



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM**

**COBERTURA DA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NAS REGIÕES
BRASILEIRAS**

**Aline Cristina Ferreira Santos
Joana Darc Vargas Moraes Martins
Lais Soares de Oliveira**

Orientadora Prof^a. Ma. Sandra Rosa de Souza Caetano

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGOYAZES

CURSO DE ENFERMAGEM

**COBERTURA DA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NAS REGIÕES
BRASILEIRAS**

Aline Cristina Ferreira Santos

Joana Darc Vargas Moraes Martins

Lais Soares de Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário UniGoyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora Prof^a. Ma. Sandra Rosa de Souza Caetano

Trindade - GO
2023

Aline Cristina Ferreira Santos
Joana Darc Vargas Morais Martins
Lais Soares de Oliveira

**COBERTURA DA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NAS REGIÕES
BRASILEIRAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário UniGoyazes como
requisito parcial à obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem, aprovada pela seguinte banca
examinadora:

Prof Ma. Sandra Rosa de Souza Caetano (Orientadora)
Centro Universitário UniGoyazes

Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos (Membro Interno)
Centro Universitário UniGoyazes

Enf. Fernanda Souza Marques (Membro Externo)
Coord. ESF – Sec. Munic. de Saúde de Campestre

Prof. Ma. Taiana Dias de Matos Ribeiro (Suplente)
Centro Universitário UniGoyazes

“Dedicamos este trabalho a Deus,
que sempre foi o autor das nossas
vidas e do nosso destino. Nosso
maior apoio nos momentos difíceis”

AGRADECIMENTOS

Eu Aline Cristina agradeço a Deus e minha família. Principalmente para minha avó que sempre esteve ao meu lado nessa luta diária e ficava pegando no meu pé para nunca desleixar. Para meu namorado Thallis, que teve a paciência e compreensão nessa etapa de conclusão e luta. Minha mãe que mesmo de longe sempre deu seu apoio e ajuda. Meu tio Fabiano que sempre ajudou com financeiro e incentivo. E todos da minha família que amo muito. Ouça, meu filho, a instrução de seupai e não despreze o ensino de sua mãe. Eles serão um enfeite para a sua cabeça, um adorno para o seu pescoço. Provérbios 1:8-9.

Eu Joana Darc agradeço a todos os meus familiares que de forma direta e indireta participaram dos 5 anos neste projeto. Em especial ao meu esposo, Rodrigo e meus filhos, Débora e Matheus, que muito contribuíram para realização deste momento.

Eu Lais agradeço ao meu marido, Gilberto que viveu os desafios desse projeto comigo e sempre acreditou no meu potencial e nunca me negou uma palavra de incentivo, agradeço meu filho Christopher, que foi compreensivo nos momentos em que permaneci distante. Aos meus pais, sobrinhos, irmã e cunhado que são a base da minha vida.

“O grupo gostaria de expressar nossa gratidão aos professores, pois sem eles não seria possível, bem como a todo o corpo docente.” A prof. Ma Sandra Sueli e coordenadora prof. Ma. Taiana Dias, que durante nossa trajetória compartilharam seus conhecimentos conosco, nosso muito obrigada. Não podemos deixar de agradecer em especial nossa orientadora prof. Ma Sandra Rosa, que tanto nos ajudou durante a criação do TCC. Gratificamos uma as outras, pois sem união; compreensão; compromisso; amizade; honestidade e paciência não estaríamos aqui hoje, então obrigada a nós! Por fim, manifestamos aqui a nossa gratidão a Deus, que nos deu força e energia para realizar o sonho de concluir a faculdade.

COBERTURA DA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Aline Cristina Ferreira Santos¹; Joana Darc Vargas M. Martins¹; Lais Soares de Oliveira¹; Sandra Rosa de Souza Caetano²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Câncer do Colo do Útero (CCU) é o terceiro tipo de câncer mais detectado entre as mulheres no Brasil, é preocupante essa posição em que ocupa. **OBJETIVOS:** Identificar os fatores que reduzem o rastreamento do câncer de colo do útero, e as contribuições para alcançar as metas da cobertura do exame citopatológico recomendadas pelo Ministério da Saúde no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com informações retirada da plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO). **RESULTADOS:** É fundamental ressignificar as ações preventivas, tanto para os profissionais quanto para as mulheres, a fim de quebrar o estigma de uma cultura curativista que dificulta a adesão das mulheres ao exame preventivo, e as induzem em somente buscar cuidados para o tratamento da doença já instalada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Identificamos a necessidade de uma comunicação elucidativa, e que seja eficaz sobre a realização do exame citopatológico, esclarecendo as suas dúvidas e quebrando os mitos e medos que as impedem de realizar este exame essencial na prevenção, e também detecção e tratamento do CCU. **PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasias do Colo Uterino e Citologias Oncóticas.

COVERAGE OF CYTOPATHOLOGICAL EXAM COLLECTION IN BRAZILIAN REGIONS

SUMMARY

INTRODUCTION: Cervical Cancer CCU is the third most detected type of cancer among women in Brazil, and this position in which it occupies is worrying. **OBJECTIVES:** Identify the factors that reduce cervical cancer screening, and the contributions to achieving the cytopathological examination coverage targets recommended by the Ministry of Health in Brazil. **METHODOLOGY:** This was a bibliographic review study with information taken from platforms Scientific Electronic Library Online (SciELO). **RESULTS:** It is essential to reframe preventive actions, for both professionals and women, in order to break the stigma of a curative culture that makes it difficult for women to adhere to preventive examinations, and induces them to only seek care to treat the disease that has already occurred. **FINAL CONSIDERATIONS:** We identified the need for enlightening and effective communication about carrying out the cytopathological examination, clearing their doubts and breaking the myths and fears that prevent them from carrying out this essential exam in the prevention, as well as detection and treatment of CC. **KEYWORDS:** Cervical Neoplasms and Oncotic Cytologies.

