopatológica tem como principal objetivo fazer o esfregaço de células do colo do útero para identificação de alterações neoplásicas que causam o câncer uterino, mas, é possível também obter informações sobre a presença de outras IST's, como as vaginoses bacterianas e tricomoníase, assim como a *Cândida sp.* que é um fungo já presente na vagina mas, que em excesso causam sintomas que necessitam de tratamento (BARBOSA et al., 2017; FERREIRA et al., 2018).

Na última atualização das Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo de Útero em 2011, a idade preconizada para realização da coleta,

aumentou de 59 para 64 anos. Sendo assim, o grupo prioritário e com chances de redução dos índices de mortalidade, são mulheres com a idade entre 25 a 64 anos que já tenham iniciado sua vida sexual ativa, porém essa faixa etária pode variar tendo em vista que a população tem iniciado cada vez mais cedo à prática da atividade sexual (BRASIL, 2016).

Em relação às mulheres com mais de 65 anos de idade que realizaram os exames de rastreamento regularmente, e que apresentaram os dois últimos resultados negativos para malignidade, o risco de desenvolvimento é reduzido, sendo assim a mulher pode ficar isenta da realização do exame periodicamente (BRASIL, 2016).

Durante as consultas ginecológicas o profissional deve fazer uma escuta para identificar os motivos do atendimento, se é para realização da coleta do citopatológico para rastreamento de rotina, se é devido a algum sinal ou sintoma, ou até mesmo para identificar se a mulher foi vítima de violência sexual. Durante essa entrevista, o enfermeiro ou médico coleta o histórico da mulher quanto aos fatores de risco, histórico familiar e vulnerabilidade de doenças sexualmente transmissível (BRASIL, 2016).

No decorrer da entrevista, é feita uma avaliação geral se a mulher já realizou o exame alguma vez e a periodicidade, data da última menstruação, menarca, idade da primeira relação sexual, histórico gestacional, uso de anticoncepcionais, uso de preservativo, cirurgias pélvicas, histórico de IST's, queixa de corrimento vaginal, dispareunia e sangramentos anormais (BRASIL, 2016).

A mulher também deve ser questionada quanto ao uso de lubrificantes ou preservativos nas 48 horas antes da coleta, pois, alguns componentes desses produtos podem comprometer a qualidade e fidedignidade do exame durante a avaliação microscópica (BRASIL, 2013).

Antes da atualização do caderno da atenção básica para o controle do câncer do colo uterino, era recomendado que as mulheres estivessem em abstinência sexual por no mínimo 48 horas. Mas, atualmente foi comprovado que a presença de espermatozoides não compromete a avaliação microscópica das células (BRASIL, 2013).

Para a coleta das células do colo do útero o material necessário é: luvas descartáveis, avental descartável, espéculo vaginal, espátula de Ayres, escova endocervical, uma lâmina de vidro fosca, tubo porta-lâmina, pinça de cherron, gaze, fixador, foco de luz, lápis grafite, fita para identificação e a requisição de solicitação do exame (BARBOSA, 2014; BRASIL, 2013).

O ambiente deve está tranquilo, sem a presença de muitas pessoas apenas o profissional que fará a coleta e se necessário um auxiliar, para que a mulher possa se sentir menos constrangida. Deve ser esclarecido sobre a importância do procedimento, caso a mulher não conheça, o método de coleta deve ser explicado o passo a passo e se necessário apresentar os materiais, para que ela possa se sentir mais confiante e relaxada para a realização do exame (BRASIL, 2016).

Depois dessa parte inicial, o profissional deve pedir para que a mulher esvazie a bexiga e troque de roupa, ficando desnuda e com a abertura do avental virado para frente. A pessoa responsável pela coleta deve colocar a paciente em posição ginecológica e com um lençol sobre as pernas, em seguida o foco de luz deve ser posicionado, e com as mãos higienizadas o profissional deve calçar as luvas (BRASIL, 2013).

Deve ser feita a inspeção da genitália externa, observando se tem alguma alteração como úlceras, fissuras, verrugas, tumorações e presença de secreções.

Em seguida, comunicar a mulher sobre a introdução do espécuro, instrumento que deve ter seu tamanho adequado conforme a história de gestações prévias e o porte corporal da mulher (BRASIL, 2015).

Introduzir o espécuro ligeiramente inclinado, para evitar lesionar a uretra, não utilizar óleos e lubrificantes, exceto em casos de falta de lubrificação severa. Estando na posição correta, é possível visualizar o colo do útero em fenda e a junção escamo-colunar nas mulheres em idade fértil. Se tiver presença de secreção passar a gaze com o apoio na pinça Cherron para retirar o excesso (BRASIL, 2013).

A coleta deve ser feita da ectocérvice, que é a parte externa do colo do útero, com a espátula de Ayres dando um giro de 360° e da endocérvice, que é a parte interna, com a escova endocervical em um giro também de 360°. Após o material ser depositado na lâmina deve-se fazer a fixação, com, e colocar no recipiente já identificado com os dados da paciente, retirar o espécuro cuidadosamente evitando desconfortos (BRASIL, 2016).

O teste de Schiller é realizado a partir da deposição de lugol (iodo) nas células do colo do útero no momento do exame citológico. Esse teste tem por objetivo corar as células normais da cérvix uterina, com o intuito de detecção precoce das alterações percussoras do câncer uterino. Essas células são ricas em glicogênio e consegue absorver toda a coloração amarronzada do iodo, indicando um teste negativo. No caso das células pré-cancerígenas e cancerígenas são pobres de glicogênio, fazendo com que essas não absorvam a coloração desejada, diferenciando assim das células saudáveis (ARAÚJO et al., 2017).

