

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA PROMOVER MAIOR ADEÇÃO DE MULHERES AO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO

STRATEGIES USED BY PRIMARY HEALTH CARE TO PROMOTE GREATER ADHERENCE OF WOMEN TO CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION OF THE UTERINE CERVIX

Sabrina Santos de Freitas^{a*}, Murillo Araujo dos Santos^a, Shirley Kellen Ferreira^a

a – Universidade Estadual de Goiás - Unidade Ceres. Rua Lucas Marcelino dos Santos, Qd. 34 Lt. 3, Setor Curumim. CEP: 76300-000, Ceres - GO, Brasil.

*Correspondente: sabrinasdfreitas@hotmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo identificar quais são as estratégias utilizadas pela equipe da Atenção Primária em Saúde na busca da realização do exame citopatológico do colo de útero, no intuito de atingir a cobertura recomendada pelo Ministério da Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritores controlados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Câncer de colo de útero”, “Papanicolau”, “Diagnóstico precoce”, “Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, utilizando o filtro idioma português e tempo de publicação de 2015 a 2022. Dos 195 artigos identificados, 10 foram selecionados com diversas estratégias, tais como: coleta de exame semanal, realização de mutirões, busca ativa, agendamentos, ações educativas e educação permanente. Contudo nota-se que apesar dos esforços ainda faltam estratégias que sejam realmente eficientes e eficazes no combate a essa doença que tem acometido silenciosamente e destruído a população feminina.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero. Papanicolau. Diagnóstico precoce. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

Abstract

The presente study aimed to identify the strategies used by the Primary Health Care team in seeking to carry out cytopathological examination of the cervix in order to achieve the coverage recommended by the Ministry of Health. This is an integrative literature review. The search was carried out in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases. The descriptors controlled by the Descriptors in Health Sciences (DeCS) were used: “Cancer of the cervix”, “Pap smear”, “Early diagnosis”, “Nursing” and “Primary Health Care”

using the Portuguese language and time filter. of publication from 2015 to 2022. Of the 195 articles identified, 10 were selected with different strategies, such as: weekly exam collection, joint efforts, active search, scheduling, educational actions and continuing education. However, it is noted that despite efforts, there is still a lack of strategies that are really efficient and effective in combating this disease that has silently affected and destroyed the female population.

Keywords: Cervical cancer. Pap smear. Early diagnosis. Nursing. Primary Health Care.

Introdução

Desenvolvido a partir de alterações chamadas de lesões precursoras, o câncer de colo de útero tem acometido e dizimado a população feminina e em muitos casos, por não apresentar sinais e sintomas em seu estágio inicial, acaba sendo um inimigo silencioso com o qual as mulheres devem se preocupar, uma vez que, a partir do momento que a doença avança as chances de cura são diminuídas (INCA, 2016).

O *Human Papiloma Virus* (HPV) de transmissão sexual, está relacionado com o desenvolvimento de aproximadamente 98% dos casos dessa neoplasia, sendo uma condição necessária, porém não suficiente, para o desenvolvimento da doença, pois existem aproximadamente 200 tipos de HPV, podendo ser classificados como de alto, médio e baixo risco para o desenvolvimento do câncer cervical. Dentre eles, 40 tipos podem afetar a mucosa genital, sendo que 15 tipos possuem potencial carcinogênico. Entre os sorotipos de alto risco, os tipos 16 e 18 são responsáveis por 70% de todos os cânceres cervicais (BRASIL,2013).

George Nicholas Papanicolau foi o criador do exame de rastreamento do câncer de colo de útero, em 1920, também conhecido como citopatológico, Papanicolau, esfregaço cervicovaginal ou colpocitologia oncótica cervical. Esse exame serve para detectar alterações nas células do colo de útero, o qual deve ser disponibilizado às mulheres com vida sexual ativa, que estejam com idade entre 25 a 64 anos (BRASIL, 2013).