1 Acadêmicas do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIGOYAZES.

2 Orientadora: Professora Ma. do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIGOYAZES

SUMÁRIO

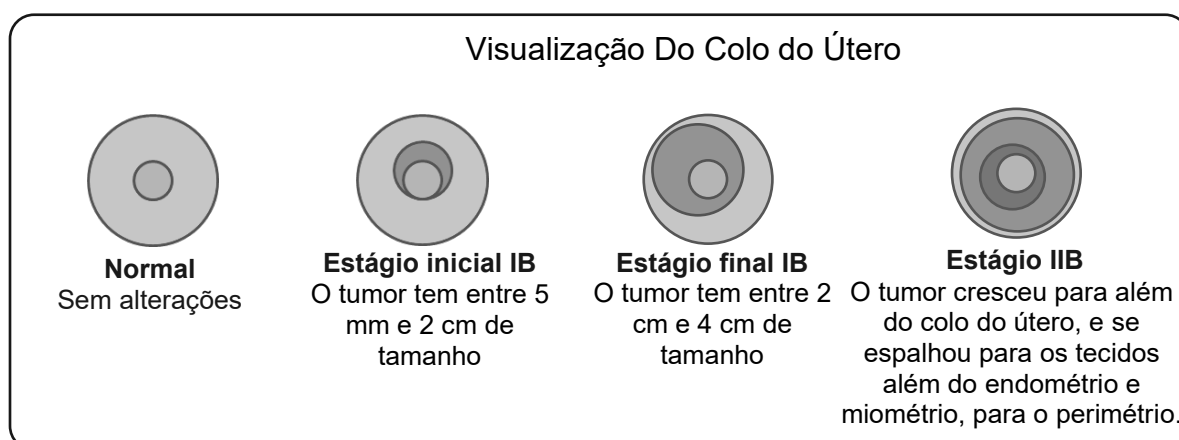
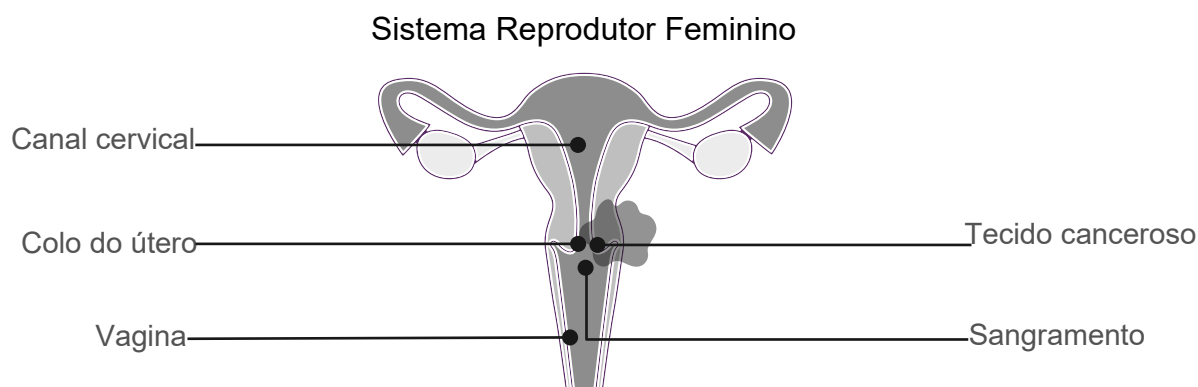
INTRODUÇÃO	8
METODOLOGIA	14
RESULTADOS	15
DISCUSSÃO	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	22

INTRODUÇÃO

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma), e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou a distância. Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos). Ambos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV) (INCA, 2022).

Sintomas da doença

Em seus estágios iniciais o câncer de colo do útero pode não apresentar sinais, este é o caso de muitos tipos de cânceres. Os primeiros sintomas começam a surgir quando o tumor já está em estágio mais avançado e pode incluir: sangramento vaginal incomum, vaginite e dispareunia. Na imagem do sistema reprodutor feminino possivelmente esse é o estágio da doença, já apresentado sintomas como sangramento incomum. A partir desse estágio, a doença pode metastatizar, atingindo os linfonodos e demais órgãos (Equipe Oncoguia, 2020).



Fonte: <https://slidesgo.com/pt/tema/cancer-do-colo-do-utero#search-%C3%BAtero&position-2&results-8&rs=search>

O Ministério da Saúde (MS) adota como norma a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que propõe a realização do Exame Citopatológico a cada três anos, depois de dois exames anuais consecutivos negativos para mulheres de 25 a 64 anos, ou que já tenham tido atividade sexual (GONÇALVES et al., 2021).

O exame é realizado em Unidade Básica de Saúde (UBS) por enfermeiro (a) ou médico (a). Portanto, o alcance do público-alvo e a eficácia das estratégias para alcançar no mínimo 80% da cobertura da população alvo, por meio do exame que é o principal método para detectar as alterações ou lesões precocemente, segundo a OMS, a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo e outras doenças, reduzindo o índice de mortalidade (INCA, 2022).