No entanto, não existem evidências de que o teste de Schiller pode ser utilizado como método de rastreio para o câncer de colo de útero, tendo em vista que as células do epitélio colunar normal, as áreas de erosão das camadas superficiais e intermediárias do epitélio escamoso e inflamações intensas também não se coram. Já outras áreas podem ser coradas parcialmente, dependendo da quantidade de glicogênio existente, podendo resultar em um aspecto salpicado marrom-iodo malhado, apresentando um resultado falso-positivo. Sendo assim, as alterações de coloração do teste de Schiller não são 100% confiáveis para a suspeita de neoplasia (COREN, 2014).

Desde 2013 com as atualizações do Ministério da Saúde no caderno de Atenção Básica nº 13, "Controle dos cânceres de colo de útero e mama", esse teste não vem sendo mais descrito nos protocolos. Sendo o exame citopatológico com a coleta das células para avaliação microscópica, considerado o padrão ouro para o rastreamento do câncer do colo do útero (BRASIL, 2013).

### **3 METODOLOGIA**

O método de pesquisa utilizado para responder ao objetivo deste estudo foi à revisão integrativa. Este tipo de revisão auxilia no processo de sistematização e análise dos resultados, de forma que visa o entendimento do tema escolhido, a partir de outras buscas de estudos independentes, por meio de um levantamento bibliográfico (GANONG, 1987).

A revisão integrativa é a mais vasta abordagem metodológica referente às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para o entendimento do tema a ser analisado. Permite incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA, 2010).

O processo de elaboração da revisão integrativa teve início com a escolha do tema e formulação do questionamento norteador do estudo.

Em seguida a busca de artigos foi realizada pela internet, nas seguintes bases de dados: Literatura da América Latina e do Caribe (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e PUBMED.

Para a pesquisa foram definidos os descritores a partir da listagem eletrônica dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Papanicolau; Fatores; Saúde da mulher. Esses descritores foram cruzados nas bases de dados utilizando o operador booleano AND. Para um aporte maior na busca de artigos do tema selecionado, na base de dados PUBMED, utilizou-se os mesmos descritores em inglês: Pap smear; Factors; Women's Health.

Posteriormente para delimitação do objeto do estudo foram elaborados os critérios de inclusão: artigos em sua versão completa independente do método de pesquisa, gratuitos, disponíveis eletronicamente, e que abordassem pontos relevantes para o enriquecimento da pesquisa. O recorte temporal foi aplicado e definido os últimos cinco anos (Janeiro de 2014 a Janeiro de 2019) utilizando como fundamento de uma busca mais atualizada.

Na tabela 1, está descrito a seleção dos artigos conforme toda a busca para o estudo. Foram cruzados os descritores na língua portuguesa e encontrados 164 artigos no total, sendo, 30 artigos no LILACS, 17 no BDENF e 117 no MEDLINE. No cruzamento dos descritores na língua inglesa no PUBMED foram encontrados mais 11 artigos. Somando um total de 175 durante toda a busca.

Desses foram subtraídos 40 por não abordarem a temática proposta, 112 por não se encaixarem nos critérios de inclusão, 07 por serem repetidos e 01 por não está disponível eletronicamente para acesso. Sendo selecionados 15 artigos para o final da amostra do estudo.

**Tabela 1:** Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados

<b>BASES DE DADOS</b>	<b>Descritores</b>	<b>Número de artigos encontrados</b>	<b>Não aborda a temática proposta</b>	<b>Não se encaixa nos critérios de inclusão</b>	<b>Repetido</b>	<b>Não disponível eletronicamente</b>	<b>Selecionados</b>
<b>LILACS</b>	Papanicolau; Fatores; Saúde da mulher.	30	06	14	01	00	09
<b>BDENF</b>	Papanicolau; Fatores; Saúde da mulher.	17	03	07	03	00	04
<b>PUBMED</b>	Pap smear; Factors; Women's health	11	05	05	00	00	01
<b>MEDLINE</b>	Papanicolau; Fatores; Saúde da mulher.	117	26	86	03	01	01
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>175</b>	<b>40</b>	<b>112</b>	<b>07</b>	<b>01</b>	<b>15</b>

**Fonte:** Elaborado pelo autor, (2019).

Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos nas bases de dados, artigos que não estavam disponíveis eletronicamente, e que não abordavam a temática proposta.

Durante a etapa da escolha dos artigos para a composição da amostra, foram selecionados os artigos que seguiam os critérios de inclusão previamente escolhidos. Foi avaliado cada artigo de acordo com sua identificação (título do artigo e do periódico, autores, idioma, ano de publicação), características metodológicas, objetivos da pesquisa, resultados e conclusões dos estudos.

Na etapa do tratamento dos dados ocorreu primeiramente a leitura minuciosa dos artigos que compuseram a amostra da presente revisão integrativa da literatura, fazendo a interpretação do objetivo e dos resultados do estudo. Depois de analisados, os dados foram consolidados e colocados em tabela e quadro para melhor explanação do assunto em pesquisa, de acordo com o objetivo proposto.

O quadro dispõe dos artigos que compuseram a amostra do estudo, considerando o título do artigo, a base de dados, o periódico e o ano do mesmo, bem como o autor, os objetivos e os resultados de cada estudo. Dessa maneira, a amostra foi composta por 15 artigos.