Essa faixa etária é estipulada por ser a de maior incidência das lesões pré-malignas, de alto grau, passivas de tratamento de modo efetivo, evitando assim sua evolução para câncer. Após a idade limite o exame pode ser descontinuado se a mulher tiver pelo menos dois exames negativos, consecutivos, nos últimos cinco anos. Caso a mulher tenha mais de 64 anos e nunca tenha realizado o exame citopatológico poderá realizar dois exames, com intervalo de um a três anos, e sendo os dois negativos se encerra a obrigatoriedade do mesmo (BRASIL, 2013).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) informa que a realização periódica do exame citopatológico é a estratégia mais amplamente adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero e atingir uma alta cobertura da população alvo é o componente mais importante no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS), para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade de mulheres por essa patologia. Sendo que é consenso que o rastreamento é o desafio a ser vencido para se alcançar uma alta cobertura populacional (INCA, 2016).

Para Brasil (2013) “os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças”. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, por meio do Caderno da Atenção Básica N° 13 considera que essas estratégias devem incluir ações de promoção, prevenção e detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos, quando necessários (BRASIL, 2013).

“Para impactar sobre os múltiplos fatores que interferem nas ações de controle dos cânceres do colo do útero e da mama, é importante que a atenção às mulheres esteja pautada em uma equipe multiprofissional e com prática interdisciplinar” (BRASIL, 2013, p. 32) e nesse sentido, o documento do Ministério da Saúde prevê, dentre as atribuições do profissional enfermeiro: “b. Realizar consulta de enfermagem e a coleta do exame citopatológico, de acordo com a faixa etária e quadro clínico da usuária” (BRASIL, 2013, p. 35).

E de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) N° 381 de 2011, em seu Art.1:

“Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único: O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização” (COFEN, 2011).

O Ministério da Saúde orienta que o exame citopatológico deve ser realizado na própria Unidade Básica de Saúde (UBS), durante a consulta ou em agendamentos específicos para esse fim. Também refere que a estratégia de mutirão realizada em horários alternativos permite atingir mulheres que geralmente não conseguem ter acesso ao exame. E traz ainda que as usuárias que não comparecem espontaneamente na UBS podem ser convocadas para realização do exame (BRASIL, 2013).

Segundo a WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO,2007 *apud* INCA, 2019) o rastreamento do câncer do colo do útero precisa ser organizado e envolver as três esferas de governo bem como todos os níveis de assistência, com destaque para a APS. Sendo necessário diversos tipos de ações, como comunicação, planejamento, monitoramento e avaliação para o sucesso dessa estratégia.

“As etapas do rastreio implicam desde a identificação e convite às mulheres, garantia dos recursos humanos e materiais, disponibilização de exames de qualidade, até o seguimento das mulheres assegurando tratamento e cuidados para aquelas com exames alterados” (INCA, 2019, p. 11).

Para Silva *et al.* (2019) embora se tenha criado programas como: o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), a Estratégia Saúde da Família (ESF) e os serviços de referências e contra referência, grande parte das mulheres ainda seguem desamparadas com relação a realização do exame de rastreamento do câncer de colo de útero ou não compreendem a importância do mesmo.

Castro (2010) ressalta que o fato de a maioria das mulheres procurarem atendimento ginecológico, inclusive a citologia preventiva, apenas quando apresentam sintomas, demonstra e reitera a falta de compreensão das mesmas sobre a real importância dos exames preventivos.

Silva (2021) salienta que a incompreensão e a desinformação das mulheres sobre o objetivo do rastreamento preventivo contribuem para a falta de interesse e preocupação com a prevenção do câncer do colo de útero.

Frente a essa realidade, em 2021, o Ministério da Saúde publicou um novo “Plano Estratégico de Ação para o combate às doenças crônicas e não transmissíveis no Brasil 2021-2030”. Neste plano, entre as metas traçadas, estão a redução em 20% da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do colo do útero até 2030. Uma medida estratégica para atingir a meta é a introdução de linhas de cuidado e outras estratégias para induzir a organização do processo de trabalho na APS para a detecção precoce do câncer de colo de útero e melhoria do rastreamento, de um modelo oportunista para um modelo organizado (BRASIL, 2021).

Diante dessa problemática, surgiu o seguinte questionamento, que foi a pergunta norteadora do presente estudo: “Quais estratégias de abordagem estão sendo utilizadas pela equipe da Atenção Primária em Saúde em busca do público-alvo para realização do exame citopatológico do colo de útero?”.