Se tratando da mortalidade, mesmo que seja uma doença prevenível, números agravados de óbitos entre mulheres foram registrados em 2020, totalizando em 6.627 óbitos, configurando a quarta causa de morte. Além disso, estima-se que 17.010 novos casos surgirão em 2023 (INCA, 2023).

Outro dado relevante é que o índice de mortalidade entre as mulheres do público-alvo que residem nas regiões mais pobres, esses números tendem ser ainda maiores em consequência da baixa cobertura do exame citopatológico. Em 2021, a taxa padronizada de mortalidade pela população mundial na região Norte foi de 9,07 mortes por 100 mil mulheres, representando a primeira causa de óbito por câncer feminino nessa região. Nas regiões Nordeste, com taxa de mortalidade de 5,61/100 mil e Centro - Oeste, com taxa de 4,60/100 mil, o câncer do colo do útero foi a terceira causa. As regiões Sul e Sudeste tiveram as menores taxas (4,47/100 mil e 3,27/100 mil), ficando na quinta e sexta posição, respectivamente (INCA, 2023).

A incidência do CCU tem sido recorrente na faixa etária de 20 a 29 anos, e o risco aumenta até atingir seu pico, geralmente, na faixa etária de 45 a 49 anos. Entre os fatores de risco, está a multiplicidade de parceiros; o tabagismo; as condições socioeconômicas; a idade precoce na primeira relação sexual; a higiene íntima inadequada; a multiparidade; o uso de anticoncepcionais orais, como também a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), (DIAS et al., 2021).

Embora no país essa doença encontra-se em terceiro lugar na incidência, nas regiões Norte e Nordeste esse tipo de câncer é ainda mais ocorrente, e no Norte o CCU ocupa o primeiro lugar no ranking das causas de morte no grupo de tumores

neoplásicos, com 15,7% dos óbitos por câncer em mulheres, salientando assim as desigualdades socioeconômicas evidenciadas nas quatro distintas regiões do Brasil, no que se refere ao acesso em serviços relacionados a saúde, sendo assim o exame de prevenção ou rastreio tornam-se ainda mais inacessível (INCA, 2021).

Compreende-se que os gestores tanto da rede de saúde, quanto de empresas e escolas trabalhem para criar novas ações mais assertivas para transformar a realidade dessa região. A gerente da Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Rede do INCA, Beatriz Kneipp, explica que um dos motivos para o alto índice da doença na região é a falta de acesso ao exame preventivo. “É uma região com mais dificuldade de acesso, não ao serviço de saúde em si, mas até de deslocamento; nem todos têm um acesso direto a uma unidade de saúde. E não só ao exame, mas ao tratamento. Esse tratamento não está em todas as unidades de saúde, está em unidades com um pouco mais de especialidade”, avalia (JORNAL DA AMAZÔNIA, 2015).

Atualmente o câncer cervical é o terceiro tipo mais ocorrente entre as mulheres no Brasil, o câncer de mama é o mais incidente, sequente do câncer colorretal e reto e subsequente o CCU, na maioria das vezes evitável, é preocupante esse lugar na posição em que ocupa. Mesmo com estratégias implementadas nos últimos anos, como campanhas de vacinação contra o HPV, que começou a ser distribuída em 10 de março de 2014, também a campanha Março Lilás, pelo fato de março ser o mês das mulheres, utilizou-se disso para promover ações em saúde para alertar sobre o risco da doença, ainda assim, não houve um reflexo na diminuição da mortalidade pelo câncer cérvico uterino (IMPULSOGOV, 2023).

Métodos de prevenção

Prevenção primária

O melhor e mais eficaz método de prevenção é a vacina contra o HPV. A cobertura dessa vacina, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), é disponibilizada em toda rede de atenção primária para um seleto grupo de meninas e meninos de 9 a 14 anos, duas doses com intervalos de 6 meses; a partir de 15 anos: três doses com intervalos de um a dois meses entre a primeira e a segunda, e de 6 meses entre a terceira e a primeira, pessoas de 9 e 45 anos nas seguintes

condições: convivendo com HIV/Aids; pacientes oncológicos em uso de quimioterapia e radioterapia e transplantados (calendário SBLm-2022/2023) (DIAS et al., 2021).

A falta de percepção sobre a gravidade das doenças, fatores culturais e religiosos, algumas pessoas, sobretudo as que têm princípios religiosos mais conservadores, acreditam que dar a vacina pode ser um estímulo à atividade sexual precoce, já que a intenção é que a vacina seja administrada antes do início da vida sexual e isso pode ser compreendido como um estímulo a prática sexual. É um grande engano. Apesar de o HPV ser um vírus sexualmente transmissível, hepatite B também pode ser transmitida pela via sexual, sendo administrada ao nascer na maternidade, e não existe essa correlação (BBC NEWS BRASIL, 2022).

Recentemente a pandemia contribuiu para a baixa adesão no que se refere as estratégias da conscientização da vacinação do HPV, uma grande ferramenta de apoio são as escolas, e com o fechamento pela pandemia da covid-19, cerca de 2 anos, os mutirões de vacinação deixaram de ser realizados, sendo assim, toda gestão, desde esferas municipais, estaduais e federais precisam criar métodos para retomada de ações envolvendo escolas e outros segmentos (CNN BRASIL, 2021).

Como na vacinação, aqui também houve um impacto no período de pandemia, a cobertura do rastreio sofreu uma queda de 67% comparando ao ano de 2019 que foi o que antecedeu o ano da pandemia, com isso, pode haver um impacto nos próximos anos, e quando diagnósticos forem feitos nos anos seguintes, infelizmente pode ser um estágio mais avançado, se planos estratégicos para retomar os índices ideais não forem implementados (JOURNAL OF HEALTH, 2023).