Realizou-se a discussão e interpretação dos resultados, e em seguida foram apresentados os resultados desta revisão com o intuito de apontar contribuições e propostas para a área estudada

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 15 artigos selecionados o tipo de estudo que mais predominou foi o transversal, sendo 08 artigos, o restante eram, 01 era do tipo quantitativo, 02 qualitativo, 02 quanti quali, 01 revisão integrativa da literatura e 01 do tipo transteórico.

Os artigos foram pesquisados no período de tempo de Janeiro de 2014 a Janeiro de 2019, porém a partir dos critérios de inclusão não foram encontrados artigos do ano de 2019. O ano dos artigos que predominou na seleção para esta revisão integrativa foram 2014 e 2015, sendo 04 de cada ano, os anos subsequentes tiveram 02 artigos selecionados por ano.

O idioma dos artigos escolhidos prevaleceu o português, sendo apenas 04 deles em língua inglesa.

No quadro 1 apresenta os dados referentes a cada artigo selecionado para compor a amostra do estudo. Está apresentado o título do artigo, a base de dados em que foi realizada a busca, o periódico, o ano de publicação, o objetivo e o resultado do artigo.

**Quadro 1:** Disposição dos artigos selecionados, de acordo com os itens selecionados.

<b>Título do artigo</b>	<b>Base de dados Periódico Ano</b>	<b>Autor</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
-------------------------	--	--------------	-----------------	-------------------

<p>Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010</p>	<p>LILACS Epidemiologia e Serviços de Saúde  (2014)</p>	<p>ANDRADE, et al.</p>	<p>Analisar fatores associados a não adesão ao Papanicolau em mulheres de 25 a 59 anos de idade atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, Brasil, em 2010.</p>	<p>A não adesão ao Papanicolau foi significativamente superior entre mulheres que nunca frequentaram escola, com quatro ou mais filhos, história de quatro ou mais partos, que não usavam método contraceptivo e tinham conhecimento inadequado sobre o exame.</p>
<p>Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso</p>	<p>LILACS Revista de saúde pública  (2014)</p>	<p>SILVA, et al.</p>	<p>Avaliar integralidade na dimensão do acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo do útero.</p>	<p>Dentre as hipóteses elencadas, a dificuldade de acesso aos serviços de atenção básica e a busca ativa insuficiente foram relatadas nas entrevistas. O difícil é o acesso pra unidade básica, baixa flexibilidade no agendamento de consultas.</p>
<p>Knowledge, attitudes and practices regarding the Pap test among women in northeastern Brazil</p>	<p>LILACS Sao Paulo Medical Journal  (2014)</p>	<p>ALBUQUERQUE, et al.</p>	<p>Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas entre mulheres em relação ao exame de Papanicolau e verificar se existe associação entre esses comportamentos e as características sociodemográficas.</p>	<p>Dentre as principais barreiras para a sua realização, destacaram-se a ausência de sintomas e a vergonha.</p>

Knowledge and practice of women regarding cervical cancer in a primary health care unit	LILACS  Journal of Human Growth and Development  (2014)	LEITE, et al.	Avaliar o nível de informação sobre o exame do câncer de colo uterino e sua associação com variáveis sociodemográficas em mulheres de uma unidade de saúde do município de Bauru, São Paulo, Brasil.	As principais barreiras para os procedimentos apropriados, do que as mulheres pensam, são: elas acham desnecessário; há atraso no serviço ou falta de médicos; há desconforto emocional.
Câncer de colo uterino: Conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção	LILACS  Revista Brasileira de promoção à saúde  (2015)	SANTOS, et al.	Analisar o conhecimento das mulheres em relação à prevenção do câncer de colo de útero e os fatores dificultadores acerca da realização da prática do exame preventivo.	Quanto aos fatores encontrados referentes à dificuldade na realização do exame preventivo, 49 (44,5%) relataram ser a vergonha o fator mais impactante.
Fatores associados à não realização de exame preventivo de câncer do colo do útero	LILACS Biblioteca digital – UFMG (2015)	TIENSOLI, S. D.	Identificar os fatores associados à não realização do exame preventivo de câncer de colo do útero.	A situação conjugal também pode interferir na adesão ao exame. O baixo nível de escolaridade também é um fator
Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA	LILACS  Physis: Revista de Saúde Coletiva  (2015)	AGUILAR; SOARES.	Conhecer as barreiras que levam mulheres em idade fértil da cidade de Vitória da Conquista-BA a não realizarem o exame Papanicolau, na perspectiva das próprias mulheres e dos profissionais de saúde.	Foi aplicada análise categorial temática, que revelou as seguintes barreiras para não realização do exame: conhecimento insuficiente, sentimentos negativos, falta de atitude, aspectos vinculados aos serviços de saúde e inserção da mulher no mercado de trabalho.

Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau	BDEF Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste - Rev Rene (2015b)	SILVA, et al.	Identificar motivos para baixa adesão ao exame de Papanicolau entre mulheres atendidas na atenção primária de saúde.	Crenças e atitudes (36,1%) e à organização do serviço (25,4%), vergonha (55,6%), desconforto (32,5%) e dor (20,7%).
Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame papanicolau entre mulheres que frequentaram o pré-natal	LILACS Caderno da saúde pública (2016)	RIBEIRO, et al.	Estimar a prevalência e identificar fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres que frequentaram o pré-natal.	As respostas mais frequentes foram a falta de conhecimento sobre o exame. Apenas 5,7% dessas mulheres referiram como motivo a dificuldade para marcar a consulta e realizar o exame.
Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica	BDEF Revista de enfermagem-UFPE (2016)	OLIVEIRA, et al.	Avaliar o perfil sócio demográfico e a adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica.	Vergonha e ansiedade, prazo para recebimento do resultado do exame, foram os principais fatores que dificultam a realização do citológico.
Evaluating the stage of change model to a cervical cancer screening intervention among ohio appalachian women.	MEDLINE Mulheres e saúde (2016)	KROK SCHOEN, et al.	Examinar as barreiras de triagem antes e depois de uma intervenção do conselheiro de saúde leiga (lha) (2005–2009) para aumentar as taxas de rastreamento do câncer do colo do útero.	As barreiras mais relatadas foram: às limitações de tempo, esquecendo-se de marcar uma consulta, médico não recomendando o teste; ser incapaz de pagar o teste; e estar envergonhado, nervoso ou com medo de fazer um exame.

Women's experiences with cervical cancer screening in a colposcopy referral clinic in cape town, south africa: a qualitative analysis.	PUBMED BMJ OPEN. (2017)	MOMBERG, et al.	Explorar e compreender a experiência das mulheres com o rastreio do cancro do colo do útero e com as vias de referência para papanicolau anormais.	Insuficiente ou falta de informação dos provedores primários sobre o encaminhamento para a clínica de colposcopia e preocupações e apreensão durante os períodos de espera.
Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame papanicolau: revisão integrativa	LILACS Revista nursing (2018)	BAIA, et al.	Buscar as evidencias científicas das principais dificuldades enfrentadas pelas mulheres, para realizar o exame papanicolau.	As principais dificuldades foram: falta de conhecimento e vergonha.
Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau	BDEF Revista de enfermagem da UFPE (2018)	DANTAS, et al.	Averiguar o conhecimento das mulheres sobre o papanicolau.	O principal fator para não o realizarem é vergonha e falta de orientação, a maior parte o realiza anualmente e a maioria não recebe orientações da enfermeira.
Fatores associados à realização do exame citopatológico em mulheres profissionais do sexo	BDEF Revista Baiana de enfermagem (2018)	MAGA- LHÃES, et al.	Estimar a prevalência autorreferida da realização do exame citopatológico do colo do útero em mulheres profissionais do sexo e investigar a associação entre a realização desse teste e os dados socioeconômicos e comportamentais.	Os achados da pesquisa têm como limitações: a questão sobre a realização do exame citopatológico do colo do útero basear-se em lembranças, o fato de não ser possível generalizar os achados ao total da população de MPS e acesso limitado.

**Fonte:** Elaborado pelo autor, (2019).

Após realizar a busca nas bases de dados e analisar os artigos, foi possível perceber o quão importante é a discussão do tema sobre os fatores que influenciam as mulheres a não realizem o exame citológico.

A maioria das dificuldades citadas nos artigos do Quadro 1 refere-se principalmente ao medo e a vergonha, juntamente com a falta de conhecimento, que é um fator chave para o desencadeamento de outras barreiras. Grande parte dos estudos retrataram que os profissionais têm significativa importância no combate a esses tipos de problemas, tendo em vista que o conhecimento sobre essa problemática deve ser repassado principalmente pelos profissionais da área.

Mesmo o exame sendo considerado o padrão ouro e mais indicado para prevenção do câncer de colo de útero no Brasil e no mundo, muitas barreiras interferem na não adesão das mulheres a este exame. A coleta citopatológica apresenta baixo custo, e é considerada simples e de rápida execução (RIBEIRO et al., 2016).

Em um questionário aplicado no município de Floriano, Piauí, encontrou-se que os principais motivos para não realização do citopatológico citados pelas mulheres foram, não apresentar sintomas (39,5%, n=47), constrangimento (26,9%, n=42), medo da dor (4,2%, n=05), incapacidade de agendar o teste (8,4%, n=10), falta de tempo (2,5%, n=03), está em horário de trabalho (0,8%, n=01), entre outras razões (9,2%, n=11). Esses mesmos motivos foram constatados em outras pesquisas dos autores Santos et al., (2015), Aguilar; Soares, (2015).

Estas causas corroboram com o estudo dos autores Baia et al., (2018); Alves et al., (2016) que obtiveram estes mesmo fatores de interferência para não realização do exame, além de outros como a falta de conhecimento quanto a finalidade do exame, vergonha onde as mulheres apontaram o sentimento de inferioridade feminina, incômodo relacionado a dor na hora do exame, descuido com o corpo, idades jovens, esquecimento, dentre outros.

O sentimento de inferioridade apontado por algumas mulheres na maioria das vezes está interligado com crenças e culturas acerca da percepção delas sobre a definição de saúde e doença. Quanto à experiência com o Papanicolau algumas podem apresentar representações negativas a partir da vivências de outras mulheres (FERREIRA, 2009).

Essa associação foi observada na pesquisa realizada na zona leste do município de Londrina-PR, onde as mulheres com idades entre 46 e 74 anos carregam a influência de uma geração que sofreu constante repressão sexual, o que fez com que tivessem suas condições ginecológicas julgadas, fazendo com que deixassem de lado os cuidados com a saúde ginecológica, causando uma cultura de inibição do sexo feminino (SILVA et al., 2015b).

Levando em consideração esses aspectos, o profissional deve ter bastante cautela e atenção para que possa evitar deixar a paciente por muito tempo despida, pois, isso pode causar a ela um sentimento de desproteção, assim como perda do domínio do seu próprio corpo (SILVA et al., 2015b).