Responder a esse questionamento foi importante para contribuir com os profissionais que atuam na APS por apresentar quais os meios as equipes de saúde estão utilizando para alcançar o público-alvo na busca da realização do exame preventivo de câncer de colo de útero e assim atingirem uma cobertura realmente eficiente e eficaz, a fim de evitar que a cada ano o número de novos casos de câncer de colo de útero continue aumentando, trazendo prejuízos irreparáveis a população feminina.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo identificar quais são as estratégias utilizadas pela equipe da APS na busca da realização do exame citopatológico do colo de útero, no intuito de atingir a cobertura recomendada pelo Ministério da Saúde.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo revisão integrativa. A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (ERCOLE *et al.*, 2014).

Para Mendes (2008) um dos propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) é o encorajamento à utilização de resultados de pesquisas na assistência à saúde, o que reforça a importância da pesquisa para a prática clínica.

Whittemore e Knafl (2005) afirmam que “no movimento da PBE há necessidade de produção de métodos de revisão de literatura, os quais permitem a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, dentre estes se destacam a revisão sistemática e a revisão integrativa”.

Para a elaboração da presente revisão integrativa, foram seguidas as seis etapas seguintes, conforme recomenda Whittemore e Knafl (2005): identificação do tema e estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorizados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão.

O estudo foi realizado no período de janeiro a fevereiro de 2023, por meio de uma busca *on-line* das produções científicas que atendessem a seguinte pergunta: “Quais estratégias de abordagem estão sendo utilizadas pela Atenção Primária em Saúde em busca do público-alvo para realização do exame citopatológico do colo de útero?”. Para elaborar utilizou-se o

acrônimo PICO, sendo P = População, I = Intervenção e Co = Contexto, conforme segue: P = Público alvo (mulheres de 25 a 64 anos); I = Estratégias de abordagem e Co = Atenção Primária em Saúde.

A revisão do processo baseou-se nas recomendações da lista de conferência *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (PRISMA, 2020). Como fonte de busca utilizou-se os seguintes bancos de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) via Portal de pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Como estratégias de busca, utilizou-se dos descritores “câncer de colo de útero”; “Papanicolau”; “diagnóstico precoce”; “Enfermagem” e “Atenção Primária a Saúde” separados pelos operadores booleanos OR e AND.

As estratégias foram construídas e as expressões de busca com resultados iniciais e após refinamento com aplicação de critérios de exclusão são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia por base de dados e expressões de busca com resultados alcançados.

Base de Dados	Expressão de Busca	Resultado	Após critérios de Exclusão
LILACS	("Câncer de colo de útero") OR ("Papanicolau") AND ("Diagnóstico precoce") AND ("Enfermagem") AND ("Atenção Primária à Saúde")	0	0
	("Câncer de colo de útero") OR ("Papanicolau") AND ("Diagnóstico precoce") AND ("Atenção Primária à Saúde")	8	5
	("Câncer de colo de útero") AND ("Papanicolau")	33	22
	("Papanicolau") AND ("Atenção Primária à Saúde")	39	27
	Total LILACS	80	54
BDENF	("Câncer de colo de útero") OR ("Papanicolau") AND ("Diagnóstico precoce") AND ("Atenção Primária à Saúde")	1	0
	("Câncer de colo de útero") AND ("Papanicolau")	20	16
	("Papanicolau") AND ("Atenção Primária à Saúde")	26	19
	Total BDENF	47	35

Scielo	("Câncer de colo de útero" OR Papanicolau) AND ("Diagnóstico precoce") AND (Enfermagem) AND ("Atenção Primária à Saúde")	9	7
	("Câncer de colo de útero" OR ("Papanicolau") AND ("Diagnóstico precoce") AND ("Atenção Primária à Saúde"))	29	20
	("Câncer de colo de útero") AND ("Papanicolau")	25	9
	("Papanicolau") AND ("Atenção Primária à Saúde")	5	3
	Total Scielo	68	39
Total Geral		195	128

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Adotou-se como critério de inclusão: publicações que respondiam à questão de pesquisa, publicadas no período compreendido entre o ano de 2015 a 2022, sendo esse período escolhido por relevância de atualidade, e que fossem no idioma português disponibilizadas na íntegra. Como critérios de exclusão: foram excluídas as publicações que não respondiam à questão de pesquisa, as que estavam fora do período estipulado para a pesquisa e as que não estavam disponíveis no idioma português e na íntegra.