Prevenção secundária

O método de prevenção secundária é através do exame citopatológico, um exame que é realizado com o auxílio de um espéculo vaginal (aparelho para visualização do colo uterino), espátula e escovinha para coleta das células do colo do útero. Esse raspado da parte interna e externa do colo é posteriormente enviado ao laboratório para análise pelo patologista (ICB, 2022).

Popularmente conhecido por exame de Papanicolau, esse é um exame de rastreamento do colo do útero que objetiva identificar lesões precursoras do CCU,

e em momento oportuno o profissional de saúde entrar com intervenções capazes de impedir o avanço da doença. A população alvo são pessoas com útero entre 25 e 64 anos que tenha ou já teve vida sexual, indicado a cada três anos após dois exames anuais consecutivos normais (IMPULSOGOV, 2023).

Vale considerar que é preciso evitar repetições desnecessárias, e ofertar também exames fora da faixa etária recomendada, pois antes dos 25 anos o baixo impacto na redução da incidência ou mortalidade e possibilidades de um resultado alterado, não superam possíveis benefícios. A partir de 64 anos a recomendação é apenas para mulheres com história prévia de doença cervical, ou para quem não está com exames em dias, nesse caso, realiza-se duas coletas anuais, se os resultados do exame forem sem alterações importantes, é descartada a necessidade de coletas futuras (INCA, 2021).

Situações Especiais

Gestantes têm o mesmo risco que não gestantes de apresentarem câncer do colo do útero ou suas lesões precursoras. O achado dessas alterações durante o ciclo grávido puerperal reflete a oportunidade do rastreamento durante o pré-natal. Apesar de a JEC no ciclo gravídico- puerperal encontrar-se exteriorizada na ectocérvice na maioria das vezes, o que dispensaria a coleta endocervical, a coleta de espécime endocervical não parece aumentar o risco sobre a gestação quando utilizada uma técnica adequada. É recomendado o rastreamento em gestantes, na periodicidade e faixa etária das demais mulheres, considerando uma oportunidade a procura ao serviço de saúde para realização de pré-natal (INCA, 2016).

Mulheres na pós-menopausa, sem história de diagnóstico ou tratamento de lesões precursoras do câncer de colo uterino, apresentam baixo risco para desenvolvimento da doença (evidência moderada). O rastreamento citológico em mulheres menopausadas pode levar a resultados falso-positivos causados pela atrofia secundária ao hipoenstrofenismo, gerando ansiedade na mulher e procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários. O seguimento de mulheres na pós- menopausa deve considerar seu histórico de exames e devem ser rastreadas conforme as orientações para as demais mulheres (INCA, 2016).

O rastreamento realizado em mulheres sem colo do útero devido à histerectomia por condições benignas apresenta menos de um exame citopatológico alterado por mil exames realizados. Mulheres submetidas à histerectomia total por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas do rastreamento, ao apresentarem exames anteriores normais. Em casos de histerectomia por lesão precursora ou câncer do colo do útero, a mulher deverá ser acompanhada conforme a lesão tratada (INCA, 2016).

Mulheres sem história de atividade sexual, considerando os conhecimentos atuais em relação ao papel do HPV na carcinogênese do câncer do colo uterino e que a infecção viral ocorre por transmissão sexual, o risco de uma mulher que não tenha iniciado atividade sexual desenvolver essa neoplasia é desprezível. Sendo assim, não há indicação para rastreamento do câncer do colo do útero e seus precursores nesse grupo de mulheres (INCA, 2016).

Mulheres infectadas pelo HIV devem ser submetidas ao rastreamento citológico de forma mais frequente. Diretrizes americanas recomendam a coleta anual da citologia após duas citologias semestrais normais e, em mulheres com linfócitos CD4+ abaixo de 200 células/ mm³, realizar citologia e encaminhar para colposcopia a cada seis meses. Também, considerando a maior frequência de lesões multicêntricas, é recomendado cuidadoso exame da vulva (incluindo região perianal) e da vagina. No caso de a amostra apresentar inflamação acentuada ou alterações celulares escamosas reativas, realizar nova coleta citológica em três meses, após o tratamento adequado (INCA, 2016).

Sabe-se também que muitas pessoas nascem com útero, mas que ao longo de suas vidas se identificam como homens ou pessoas não binárias, mas é de suma importância salientar em ofertar e também sensibilizar sobre a importância do exame citopatológico para essas pessoas (INCA, 2016).

Existe grande controvérsia e pobreza de evidências sobre eficácia e efetividade de práticas diferentes de rastreamento em algumas populações especiais, tais como indígenas e outras que podem estar mais expostas aos fatores sociais ou ambientais para o câncer do colo do útero. Com a preocupação de não se contrapor às recomendações feitas por grupos que trabalham e pesquisam sobre condições e práticas de saúde nessas populações, houve consenso de que não deveriam ser aqui abordadas recomendações específicas, devendo ser

objeto de pesquisa e de recomendações em outros documentos (INCA, 2016).

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento, qual o índice de cobertura do exame citopatológico nas 5 regiões brasileiras e as possíveis contribuições do profissional de enfermagem para alcançar as metas recomendadas pelo MS no Brasil?