A falta de conhecimento foi um fator rotineiro encontrado durante a análise dos artigos pesquisados (RIBEIRO et al.; 2016; ALBUQUERQUE et al., 2014; AGUILAR; SOARES, 2015; LEITE, et al., 2014). Em um estudo realizado em uma Unidade de Saúde na cidade de Bauru com mulheres entre 25 a 59 anos, foi possível identificar que 41,8% das mulheres tinham conhecimento correto sobre o exame de prevenção do câncer de colo do útero e que 58,2% não mostraram conhecimento adequado acerca do tema (LEITE, et al., 2014).

Em virtude do que foi mencionado às consultas ginecológicas ainda precisam ser desmistificadas através de informações repassadas sobre o exame, pois, a partir do momento que as mulheres têm conhecimento sobre o mesmo, de como é realizado, como amenizar o incômodo da hora da coleta, o interesse delas em

realizar periodicamente, pode ser despertado com mais frequência.

A falta de interesse da própria mulher também é uma razão que soma nessa não realização da coleta do citopatológico. Isso ocorre ainda nos dias atuais porque muitas delas observam o câncer do colo do útero como uma doença distante da sua realidade e na maioria das vezes esse pensamento só muda quando a mulher ou pessoas próximas são acometidas pela doença (AGUILAR; SOARES, 2015). Devido a isso, o conhecimento acerca da problemática precisa ser aprimorado para que essas mulheres tenham autonomia para o cuidado da sua saúde.

Outras condições também podem está relacionado ainda a uma grande quantidade de mulheres que não realizam o exame, como: achar que não tem problemas ginecológicos, por isso julgarem não ser necessário realizar por se sentirem saudáveis (FONSECA et al., 2016; RIBEIRO et al., 2016).

Vale salientar que, o que leva as mulheres a não realizarem o exame no tempo preconizado por acharem que são saudáveis é a falta de informação (RIBEIRO et al., 2016). Esse motivo é considerado um ponto chave, onde é necessário que medidas de intervenção sejam implantadas, para que ações de prevenção e promoção possam ser realizadas frequentemente, a fim de sensibilizar as mulheres quanto à importância dessa prática.

Em contrapartida em outro estudo realizado no município de Maceió-AL na Unidade de Saúde Dr. Hamilton Falcão com 110 mulheres entre 25 e 64 foi possível observar que 80% das participantes da pesquisa tinha conhecimento adequado a respeito do exame de Papanicolau (SANTOS et al., 2015).

A inserção feminina no mercado de trabalho apesar dos seus avanços e vantagens, também representa um obstáculo para que as mulheres não realizem o exame de Papanicolau, pois, as que trabalham fora de casa encontram dificuldades para agendar o exame e para realizá-lo, tendo em vista que os horários disponíveis não coincidem com o horário dos serviços de saúde o que acaba por dificultar o acesso das mulheres (AGUILAR; SOARES, 2015; SILVA et al, 2014).

Nos artigos selecionados para esse estudo, algumas mulheres apontaram que a maior dificuldade para a realização do Papanicolau é o acesso as Unidades Básicas Saúde da Família quanto ao horário de funcionamento dos serviços de saúde. As mesmas também questionaram ser um fator que influência na não realização do exame citopatológico. Foi relatado também burocracia ao tentar marcar a consulta, o que gera desmotivação na busca pelo serviço (SILVA et al, 2014; SILVA et al, 2015; AGUILAR; SOARES, 2015).

Além desses motivos relacionados aos serviços de saúde, Aguilar & Soares (2015) trazem ainda que algumas mulheres se queixaram da distância de casa até a Unidade Básica Saúde da Família, dificuldade de transporte, longo tempo de espera para o atendimento e má articulação entre os serviços de saúde na prestação da assistência nos diversos níveis de atenção.

Uma forma de minimizar acontecimentos desagradáveis, que possam desmotivar as mulheres durante a busca pela marcação da consulta para realização do exame, é articular estratégias que visem organizar a oferta dos serviços em saúde para atender a demanda. Uma boa saída são organizações baseados em demandas espontâneas, mas, infelizmente essa realidade só é mais encontrada com frequência nos serviços privados (SILVA et al., 2014).

Outra barreira relatada é a falta de incentivo dos profissionais em realizarem busca ativa do público alvo na população. Esse fator cria restrições durante o atendimento, o que pode ocasionar a desmotivação das mulheres a buscarem o agendamento da consulta ginecológica no serviço, o que gera o atraso da realização

do exame dentro dos prazos recomendado pelo Ministério da Saúde (SILVA et al., 2014).

Foi possível observar que as mulheres solteiras realizam com menos frequência o exame de coleta do citopatológico, quando comparada com as casadas (SANTOS et al., 2015; RIBEIRO et al., 2016; LEITE et al., 2014). Em um estudo realizado no município de Juiz de Fora, Minas Gerais os dados mostraram que 75,7% das mulheres que realizaram o exame em momentos oportunistas vivem com o companheiro e 79,9% são casadas (RIBEIRO et al., 2016).

No geral, diversos autores evidenciam que mulheres que vivem sem companheiro apresentam maiores chances de desenvolver o câncer do colo do útero, por não terem a prática de realizar o exame com uma certa periodicidade (SANTOS et al., 2015; RIBEIRO et al., 2016; LEITE et al., 2014).