A pré-seleção de artigos foi feita pela leitura preliminar de títulos e resumos. Os estudos pré-selecionados foram lidos na íntegra para seleção final dos artigos para análise. Já nessa fase, realizou-se a análise crítica dos estudos incluídos, de modo organizado, para ponderar o rigor e as características de cada estudo. Posteriormente procedeu-se a discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Os dados dos artigos selecionados foram registrados individualmente, em uma matriz de coleta de dados, com destaque para base de dados, revista de publicação, autor/ano de publicação, tipo de pesquisa, título e estratégia descrita para aumentar adesão ao exame de colo de útero (Quadro 2).

Resultados

Identificaram-se 195 artigos ao total, sendo excluídos 67 de acordo com os critérios de inclusão e /ou exclusão, 33 artigos foram excluídos por serem duplicados, totalizando uma amostra final de 10 artigos, como consta na Figura 1.

A partir das referências obtidas nas buscas nas bases de dados e da leitura exploratória realizada para a seleção do material foi possível a organização das ideias por ordem de importância e a sintetização destas visou à fixação das opiniões essenciais para a solução do problema da presente pesquisa.

Verificou-se que dos 10 artigos selecionados e revisados, 2 foram publicados pelo Scielo, 5 pelo BDNF e 3 pelo LILACS.

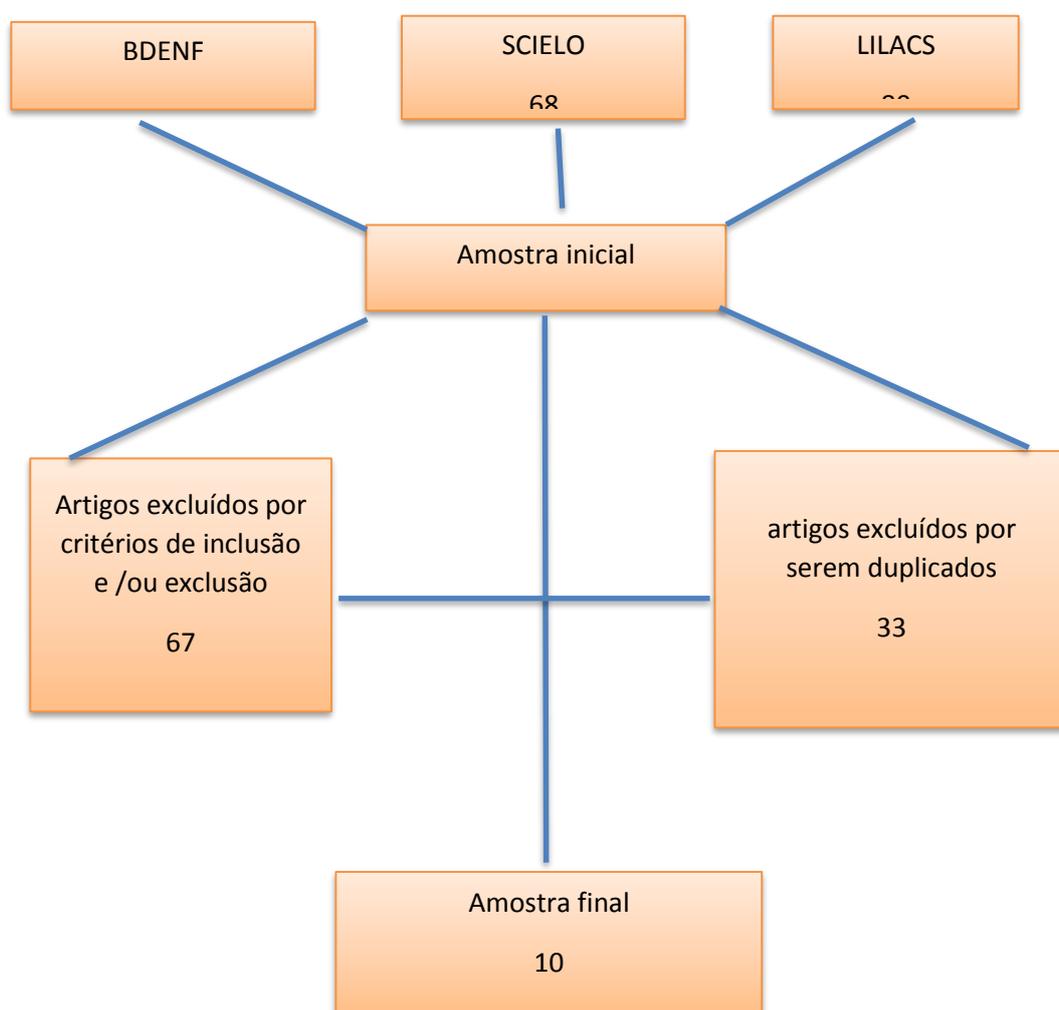


Figura 1 - Fluxograma da seleção da amostra para a revisão integrativa.