A vista disso, o objetivo deste trabalho é tornar relevante a importância da devida orientação da população feminina sobre os benefícios do exame, que visa aumentar as chances de cura e diminuir o índice de mortalidade através da realização do exame citopatológico. Inferindo que as metas estipuladas pelo MS estão majoritariamente abaixo do que se espera, nos levaram a construção deste projeto, visando compreender e contribuir com o aumento da cobertura de exame colpocitológico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa, que visa investigar a cobertura da coleta do exame citopatológico nas regiões brasileiras, por meio de artigos da plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO). Esta pesquisa buscou estudos escritos em português, com publicações entre os anos de 2015 a 2023, com a associação dos Descritores (DeCS): Neoplasias do Colo Uterino e Citologias Oncóticas, para as buscas utilizaram-se como conectores: AND/OR. As buscas ocorreram no período de março a outubro de 2023.

Foram selecionados 50 artigos que refletem as principais causas da diminuição da coleta dos exames citopatológicos. Foram excluídos 20 artigos anteriores ao ano definido e que não apresentaram relação com o tema e objetivo, e por não atender os critérios estabelecidos para o estudo, restando 30 artigos.

Após a leitura na íntegra dos resumos e aplicação dos critérios definidos, houve a exclusão de mais 09 artigos, os quais dentre o total de artigos selecionados, 10 deles foram utilizados para construção do quadro de referências e obtendo uma amostra final de 21 artigos que mais enfatizaram sobre o índice de cobertura do exame citopatológico nas 5 regiões brasileiras e as principais contribuições do profissional de enfermagem para alcançar as metas recomendadas pelo MS no Brasil.

RESULTADOS

Fizeram parte desse estudo 10 artigos selecionados nas bases de dados. Os mesmos referem os resultados em relação aos exames realizados para rastreio do câncer cervical, e a atuação do enfermeiro nos métodos de realização e educação e saúde na prevenção do CCU.

Quadro 1. Síntese dos artigos que descrevem acerca do câncer do colo do útero e os desafios na prevenção dessa doença.

Autores / Ano	Título do Artigo	Objetivos	Metodologia	Principais Resultados
ARAÚJO, A. Do Ó. et al., 2020.	Atuação do enfermeiro na coleta do material cérvico-uterino.	Analisar a atuação dos enfermeiros das unidades básicas de saúde na coleta do material cérvico-uterino.	Estudo de campo/abordagem quantitativa, Unidades Básicas de Saúde.	As principais dificuldades relatadas foram a realização da coleta do exame em mulheres menopausadas, obesas e gestantes. As profissionais expuseram que receberam capacitação, mas que a maioria não participou de eventos científicos nos últimos dois anos.
SILVA, G. A. et al., 2022	Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no sistema único de saúde.	Analisar a realização de exames de rastreamento e diagnóstico para o câncer de colo do útero entre mulheres de 25 e 64 anos.	Estudo descritivo (informações SUS), rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero.	A diferença no número de exames citopatológicos do colo do útero informados no SIA/SUS e no SISCAN reduziu progressivamente no período analisado. A proporção de exames registrados no SISCAN relativa ao total de exames registrados no SIA/SUS aumentou de 1,31% em 2013 há 82,8% em 2020.
DIAS, E. G. et al., 2021.	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em unidades de saúde.	Investigar a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero nas UBS.	Estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa.	Ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são, essencialmente, a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame. As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes.
FERREIRA, M. De C. M., 2021.	Deteção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF.	Investigar conhecimento, atitudes e práticas de profissionais da ESF sobre CCU.	Estudo transversal, realizado junto aos profissionais médicos e enfermeiros da ESF.	Entre os 170 pesquisados, o que correspondeu a 93% dos profissionais da ESF no município, apenas 28,2% dos profissionais relataram ter recebido capacitação nos últimos três anos e 50,3% realizaram ações educativas para as usuárias.

De OLIVEIRA, L. L et al., 2020.	Exclusividade na coleta de material para exame de Colpocitologia Oncótica: percepção dos enfermeiros.	Analisar a percepção dos enfermeiros a respeito da exclusividade da coleta de material para a realização de Colpocitologia Oncótica.	Estudo descritivo de natureza qualitativa.	Os dados correspondem a percepções sobre a coleta do exame de colpocitologia oncótica, subdivididas em percepções sobre a coleta realizada pelo enfermeiro e técnico de enfermagem, facilidades e dificuldades na coleta e alterações na rotina dos enfermeiros.
LOPEZ, V. A. S., RIBEIRO J. M., 2019.	Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero.	Uma revisão de literatura.	Foram utilizadas a base de dados bibliográficos Medline (interface com Biblioteca Virtual de Saúde/BVS e PubMed) e os portais Lilacs e SciELO.	Foram ressaltadas necessidade de avaliação do funcionamento da rede de serviços, de garantia de integralidade da atenção, de criação de mecanismos de coordenação assistencial, de garantia de trâmite entre serviços com facilidade e de promoção do acolhimento-vínculo em toda a linha de cuidados para atenção CCU.
LIMA, K. F., MELO, L. H. C. P., GOMES, L.M., ANTUNES.S.R., FEIO, D., C., A., 2021.	A importância dos fatores associados a não adesão ao exame do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras.	Revisão Sistemática.	Leitura dos artigos, análise, confecção de tabelas e quadros e apresentação dos resultados obtidos.	Menor escolaridade e nível socioeconômico são fatores de risco para o CCU. Dentre as participantes, 58,5% não sabiam da existência de um exame para prevenção de câncer de colo do útero. A cobertura do rastreio para o CCU no Brasil tem proporção abaixo da recomendada e apresenta disparidades regionais e sociodemográficas.
TEIXEIRA, M. M. S.; BORGES Shura do P.F.; BRITO, A. B., 2022.	Desafios e aceitação do exame Papanicolau da mulher reclusa.	Analisar o perfil e a adesão das mulheres reclusas ao exame Papanicolau.	Elaborou-se um projeto acerca do tema em estudo “importância do exame Papanicolau para as mulheres reclusas.	Obtivemos na entrevista das mulheres encarceradas sobre a finalidade do exame Papanicolau, 71% delas responderam que o exame tem a finalidade de identificar células causadoras do câncer do colo do útero e 29% acreditam que este exame detecta doenças sexualmente transmissíveis.