O nível de escolaridade manteve associação significativa com a não realização do exame preventivo, pois, mulheres com escolaridade baixa apresentaram maiores chances de não realizar o exame Papanicolau, o que de acordo com diversos autores é um fator aliado ao desencadeamento do câncer do colo do útero (RIBEIRO et al., 2016; LEITE et al., 2014).

Levando em consideração esse aspecto, é provável que os programas de prevenção do câncer do colo do útero ainda apresentem falhas que dificultam que as informações necessárias sobre a importância do exame, alcancem toda a população alvo a respeito do tema (MANZO, et al 2011). Durante o planejamento de ações sobre a importância do exame citopatológico e prevenção do câncer de colo de útero as equipes podem desenvolver atividades mais dinâmicas, fazendo com que o entendimento do tema seja absorvido de forma mais clara.

Diante do exposto, o presente estudo detectou um número considerável de motivos que influenciam as mulheres a não realizarem o exame citológico. Além dos fatores socioeconômicos, existem ainda os fatores impeditivos da realização do exame preventivo, como o sentimento de vergonha, medo e ansiedade.

Dessa forma, percebe-se a importância do aprofundamento nessa temática, tendo em vista que ainda é preciso repensar nas práticas de saúde, no sentido de melhorar a assistência. É necessário também que os profissionais adotem uma postura compreensiva, respeitando as particularidades de cada mulher, levando em consideração a cultura e as vivências de cada delas.

## **6 CONCLUSÃO**

Observa-se por esse estudo de revisão integrativa que, diversos são os fatores que influenciam as mulheres a não se submeterem ao exame de prevenção do câncer cérvico-uterino.

Para que isso seja modificado é importante reformular as estratégias da atenção primária a saúde e que os poderes públicos invistam na realização de novas ações e educações em saúde para conscientizar as mulheres quanto à importância da prevenção e acompanhamento periódico com o médico ou enfermeiro para realizar coleta das células através do exame ginecológico.

Mesmo o Papanicolau sendo considerado o exame padrão ouro para a prevenção do câncer de colo do útero, muitas mulheres tem dificuldades em realizar e acaba que a adesão da população feminina ainda é pequena em relação ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

É preciso que as equipes das unidades básicas de saúde evitem ao máximo

dificultar o acesso das pessoas ao local. Sob esse mesmo ponto de vista, é necessário que sejam realizadas treinamentos periodicamente com os profissionais, a fim de discutir e buscar melhores soluções para o problema que pode gerar desmotivação para que as mulheres busquem o serviço para a realização do exame citológico.

Quanto ao horário de funcionamento das UBSF, podem ser montadas estratégias para que o turno de trabalho possa ser estendido em alguns dias da semana ou até mesmo nos sábados, fazendo com que haja maior disponibilidade e interesse das mulheres em buscarem a consulta para realização da coleta citopatológica. Por outro lado, é indispensável ter um olhar para o profissional e criar acordos nas equipes para que as mesmas tenham folgas e cumpram sua jornada de trabalho sem excessos.

Partindo desses resultados, as informações sendo propagadas à população de forma correta permite uma nova forma de pensamento sobre o tema abordado, levando em consideração à prevenção de doenças de uma forma mais consciente e eficaz, possibilitando às mulheres uma melhor qualidade de vida.

Considerando o que foi observado em relação ao tipo de pesquisa dos artigos selecionados para essa revisão integrativa, sugere-se a realização de estudos longitudinais, que venham mostrar um acompanhamento na investigação do objetivo da pesquisa por um longo período de tempo, para que os resultados possam ser observados com mais fidedignidade, pois, os estudos longitudinais visam pormenorizar e analisar diversos aspectos e variações do fenômeno estudado.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F.; DANTAS, T. S.; CAZEIRO, C. C.; ACOSTA, D. F.; GOMES, V. L. O. Vivenciando o exame Papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. **Rev. Enferm. UFPE online.**, Recife, v.11, n.8, p. 3031-3038, ago., 2017. DOI: 10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201706.

AGNOLO, C. M. D.; BRISCHILIARIB, S. C. R.; SALDA, G.; GRAVENA, A. A. F.; LOPES, T. C. R.; DEMITTO, M. O.; PELLOSO, S. M. Avaliação dos exames citológicos de Papanicolau em usuárias do Sistema Único de Saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública.** v.38, n.4, p.854-864, out./dez. 2014. DOI: 10.5327/Z0100-0233-2014380400007.

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da estratégia de saúde da família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis** (Rio J.); v.25, n.2, p: 359-379, abr.-jun. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200003>.

ANDRADE, M.S.; ALMEIDA, M. M. G.; ARAÚJO, T. M.; SANTOS, K. O. B. Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiol. serv. Saúde.** v.23, n. 1, p: 111-120, mar. 2014.

ALBUQUERQUE, C. L. F.; COSTA, M. P.; NUNES, F. M.; FREITAS, R. W. J. F.; AZEVEDO, P. R. M.; FERNANDES, J. V.; REGO, J. V.; BARRETO, H. M. Knowledge, attitudes and practices regarding the pap test among women in northeastern brazil. **Revista Médica de São Paulo.** Versão impressa. v.132, n.1,

São Paulo, 2014. ISSN 1516-3180. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2014.1321551>.