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Os dados do Quadro 2, abaixo, apresentam os estudos selecionados, conforme as variáveis analisadas (base de dados, autor, ano de publicação, tipo de pesquisa, periódico em que foi publicado, título e estratégia utilizada pela APS descrita/citada no artigo).

Quadro 2 - Levantamento bibliográfico sobre estratégias utilizadas pela APS em busca da realização do exame citopatológico do colo de útero.

Base de Dados	Autor/ano de publicação	Tipo de pesquisa	Periódico	Título	Estratégia utilizada
SCIELO	Silva <i>et al.</i> , 2015	Estudo transversal, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa.	Revista Rene	Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau	Busca ativa, agendamento por demanda espontânea.
BDEF	Oliveira <i>et al.</i> , 2016	Ensaio comunitário, de intervenção, com estudo analítico, de cunho qualitativo e quantitativo	Revista Enfermagem UFPE <i>on line</i>	Adesão das mulheres ao exame preventivo de câncer de colo de útero: um ensaio comunitário	Educação em saúde.
LILACS	Romero, L.S.; SHIMOCO MAQUI, G. B.; MEDEIRO, A. B. R.; 2017	Relato de Experiência	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	Intervenção na prevenção e controle de câncer de colo de útero e mama numa unidade básica de saúde do nordeste do Brasil	Educação permanente.
SCIELO	Morais <i>et al.</i> , 2017	Pesquisa do tipo exploratória e descritiva com abordagem quali-quantitativa	Revista Ciências Cuidado e Saúde	Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo de útero no estado de Sergipe	Educação em saúde, distribuição de panfletos, agendamento do exame pela internet, atendimento sem necessidade de pré-agendamento, oferta de horários alternativos, busca ativa.

LILACS	Barreto, A. M. M. A.; OLIVEIRA, F. M. C.; GOMES, M. Q. C.:2018	Relato de Experiência	Revista online de Pesquisa Conteúdo é Fundamental	Intervenção educativa em saúde para idosas à cerca do exame Papanicolau	Educação em saúde.
LILACS	Fernandes <i>et al.</i> , 2019	Estudo de caso, com abordagem qualitativa	Cadernos de Saúde Pública	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	Busca ativa, agendamento realizado diretamente pela mulher na Unidade de Saúde da Família (USF) (agenda aberta); pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) por cotas; por telefone; agendamentos oportunistas; filas na USF (marcação em dia específico)
LILACS	Iglesias <i>et al.</i> , 2019	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	Revista Ciência Médica	Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde	Busca ativa, sala de espera, visitas domiciliares, atividades de educação em saúde, divulgação da agenda de coleta, atividades de educação permanente com os ACS, sensibilização dos profissionais médicos para a coleta conforme protocolo; realização de noites preventivas.
BDENF	Maciel <i>et al.</i> , 2021	Estudo misto, descritivo, exploratório, do tipo pesquisa-ação.	Revista Enfermagem UFPE <i>on line</i>	Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolau	Busca ativa, agendamento por demanda espontânea, cartão convite
BDENF	Anjos <i>et al.</i> , 2022	Estudo transversal	Escola Anna Nery	Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino:	Mutirões, filas de espera, monitoramento para identificar as mulheres com o exame atrasado.

				um estudo transversal	
BDEF	Alvarenga <i>et al.</i> , 2022	Estudo de campo, descritivo-exploratório, com abordagem quali-quantitativa	Saúde Coletiva	Prevenção do câncer de colo de útero sob a ótica do enfermeiro de estratégia saúde da família	Educação permanente.