Título Nacional de Câncer Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede., 2022.	Dados e números sobre câncer do colo do útero.	Espera-se que as informações aqui trazidas, que passarão por processo anual de atualização, sejam úteis aos gestores e coordenadores de ações e políticas de controle do câncer do colo do útero no Sistema Único de Saúde, contribuindo nos esforços de organização e aperfeiçoamento da linha de cuidado do câncer na atenção à saúde da mulher.	Esta seção do site do Controle do Câncer do Colo do Útero apresenta dados atuais, em perspectiva histórica, oriundos de vários sistemas de informação, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e de inquéritos nacionais como o Vigitel Brasil e a Pesquisa Nacional de Saúde.	A produção de procedimentos de investigação diagnóstica do câncer do colo do útero, destacadamente a colposcopia e a biópsia, vem oscilando ao longo dos anos e reduziu em 2020, em todas as regiões, no cenário da pandemia de covid 19. Em 2021 já se observa recuperação da produção destes procedimentos em algumas regiões, quando comparado com os anos anteriores à pandemia.
FERNANDES, K. de L. et al., 2022.	A importância dos fatores associados a não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras.	O presente estudo busca avaliar a importância da adesão ao exame de Papanicolau no diagnóstico do Papiloma Vírus Humano, bem como relatar as dificuldades e os fatores da não realização do mesmo por mulheres brasileiras	Revisão sistemática da literatura mediante busca de artigos indexados nas plataformas eletrônicas de dados PubMed, BVS- Brasil e SciELO, entre os anos de 2008 a 2018.	Observou-se que as diferenças entre raça, classe econômica, nível de escolaridade e estado civil mostram-se como fatores determinantes quando comparamos a diferença na adesão e acesso do exame de Papanicolau entre as mulheres brasileiras. Faz-se necessária a utilização de ações, campanhas e estratégias para a melhoria na realização do exame, enfatizando a sua importância.

Fonte: Elaborado pelas autoras, baseado no estudo relacionado e bases de dados pesquisados na base *SciELO*, 2023.

DISCUSSÃO

O estudo visa inquirir o rastreo de exames citopatológicos nas regiões brasileiras nos últimos 10 anos, foram pesquisadas as informações, estimativas e as variações na cobertura do exame citado entre os territórios no Brasil, e as causas do declínio nos últimos 4 anos (INCA, 2022).

SILVA, et al (2022) obteve por meio de pesquisa algumas das principais causas que fizeram com que as mulheres alvo do mapeamento do CCU deixassem de se prevenir, bem como a evidência da diminuição dos casos de neoplasias de colo uterino quando há a periodicidade correta do preventivo, são: condições financeiras; baixa escolaridade, localidade demográfica, precariedade no sistema de coleta, entre outros que retrataremos adiante.

Depreende-se que o acesso a exames de rastreamento é ainda muito desigual quando analisado segundo nível de escolaridade e cor ou raça e fatores distintos corroboram para que o índice de cobertura sofra queda, e que estratégias e medidas tomadas centralizadas em cada fator específico modifica tal realidade, e sabendo que o principal meio de cuidados é sem dúvidas a prevenção, o exposto aponta causas e direção para definir dessa forma, condutas que levem ao aumento da cobertura do rastreo e do diagnóstico do CCU (INCA, 2022).

Segundo dados divulgados pelo INCA (2022), as informações relacionadas aos índices de cobertura podem variar a depender do órgão pesquisador, mas o estudo publicado concentra-se na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) divulgada em 2019, que abrange todas as regiões brasileiras. Conforme a PNS 2019, 81,3% das mulheres da faixa etária alvo realizaram o exame preventivo há menos de três anos da data da entrevista, porcentagem maior que o da PNS 2013, 78,7%. As regiões Sul (84,8%) e Sudeste (84,1%) apresentaram percentuais acima da média nacional, enquanto as regiões Norte (79,0%), Centro-Oeste (78,8%) e Nordeste (76,4%) situaram-se abaixo dessa média.

Vale salientar que conforme a PNS (2019), 6,1% das mulheres de 25 a 64 anos nunca fizeram o exame preventivo, e quase a metade delas, 45,1%, deixaram de fazer o exame pelo fato de acharem que não é necessário, um número de 14,8% de mulheres relatou não ter se prevenido por não ser orientada a fazer o exame, 13,1% relataram ter vergonha, 8,8% por nunca ter havido atividade sexual, 7,3% por achar que o serviço de saúde era distante, demorado ou com horário de

funcionamento incompatível com o da mulher, 5,2% outro motivo, 2,3% fizeram cirurgia de retirada do útero/histerectomia, 2,10% por ter dificuldades financeiras e 1,40% está marcado, mas ainda não realizou (INCA, 2022).