ALVES, J. F.; OLIVEIRA, W. L. S.; MENDONÇA, B. O. M.; OLIVEIRA, V. C. C.; NOGUEIRA, D. S.; BARROS, E. J.; MOTA, R. M.; MONTEIRO, B.; CONÇALVES, V. S.; GUIMARÃES, S. S. Exame colpocitológico (papanicolau): o conhecimento das mulheres sobre o preventivo no combate do câncer de colo do útero. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 9, n. 2, p: 125-141. 2016. ISSN 18088597.

ARAÚJO, C. A.; ASSIS, B. F.; GALDINO, L. P.; PIMENTEL, M. S. L.; MARTINS, M. C. V. Teste de Schiller e exame citopatológico: eficiência na detecção do Papiloma Vírus Humano. **UNIT Universidade Tiradentes**. May 9-12, 2017.

BAIA, E. M.; CARVALHO, N. S.; ARAÚJO, P. F.; PESSOA, M.V.; FREIRE, H. S. S.; OLIVEIRA, M. G. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame papanicolau: revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**; v. 21, n.238, p: 2068-2074, mar. 2018.

BARBOSA, C. S. P. **Exame citológico: cartilha de orientação para prevenção do câncer de colo uterino**. Monografia. Universidade Federal De Santa Catarina. FLORIANÓPOLIS (SC) 2014.

BARBOSA, L. C. R.; SILVA, C. M. A. S.; SILVA, D. A.; COSTA, L. J. S. F.; SANTOS, N. R. Percepção de mulheres sobre os fatores associados a não realização do exame Papanicolau. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, Aracaju, v.5, n.3, p.87 – 96, Jun. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17564/2316-3798.2017v5n3p87-96>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. Controle dos cânceres de colo de útero e da mama. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Editora MS. 2ª edição. Brasília – DF. 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). 2ª Edição **revista, ampliada e atualizada**. Rio de Janeiro, RJ INCA 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Papanicolau (exame preventivo de colo de útero). **Fonte: Instituto Nacional do Câncer**. 10 de Setembro de 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1.ª edição. Brasília – DF 2011.

COREN. Conselho Regional de São Paulo. Câmara **Técnica Orientação Fundamentada Nº 108/2014**. Teste de Schiller e de ácido acético. Disponível em:< <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/06/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20108.pdf>> Acesso 02 de abril de 2014.

DANTAS, P.V. J.; LEITE, K. N. S.; CÉSAR, E. S. R.; SILVA, S. C. R.; SOUZA, T. A.; NASCIMENTO, B.B. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca

do exame Papanicolau. **Rev. enferm. UFPE on line**; v.12, n. 3, p: 684-691, mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a22582p684-691-2017>.

FAGUNDES, L. C. S. **Realização do exame de Prevenção de Câncer de Colo Uterino no Programa Saúde da Família**. Corinto –MG. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/5082.pdf>. Acesso em 01 de abril de 2019.

FERREIRA, M. L. S. M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** v. 13. N. 2, p: 378-84. abr-jun. 2009.

FERREIRA, R. J.; VEIRA, C. E. N.; VIEIRA, M. S.; MELANDA, G. C. S. Perfil epidemiológico de mulheres submetidas ao exame citopatológico em uma Unidade Básica De Saúde Da Família em Crato–Ce. **Cad. Cult. Cien.**, v.17, n.1, p. 36-51, Jul, 2018. DOI: 10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201706.

FONSECA, M. R. C. C.; PONTES, A. E. L.; TRALDI, M. C.; MORAIS, S. S.; GALDEANO, J. Frequência e fatores associados à adesão ao exame citopatológico periódico do colo uterino. **Revista Saúde.** v. 10, n.1-2, 2016. ISSN 1982-3282.

GANONG, L. H. Integrative Reviews of Nursing. **Rev Nurs Health.** 1987; v.10, n.1, p:1-11.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. **Controle do câncer do colo do útero. Brasil, 2019.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 22 de maio de 2019.

KROK-SCHOEN, J. L.; OLIVERI, J. M.; YOUNG, G. S.; KATZ, M. L.; TATUM, C. M.; PASKETT, E. D. Evaluating the stage of change model to a cervical cancer screening intervention among Ohio Appalachian women. **Women Health**; v.56, n.4, p: 468-86, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1080/03630242.2015.1101736>

LEITE, M. F.; VITTA, F. C. F.; CARNAZ, L.; CONTI, M. H. S.; MARTA, S. N.; GATTI, M. A. N.; SIMEÃO, S. F. A. P.; VITTA, A. Conhecimentos e prática das mulheres sobre câncer de colo do útero de uma unidade básica de saúde. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum**; v.24, n.2, p: 208-213. 2014.

MAGALHÃES, R. L. B.; BORGES, B. V. S.; OLIVEIRA, V. M. C.; BRITO, G. M. I.; RESENDE, A. K. A.; GIR, E. Fatores associados à realização do exame citopatológico em mulheres profissionais do sexo. **Rev. baiana enferm**; v.32. 2018.

MANZO, B. F.; SILVA, J. M. A.; SOUZA, R. C.; SOUZA, R. S.; PEREIRA, S. M. Fatores relacionados a não continuidade da realização do exame citológico Papanicolau. **Percursos Acadêmicos**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 227-241.jul/ dez. 2011.

MARTINS, N. R. X. S; RODRIGUES, M. S. Representação social do exame citopatológico do colo uterino em gestantes. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 3, abr. 2018. ISSN 2525-359X.