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

Nos estudos analisados foram descritas várias estratégias usadas pela APS para promover a adesão das mulheres ao exame citopatológico em pesquisas cujo objetivos foram dos mais variados, tais como: coleta de exame semanal, realização de mutirões, busca ativa de mulheres, agendamento diretamente pela mulher na USF (agenda aberta); agendamento pelo ACS (cotas); agendamento por telefone; agendamentos oportunistas; filas na USF (marcação em dia específico), Educação em Saúde, ação educativa em sala de espera e em visita domiciliares, divulgação da agenda de coleta, educação permanente, sensibilização dos profissionais médicos para a coleta conforme protocolo; realização de noites preventivas, realizações de palestras na comunidade, orientações individuais, distribuição de panfletos, agendamento pela internet, atendimento sem necessidade de pré-agendamento. Sendo que destes, os mais recorrentes estão discutidos a seguir.

Discussão

A partir dos resultados obtidos nos estudos avaliados nessa revisão integrativa, foi possível verificar que as estratégias utilizadas pela APS, em todos os estudos se assemelham em sua maioria, e que a educação em saúde prevalece como estratégia mais utilizada.

Nesse sentido, Brasil (2013) afirma que o “amplo acesso da população a informações claras, consistentes e culturalmente apropriadas a cada região deve ser uma iniciativa dos serviços de saúde em todos os níveis do atendimento”.

Um dos exemplos temos o estudo de Barreto, Oliveira e Gomes (2018), onde os autores afirmam que “a educação em saúde é uma estratégia de empoderamento das pessoas para o cuidado com a saúde e que deve continuar sendo praticada por todos os trabalhadores nos vários espaços de relação interpessoal”, devendo ser pautada na estimulação do diálogo, da reflexão,

da ação partilhada e do questionamento. Além disso, afirmam que a prática de educar deve continuar a permear as ações de prevenção do câncer de colo de útero e de detecção precoce dele na população feminina.

Corroborando com o estudo acima, Silva *et al.* (2018) defendem que a educação em saúde é fundamental na APS, e que as equipes da Estratégia de Saúde da Família devem apoiar a educação continuada a fim de quebrar os entraves existentes, no intuito de orientar a população sobre a real importância da realização do exame, favorecendo assim a detecção precoce.

A importância da educação em saúde fica evidenciada também no estudo de Iglesias *et al.* (2019), que analisou o conhecimento e a adesão ao Papanicolau em usuárias do SUS de duas UBS de São José do Rio Preto (SP). Neste estudo verificou-se que a “não adesão” ao Papanicolau foi atribuída a questões como vergonha e a falta de tempo e ainda o desconhecimento sobre o câncer de colo de útero, o que corrobora quanto a necessidade de se trabalhar ativamente a educação em saúde.

Para Morais *et al.* (2017) as atividades de educação em saúde, realizadas na sala de espera contribuem para corrigir ideias equivocadas sobre saúde e hábitos de vida da população. Para além disso, Oliveira *et al.* (2016), relataram, num estudo comunitário, que após realizar uma investigação da adesão das mulheres ao exame de Papanicolau foi realizado uma intervenção de educação em saúde e após tal intervenção, parte das mulheres (42,5%), que até então recusavam-se a fazer o exame citopatológico, mudaram de ideia depois de saber da sua importância.

De modo paralelo nota-se a importância da educação permanente realizada junto a equipe que foi enfatizada pelos autores Romero, Shimocomaqui e Medeiro (2017) num relato de experiência de uma pesquisa desenvolvida durante 12 semanas, em uma UBS no Piauí, onde as ações de educação permanente realizadas junto à equipe multiprofissional contribuíram para o alcance de melhores resultados, chegando a ultrapassar a meta estabelecida no estudo em 6,6%.

Segundo Alvarenga (2022) a realização de ações de educação permanente em saúde nas unidades de saúde ainda é baixa e em muitos lugares só é realizada em datas comemorativas (outubro rosa, mês da mulher e março lilás, mês das mães), o que caracteriza uma falha nas ações de prevenção e combate ao câncer de colo de útero, uma vez que, a educação permanente em saúde está vinculada à atualização de informações importantes para uma boa comunicação

entre a equipe e a comunidade, favorecendo a conscientização da mulher sobre os cuidados com a saúde, possibilitando assim uma melhor assistência.

Para além disso, os baixos números de ações de Educação Permanente em Saúde realizadas nos serviços de saúde vão de encontro ao previsto na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída por meio da Portaria GM/ MS nº 198/2004 cujas diretrizes foram publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/20071, cujo objetivo é nortear a formação e a qualificação de profissionais dos serviços públicos de saúde (BRASIL, 2018).

Outra estratégia utilizada para aumentar a adesão de mulheres ao exame de prevenção do câncer de colo de útero, destacadas nos estudos revisados, foi a busca ativa de mulheres, que de acordo com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1984 é muito valiosa, e constitui ferramenta de grande importância para a redução do número de casos (BRASIL, 2018).

Maciel *et al.* (2021) objetivaram em seu estudo descrever a implantação da busca ativa de usuárias como estratégia para o aumento da adesão ao exame Papanicolau. Os autores relataram que se implementou a busca ativa por meio da identificação da usuária, de convite e de agendamento do exame Papanicolau, efetuados por comunicação via cartão-convite. Os autores concluíram que esta intervenção conduziu a um estreitamento das relações profissionais da equipe de enfermagem, ACS, acadêmicos de enfermagem e comunidade, o que alcançou uma melhoria da adesão e qualidade da cobertura do exame citopatológico. Neste aspecto, ressalta-se que, segundo o Ministério da Saúde, uma das funções do ACS é a busca ativa, e nesse contexto, pode-se compreender que o ACS está inserido na reorganização da prática de enfermagem, estimulando o autocuidado e a percepção crítica das pessoas sobre a saúde, onde seus hábitos e estilo de vida determinam o estado de saúde (BRASIL, 2018).

Da mesma maneira, Iglesias *et al.* (2019), Fernandes *et al.* (2019) e Silva *et al.* (2015) também relatam em seus estudos a busca ativa das mulheres como uma das estratégias utilizadas pelas equipes em seus estudos. A busca ativa fortalece as demais ações praticadas em busca do aumento da adesão ao exame Papanicolau aumentando o número de agendamentos, promovendo o maior comparecimento das usuárias nas palestras e ações de educação em saúde, melhorando a adesão nos mutirões realizados a fim de ampliar o acesso dessas mulheres ao serviço, além de promover um estreitamento nas relações interpessoais da comunidade com a equipe.

Morais *et al.* (2017) objetivando avaliar a percepção das usuárias do serviço de saúde quanto às ações de prevenção do câncer de colo do útero no Estado de Sergipe evidenciaram

em seus resultados, por exemplo, que as usuárias relataram dificuldades na marcação do exame preventivo pela Internet. Nesse sentido, os autores afirmam que a “dificuldade do acesso das usuárias ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a coleta do exame citopatológico pode ser um dos motivos para o não cumprimento das metas de cobertura”. Os autores também referem que o atendimento as mulheres sem necessidade de pré-agendamento, a oferta de horários alternativos e a busca ativa de mulheres na faixa etária do programa devem ser avaliadas e implementadas como estratégias para ampliar o acesso da mulher ao exame preventivo de câncer de colo de útero (MORAES *et al.*, 2017).

Soares; Silva (2016 *apud* Iglesias *et al.*, 2019) sugerem que outras formas de conscientizar as mulheres poderiam ser elaboradas, como:

(...) palestras, distribuição de panfletos, abordagem pessoal enquanto esperam atendimento na UBS. Ou ainda, utilização de gerente de caso, contato telefônico, carta-convide, atividades educativas, divulgação na mídia, parcerias religiosas, rastreamento de base populacional e múltiplas intervenções utilizadas em pesquisas com mulheres provenientes de países em desenvolvimento que mostraram um aumento da adesão e do conhecimento dessas mulheres em relação à prevenção do câncer do colo uterino” (SOARES; SILVA, 2016 *apud* IGLESIAS *et al.*, 2019).

Com tantas estratégias ainda temos um número alarmante de casos de câncer de colo de útero e ainda não se atingiu a meta de cobertura para o exame de rastreamento estabelecida pela OMS, que é de no mínimo 80%, considerando que no Brasil de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019, há uma discrepância no quesito percentual de cobertura entre as regiões, onde, 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%) encontram-se abaixo dessa média (IBGE, 2021).

Portanto os resultados desta revisão deixam claro que a forma como estão sendo desenvolvidas as ações estratégicas de busca para a realização do exame de rastreamento do câncer de colo de útero não estão sendo suficientes para garantir a detecção precoce no intuito de diminuir o índice de mortalidade feminina por esse tipo de câncer, visto que, em 2020, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimaram-se que 604.000 mulheres foram diagnosticadas com câncer de colo de útero em todo o mundo e cerca de 342.000 mulheres morreram por conta da doença (WHO, 2021).

Conclusão

Nesta revisão pode-se perceber que várias estratégias são desenvolvidas pela APS no intuito de captar o público-alvo para a realização do exame citopatológico do colo de útero, dentre elas principalmente a Educação em Saúde, a busca ativa de mulheres e a Educação Permanente, porém, permanece a baixa procura pelo exame, sugerindo a necessidade de reformulações e ressignificação dos processos de trabalho envolvidos nessas atividades. Também se identificou que tanto o enfermeiro quanto o ACS, assim como os médicos e toda a equipe de saúde da APS desenvolvem papel fundamental no rastreamento precoce do câncer de colo de útero.

No entanto, apesar dos esforços, os dados estatísticos referentes ao controle do câncer de colo de útero apontam para a necessidade de estratégias que sejam realmente eficientes e eficazes no combate a essa doença para que possam reverter os persistentes índices desse tipo de câncer que tem acometido silenciosamente e destruído a população feminina.

Identificou-se que essas estratégias, realizadas internamente, em cada unidade de saúde, têm se mostrado incipientes, cabendo a análise dos motivos da não efetividade e talvez a inclusão dessas mulheres nesse processo.

Sendo assim, é imprescindível a realização de novos estudos sobre a temática, frente a sua relevância, de forma a abordar estratégias de ampliação do número de exames realizados. Acredita-se que novas estratégias que venham ser adotadas necessitam de um novo modelo de organização, mais ativo e sistematizado e instituído com a finalidade de se reduzir tanto o número de mortes, como também de novos casos dessa doença.

Referências

- ALVARENGA, J. V. C. *et al.* Prevenção do câncer de colo de útero sob a ótica do enfermeiro de estratégia saúde da família. **Revista saúde coletiva**, v. 12, n. 74, 2022.
- ANJOS, E. F. A. *et al.* Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 1-10, 2022.
- BARRETO, A. M. M. A.; OLIVEIRA, F. M. C.; GOMES, M. Q. C. Intervenção educativa em saúde para idosas à cerca do exame Papanicolau. **Revista Pesquisa Cuidado é fundamental**, v. 10, 2018.

- BRASIL. (2013). **Cadernos de atenção básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Ministério da Saúde. Secretária de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, p. 124, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia prático sobre HPV: guia de perguntas e respostas para profissionais de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. (2018). **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, p. 78, 2018.
- BRASIL. (2021). **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, pg. 120, 2021.
- CASTRO, L. F. **Exame Papanicolau: o conhecimento das mulheres sobre o preventivo e a estratégia do PSF no combate ao câncer de colo de útero**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2010.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 381/2011. 2011. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3812011_7447.html.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **REME**, v. 18, n. 1, p. 1-260, 2014.
- FERNANDES, N. F. S. *et al.* Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, n. 10, p. 1-19, 2019.
- IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida: Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.
- IGLESIAS, G. A. *et al.* Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 28, n. 1, p. 21-30, 2019.
- INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro., p. 118, 2016.
- INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro., p. 32, 2019.
- MACIEL, N. S. *et al.* Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolau. **Rev enferm UFPE on line**, 15, e245678, 2021.

- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.
- MORAIS, A. L. J. *et al.* Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no estado de Sergipe. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 2, 2017.
- OLIVEIRA, P. S. D. *et al.* Adesão das mulheres ao exame preventivo de câncer de colo de útero: um ensaio comunitário. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 2, p. 442-448, 2016.
- PASETTI, A. L. M. **Estratégias para aumento da adesão ao exame de Papanicolau**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em Saúde da Família) – Fundação Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2019.
- PRISMA. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses (PRISMA). 2020.
- ROMERO, L. S. SHIMOCOMAQUI, G. B.; MEDEIRO, A. B. R. Intervenção na prevenção e controle de câncer de colo uterino e mama numa unidade básica de saúde do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-9, 2017.
- SILVA, J. P. Et al. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 15-19, 2018.
- SILVA, L. A. *et al.* Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame Papanicolau. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Online)**, v. 13, p. 1013-1019, 2021.
- SILVA, M. A. S. *et al.* Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Revista Rene**, v. 16, n. 4, 2015.
- SILVA, R. G. M. *et al.* Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 1, p. 81-86, 2019.
- WHITTEMORE R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **The Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-53, 2005.
- WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition**. Geneva: World Health Organization; pg. 115, 2021.