Na mesma pesquisa, entre os anos de 2016, 2017 e 2018 foram analisados o mapeamento do exame citopatológico no Brasil em grupos de mulheres com diferentes graus de escolaridade, e o percentual entre as sem instrução e fundamental incompleto foi de 72,5%, já as com ensino superior completo apresentaram 90,4%. Também se averiguou os grupos de mulheres que se classificam como parda 79,3%, preta 81,2% e branca 83,4%. Entre as mulheres sem rendimento até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo apresentaram 72,9% enquanto mulheres com mais de 5 salários-mínimos apresentaram 93,8% segundo o rendimento domiciliar per capita, Brasil– 2019 (INCA, 2022).

Ainda em seus estudos, TEIXEIRA et al., (2021), mediante levantamento de dados realizado com perguntas sobre questões socioeconômicas, vida sexual e a importância do exame citopatológico às mulheres reclusas do sistema prisional da região metropolitana do Cariri (CE), observa-se que existe deficiência no acesso à saúde no local, e a falta de informação sobre o exame citopatológico e baixa autoestima das mulheres. Nota-se aqui uma diversidade de áreas demandam atenção para esforços e melhorias, que colaboram para estatística de baixo número de exames realizados, refletindo em uma detecção tardia e contribuindo para o aumento de casos, causando assim no índice de mortalidade por CCU que se torna cada vez crescente.

É fundamental o papel das Equipes de Saúde da Família na implementação e orientação sobre os exames citopatológicos. A prevenção de tumores na cérvix envolve um exame eficaz e seguro. O enfermeiro exerce influência fundamental na educação em saúde através da comunicação. Portanto a detecção precoce do CCU na atenção primária é uma das estratégias de prevenção e estímulo para o autocuidado da mulher permanentemente, evitando agravos a sua saúde. Evidencia-se que se medidas de prevenção para o controle de neoplasias no colo do útero não forem tomadas corretamente, o número de mulheres que poderão chegar a óbito tende a crescer exorbitantemente (LOPEZ, RIBEIRO, 2019).

Os resultados da apuração de Dias et al., (2021), mostram que as ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são inerentemente essenciais, a educação em saúde e a coleta de material

citopatológico para realização do exame são ações planejadas e coordenadas dentro de um fluxo de trabalho já estabelecido na rotina da equipe. É fundamental ressignificar as ações preventivas tanto para os profissionais quanto para as mulheres, a fim de quebrar o estigma de uma cultura curativista que dificulta a adesão das mulheres ao exame preventivo, e as induzem em somente buscar cuidados para o tratamento da doença já instalada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após toda a contextualização realizada do tema “Cobertura Da Coleta Do Exame Citopatológico Nas Regiões Brasileiras”, e os índices que sofreram queda nos últimos 4 anos, com maior evidência na região nordeste, confere a importância de observar o alcance do público-alvo e a eficácia das estratégias e medidas para atrair e garantir a continuidade da prevenção.

Um dos motivos identificados foi o fato de muitas mulheres sentirem vergonha, para tanto, sinalizamos aqui algumas ações e medidas que o enfermeiro (a) ou médico (a) devem tomar para aumento do mapeamento, um ambiente acolhedor; ambiente privativo; perguntas objetivas; estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto; liberdade em questionar; possibilidade de não ter que agendar; sigilo dos dados; assegurar a confidencialidade e a privacidade podem contribuir para manter a assiduidade das clientes em fase de realizar a coleta do material para exame citopatológico.

Além disso, deduz-se que não são apenas fatores em unidades de saúde que viabilizam o acesso e interesse das mulheres na realização do exame, outros fatores que as impedem de realizar seus exames e mantê-los em dia é o fato de que em algumas regiões, e principalmente na região Nordeste, próximo de suas residências há pouca acessibilidade, e não são em todas as UBSs que realizam o exame, pois uma boa parte desses postos oferecem recursos mínimos e muitas vezes sem oferta de material necessário ou laboratórios que fazem as análises de citologia oncológica, dificultando mais ainda, já que para poder realizar o exame seria necessário deslocar-se a uma unidade com atendimento mais avançado.

Mulheres que relatam não ter condições financeiras ou que os horários de funcionamento das UBSs são incompatíveis, ficam impossibilitadas de comparecer aos locais de coleta e precisam de alternativas, uma sugestão é, assim como para a vacinação, promover dias “D” para exames preventivos. Outra sugestão é equipar

unidades de atendimento móvel ou marítimas, que possa atender regiões mais isoladas e de difícil acesso. Também viabilizar condição de o ACS previamente marcar consulta e exame, e junto ao médico(a) ou enfermeiro(a), prestar atendimento domiciliar para as pacientes que apresentam impossibilidade de ir até o posto de saúde.

Nas regiões onde mulheres tem o índice de baixa escolaridade, sabendo que essas tendem a serem ausentes no mapeamento do CCU, o atendimento a esse grupo precisa ter uma abordagem didática, já que elas não leem, as mesmas dependem de informações verbais e visuais para compreensão da necessidade de prevenir doenças, panfletos ilustrados, capacitação dos profissionais que lidam com mulheres, para permitir uma aproximação entre equipe e paciente, são meios de levar a compreensão a esse grupo.

Outro fator é a desinformação, as ações devem concentrar-se em expandir informações que alcancem a faixa alvo e extrair o motivo de muitas mulheres idealizar que é desnecessário prevenir-se, e demonstrar a devida importância do exame preventivo e consequências de não os fazer.

É necessária uma parceria entre toda comunidade; empresas; escolas; associações; juntos aos órgãos de saúde em conferências municipais e estaduais, disseminando informações e cobrando aos órgãos competentes para implementação de políticas públicas de saúde para assim obter maior acesso e conseqüentemente o alcance das metas estabelecidas pela OMS. Assim possibilitando o aumento do rastreio e diagnóstico de câncer de colo do útero e outras doenças antes mesmo que a paciente tenha sinais e sintomas graves da doença, aumentando as chances de cura e um tratamento menos invasivo e desconfortável.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. Ó. *et al.*, **Atuação do enfermeiro na coleta do material cérvico-uterino**. Saúde Coletiva, Barueri, v. 10, n. 57, p. 3749–3758, 2020. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/961> Acesso em: 07 maio 2023.
- DIAS, E. G. *et al.*, Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. Journal of Health & Biological Sciences 2021, **Journal of Health & Biological Sciences**, [S.l.], v. 9 n. 1 p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1352536/3472.pdf> Acesso em: 27 abr. 2023.
- DRUMMOND, P; MELO, N; SANTOS, I. Capacitação Previne Brasil: Exame Citopatológico. **Impulso Gov**, 2023. Disponível em: <https://youtube.com/live/UoeyD2Px8IM?feature=shared> Acesso em: 30 out. 2023.
- Equipe Oncoguia** Estadiamento Do Cancer De Colo Do Utero, 11 fev 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estadiamento-do-cancer-de-colo-do-utero/1286/284/> Acesso em 22 set. 2023.
- FERNANDES, K. de L., *et al.* A importância dos fatores associados a não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras— revisão sistemática, **Revista Brasileira De Análises Clínicas**, Legenda: NI, 23 set. 2021. Disponível em: [A importância dos-fatores-associados-nao-adesao-ao-exame-preventivo-do-cancer-de-colo-uterino-por-mulheres-brasileiras-revisao-sistematica/](#) . Acesso em 05 mar. 2023.
- 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 – SciELO Brasil**. [S.l.], v. 27 n. 6 p. 01-12, 27 maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.17002021> <https://www.scielo.br/j/csc/a/Z3tXcyhpMP6MLcJzTCmq9bn/?lang=pt> Acesso em: 7 maio 2023.
- GRANCHI, G. HPV: Por que vacina que ajuda a prevenir diferentes tipos de câncer tem pouca adesão no Brasil? **BBC News Brasil** em São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-62972110> Acesso em: 28 out. 2023.

INSTITUTO DE COLPOSCOPIA DE BRASÍLIA. O Exame Citológico/ Instituto de Colposcopia de Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.icbdf.com/o-exame-citologico/> Acesso em: 28 out. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - Coordenação De Prevenção E Vigilância. Divisão De Detecção Precoce E Apoio À Organização De Rede, Dados E Números Sobre Câncer Do Colo Do Útero, Relatório Anual 2022, Rio de Janeiro Novembro /2022, Acesso: www.inca.gov.br/utero. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22novembro2022.pdf Acesso em: 27 set. 2023

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA, Controle Do Câncer De Colo De Útero.16 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero> Acesso em: 27 maio2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Cobertura do rastreamento em inquéritos nacionais, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/cobertura-do-rastreamento-em-inqueritos-nacionais> Acesso em 12 ago. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Detecção precoce do câncer/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf> Acesso: 28 out. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.Rio de Janeiro, 2016.Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizespara_o_rastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf Acesso: 30 out. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2023: Incidência do Câncer no Brasil, Conceito e Magnitude.Riode Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude> Acesso em: 18 abr. 2023.

JORNAL DA AMAZÔNIA 1ª EDIÇÃO - RADIOJORNALISMO DA EMPRESABRASIL DE COMUNICAÇÃO (EBC), [S.l.] 09 nov. 2015. Região Norte possui maior incidência de câncer de colo do útero no Brasil. Disponível em:<https://radios.ebc.com.br/jornal-da-amazonia-1a->

[edicao/edicao/2015-11/regiao-norte-possui-maior-incidencia-de-cancer-de-colo](#) Acesso em: 12 jun. 2023.

LISBOA, V. Baixa cobertura contra HPV favorece casos preveníveis de câncer. **Agência Brasil**. Rio de Janeiro, 7 mar. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-03/baixa-cobertura-vacinal-contra-hpv-favorece-casos-de-cancer> Acesso em: 11 jun. 2023.

LOPEZ, V. A. S., RIBEIRO J. M., Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura, **Ciência Saúde Coletiva**, v.24, n.9 p.1-12, 09 set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.32592017> Acesso em 27 set. 2023.

OLIVEIRA, L. L. *et al.*, **Exclusividade Na Coleta De Material Para** Exame de Colpocitologia Oncótica: percepção dos enfermeiros. Revista de Enfermagem da UFSM, [S.l], v.10, p.e15,29 jan.2020. DOI:10.5902/2179769233721. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33721> Acesso em: 7 maio 2023.

SILVA, G. A. *et al.*, Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. **CSP—SciELO**, [S.l], v. 38, n. 7, p. 01-15, 25 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT041722> Acesso em: 13 jul. 2023

SOARES A. L. Baixa adesão à vacinação de HPV contribui para aumento dos casos de câncer no útero. CNN Brasil no Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/baixa-adesao-a-vacinacao-de-hpv-contribui-para-aumento-dos-casos-de-cancer-no-utero> Acesso em: 30 out. 2023.

TEIXEIRA, M. M. S.; BORGES S. do P. F.; DE BRITO A. B., Desafios e Aceitação Do Exame Papa Nicolau Da Mulher Reclusa. **Revista Conhecimento em Ação**, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.1-14, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rca/issue/view/1712> Acesso em: 01 jun. 2023.