MOMBERG, M; BOTHA, M. H.; VAN DER MERWE, F. H.; MOODLEY, J. Experiências de mulheres com rastreamento do câncer do colo do útero em uma

clínica de referência em colposcopia na Cidade do Cabo, África do Sul: uma análise qualitativa. **MJ Open**. 17 de fevereiro; v.7, n.2. 2017. DOI: 10.1136 / bmjopen-2016-013914.

NASCIMENTO, I. C. B. **Ações realizadas pelo enfermeiro da atenção primária para a prevenção e detecção precoce do Câncer de colo do útero: revisão integrativa**. Campina Grande – PB. 2014. Disponível em:< file:///C:/Users/usuario/Downloads/tcc%20stelio%201%20(1).pdf> A cesso em 01 de abril de 2019.

OLIVEIRA, A. E. C.; DEININGER, L. S. C.; LIMA, I. M. B.; LIMA, D. C.; NASCIMENTO, J. A.; ANDRADE, J. M. Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica. **Rev. enferm. UFPE on line**; v.10, n.11, p: 4003-4014, Nov. 2016.

OLIVEIRA, M. V.; GUIMARÃES, M. D. C.; FRANÇA, E. B. Fatores associados a não realização de Papanicolau em mulheres quilombolas. *Ciênc. saúde coletiva*. v.19, n.11. Rio de Janeiro Nov. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.15642013> .

RIBEIRO, L.; BASTOS, R. R.; VIEIRA, M. T.; RIBEIRO, L. C.; TEIXEIRA, M. T. B.; LEITE, I. C. G. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. **Cad. saúde pública**; v.32, n. 6. 20 Jun 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00001415>.

SANTOS, A; M; R;; HOLANDA, J; B; L.; SILVA, J. M. O.; SANTOS, A. A. P. ; SILVA, E. M. Câncer de colo uterino: Conhecimento e comportamento de mulheres para prevenção. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**. v.28, n.2. jan-mar.2015.

SANTOS, B. L. N.; PRATA SOBRINHO, J. R.; PEREIRA, R. S. F.; BRANDÃO, I. M.; CARVALHO, F. L. O. Fatores que ocasionam a não adesão das mulheres na realização do papanicolau na cidade de Sitio do Quinto (BA), Brasil. **Scire Salutis** v.6 - n.1. p.6-34, 2016. DOI: <https://doi.org/10.6008/SPC2236-9600.2016.001.0001>.

SILVA, E. C. A.; DIAS, M. P.; FERNANDES, C. K.; NOGUEIRA, D. S.; BARROS, E. J.; MOTA, R. M., OLIVEIRA, V. C. C.; MENDONÇA, B. O. M. Conhecimento das mulheres de 18 a 50 anos de idade sobre a importância do exame de Papanicolau na prevenção do câncer de colo uterino no município de Turvânia-GO. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**, v. 8, n. 4, 2015, p (99-202), 2014 ISSN 18088597.

SILVA, K. B.; BEZERRA, A. F. B.; CHAVES, L. D. P.; TANAKA, O. Y. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Rev. Saúde Pública**. 48 (2) Abr 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004852>.

SILVA, M. A. S.; TEIXEIRA, E. M. B.; FERRARI, R. A. P.; CESTARI, M. E. W.; CARDELLI, A. A. M. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Rev Rene (Online)**; v.16, n. 4, p: 532-539, jul.-ago. 2015b.

SOUZA, M.T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v.8, n.1, p: 102-106. 2010.

TIENSOLI, S. D. Fatores associados à não realização de exame preventivo de câncer do colo do útero. Belo Horizonte 2015. Dissertação. LILACS. **Biblioteca digital – UFMG**. Disponível em:<

[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ANDO-A76MXB/disserta\\_\\_o\\_em\\_pdf.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ANDO-A76MXB/disserta__o_em_pdf.pdf?sequence=1)> Acesso em: 02 de abril de 2019.

VOLESKY, K. D.; VILLENEUVE, P. J. Examining screening mammography participation among women aged 40 to 74. **Can Fam Physician**. v.63, n.6, p: e300-e309, Jun. 2017.

## AGRADECIMENTOS

Nenhuma batalha é vencida sozinha. No decorrer da minha trajetória, algumas pessoas contribuíram e outras torceram, mesmo que de longe, para a conquista deste sonho. Agradeço primeiramente a Deus, que me ouviu e confortou nos momentos difíceis, me deu forças para persistir e não desistir dessa luta. Quando pensei que estava sozinha, foi Ele que me ergueu.

Aos meus pais Maria de Lourdes e José Wilmar (In Memoriam), que sempre acreditaram em mim, forneceram o apoio, compreensão e estímulo em todos os momentos. Ensinaram-me a importância do conhecimento, a ter caráter, coragem e dignidade para enfrentar a vida. Não mediram esforços para investir na minha formação. Foram a base para tudo isso tornar-se possível. A eles, eu tenho uma imensa e eterna gratidão e amor.

Ao meu namorado Vinícius Gomes Nascimento por toda paciência e apoio necessário para enfrentar desafios e conseguir mais essa conquista.

Aos meus irmãos, que sempre me apoiaram, incentivaram e me encorajaram em muitos momentos desta caminhada.

Aos meus sobrinhos, por me alegrar nos dias tristes e estressantes, por todos os beijos e abraços apertados.

À professora e orientadora Rosilene Santos Baptista, pela paciência na orientação e incentivo, que tornaram possível a conclusão deste artigo.

Aos professores convidados para fazer parte da banca, Michelline e Ivelise pelas sugestões no artigo.

A todos aqueles que, de alguma forma, estiveram e estão próximos a mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena!