Desmistificando o papanicolau: um olhar sobre sua importância e baixa adesão – uma revisão da literatura

Demystifying the Pap Smear: An Overview of Its Importance and Low Adherence – A Literature Review

Lunna Aíram Rosa de Oliveira Silva[1]
Weverton Massimo de Oliveira Silva[2]
Thales Marx Soares de Araujo[3]
André Carpes Sauer[4]

RESUMO: O câncer do colo do útero (CCU) é uma doença grave que afeta cerca de 16 mil brasileiras anualmente, com uma tendência de crescimento nos próximos anos. Afeta mais de um milhão de mulheres no mundo, sendo o terceiro tumor mais frequente nesse público. Os altos índices estão também relacionados à baixa adesão ao Papanicolau, método simples e barato que detecta alterações precoces, aumentando as chances de cura. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura para identificar e analisar as práticas e estratégias recomendadas pelo sistema de saúde e profissionais, visando desmistificar este procedimento e os obstáculos que dificultam ou atrasam a adesão das brasileiras adultas. **Metodologia:** Consultaram-se as bases de dados Lilacs, PubMed, Scielo e Google Acadêmico, selecionando artigos relevantes, destacando-se trabalhos publicados entre 2014 e 2024. **Resultados e Discussões:** A baixa adesão ao exame Papanicolau é um problema multifacetado, no qual vários fatores apresentam-se como obstáculos. Para tanto, mulheres costumam destacar principalmente dificuldades socioeconômicas e questões pessoais, como justificativas para a não realização deste procedimento. Desse modo, enfatiza-se a necessidade de ações educativas pelas equipes de Saúde da Família, promovendo o conhecimento sobre sua importância, abordando medos e tabus e respeitando as particularidades de cada paciente. A comunicação clara e acessível, o respeito à cultura e o atendimento humanizado são fundamentais para promover a adesão ao Papanicolau. **Considerações Finais:** Os dados sobre a decadente adesão ao Papanicolau e o crescimento nos diagnósticos de CCU geram temor mundial. Mulheres destacam-se como fatores impeditivos as questões socioeconômicas e a timidez. Reconhecer esses desafios é crucial para desenvolver soluções eficazes, reduzir desigualdades sociais e aumentar a cobertura médica. Além de medidas educativas, é importante abordar individualmente as barreiras, implementar programas de conscientização, campanhas vacinais contra HPV, uso de testes de DNA-HPV e consolidar a implantação da CML para reduzir taxas de amostras insatisfatórias e evitar atrasos no diagnóstico.
Palavras-chave: Ginecologia; Educação em Saúde; Neoplasias Cólo Uterinas.

ABSTRACT: Cervical cancer (CC) is a severe disease affecting approximately 16,000 Brazilian women annually, with a projected increase in incidence in the coming years. It affects over a million women worldwide and is the third most common tumor in this population. High incidence rates are also associated with low adherence to the Papanicolaou test, a simple and cost-effective method for detecting early changes, thereby increasing the chances of cure. **Objective:** This study aims to conduct an integrative literature review to identify and analyze the practices and strategies recommended by the healthcare system and professionals to demystify this procedure and address the obstacles that hinder or delay the adherence of adult Brazilian women. **Methodology:** Databases such as Lilacs, PubMed, Scielo, and Google Scholar were consulted, and relevant articles were selected, with a focus on works published between 2014 and 2024. **Results and Discussion:** Low adherence to the Papanicolaou test is a multifaceted problem with various factors serving as obstacles. Women commonly cite socioeconomic difficulties and personal issues as primary reasons for not undergoing the procedure. Therefore, the need for educational actions by Family Health teams is emphasized to promote knowledge about its importance, address fears and taboos, and respect the particularities of each patient. Clear and accessible communication, respect for cultural differences, and humane care are essential to promote adherence to the Papanicolaou test. **Final Considerations:** The data on declining adherence to the Papanicolaou test and the increasing number of CC diagnoses are a global concern. Women often highlight socioeconomic issues and shyness as barriers. Recognizing these challenges is crucial for developing effective solutions, reducing social inequalities, and increasing medical coverage. In addition to educational measures, it is important to individually address the barriers, implement awareness programs, HPV vaccination campaigns, use DNA-HPV tests, and consolidate the implementation of the Liquid-Based Cytology (LBC) to reduce the rates of unsatisfactory samples and prevent diagnostic delays.
Keywords: Gynecology; Health Education; Cervical Neoplasms.

DOI: 10.61223/coopex.v15i4.1971

[1] Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário FIS (UniFIS). Email: lunna.airam4@gmail.com
[2] Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário FIS (UniFIS). Email: wevertonoliveira355@outlook.com
[3] Especialista em UTI pelo Centro Universitário de Patos (UniFIS). Email: thalesoares.fis@gmail.com
[4] Doutor em Ciências pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Email:acsauer86@gmailcom

INTRODUÇÃO

No Brasil, conforme informações do Ministério da Saúde (MS), o exame Papanicolau é utilizado para o rastreio e prevenção do câncer de colo do útero (CCU). Este tipo de câncer é o terceiro mais comum entre as mulheres brasileiras, sendo uma preocupação significativa também em outros países em desenvolvimento, como: México, Venezuela, Argentina e Coreia do Sul (Silva, 2022).

Embora, a incidência de câncer de colo do útero seja comum em mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos, o MS em suas atribuições preconiza como grupo prioritário para a realização do exame Papanicolau pacientes com idade entre 25 e 64 anos. A literatura destaca ainda, que a faixa etária de 45 a 49 anos é particularmente a mais afetada por este grave problema. (Marchetti, 2020).

Em contraste com outras neoplasias, esse tipo de câncer, quando diagnosticado em fase pré-clínica, apresenta-se mais suscetível à cura e com menor morbidade (Leite, 2021). É essencial reconhecer que a alta incidência de câncer de colo do útero constitui um grave problema de saúde pública, intimamente associado à baixa adesão ao exame Papanicolau. A fim de superar as inúmeras barreiras na realização do exame, tanto do ponto de vista das pacientes quanto dos profissionais de saúde, é crucial abordar essa temática de extrema importância.

Diante do exposto, este trabalho objetiva relatar estratégias para uma discussão aprofundada sobre o câncer de colo do útero, proporcionando um entendimento mais claro sobre a doença. Buscando romper as barreiras existentes, o estudo aborda a percepção da população feminina sobre a doença e temas relevantes relacionados a ela, a fim de proporcionar às mulheres uma melhor compreensão do problema e de seu impacto. Espera-se, assim, contribuir para a redução dos índices de diagnóstico tardio do câncer de colo uterino.

METODOLOGIA

Para esta pesquisa que consiste em uma revisão integrativa da literatura, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Lilacs, PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Para tanto, foram utilizados os seguintes descritores: “Câncer Cervical”, “HPV”, “Colpocitologia”. Aliado a isso, empregou-se o operador booleano “and”, na formação da chave de pesquisa.

Foram incluídos artigos publicados no período que compreende os anos de 2014 a 2024, escritos nas línguas portuguesa e inglesa, que têm como foco o câncer de colo de útero, sua relação com a infecção pelo HPV, o impacto da prevenção nesta doença, além dos fatores que dificultam o acesso ao Papanicolau e a evolução da técnica ao longo dos anos. O filtro utilizado

embasou-se em textos completos grátis, excluindo todos os trabalhos que não abordam o método de prevenção e rastreamento do CCU e aqueles com baixo grau de evidência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Empregando as ferramentas descritas acima, e aplicando-as para a busca de referências de interesse, foi possível encontrar algumas obras de destaque para os descritores mencionados. Cerca de 94 obras foram encontradas, e destas, 28 foram selecionados para a construção deste relato, as quais abrangem o tema e as descrições consideradas necessárias, de forma que os números para os descritores em cada base de dados estão exibidos no Quadro 1, logo abaixo.

Quadro 1 – Distribuição de referências bibliográficas obtidas nas bases de dados descritas acima, de acordo com os descritores estabelecidos.

BASE DE DADOS	**DESCRITORES**		
	Câncer Cervical	**HPV**	**Colpocitologia**
PubMed	51.877	29.699	1
Google Acadêmico	16.900	15.200	1.600
Lilacs	1.810	1.052	28
Scielo	1.196	600	15
TOTAL	**71.783**	**46.551**	**1.644**

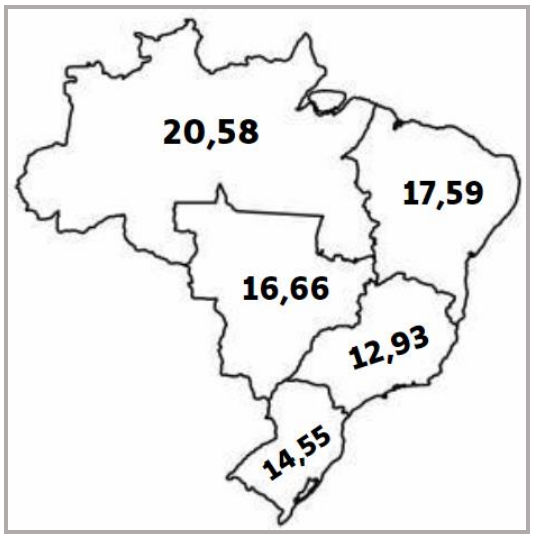
Fonte: Elaboração própria, 2024.

O câncer, uma das mais graves patologias em todo o mundo, está significativamente associado à mortalidade, causando morte prematura (população com até 70 anos) (Dalfré, 2020). Entre os mais comuns destaca-se o Câncer de Colo Uterino (CCU), apresentando-se como uma grande mazela, pois dados da literatura apontam o surgimento anual de pouco mais de 16 mil novos casos, no Brasil (INCA, 2018), fazendo com que essa variante ocupe o terceiro lugar entre aquelas que mais acometem mulheres, ficando atrás apenas do câncer de mama e colorretal. Esta doença, que em 2020, fez parte do diagnóstico de mais de 600 mil mulheres no mundo inteiro, sendo fatal em mais da metade delas (342 mil), geralmente surge a partir dos 30 anos e aumenta seu risco gradativamente até atingir as faixas etárias acima de 50 anos (Morais, 2021).

Em 2023, dados mais recentes indicam que a estimativa de novos casos dessa doença atingiu aproximadamente 17 mil, demonstrando um aumento em relação aos números apontados para 2018. Isso representa um risco estimado de 13,25 casos para cada 100 mil mulheres. As taxas

de incidência entre grupos de 100 mil mulheres são cruciais para avaliar a magnitude da doença no território e para planejar ações locais, conforme ilustrado na Figura 1 (Brasil, 2023).

Figura 1 – Taxa de incidência de câncer do colo do útero nas regiões do Brasil para grupos de 100 mil mulheres.



Fonte: Adaptado de Brasil, 2023

O útero é um órgão muscular, côncavo e de paredes espessas, dividido em duas partes: o colo e o corpo do útero. O corpo uterino representa dois terços superiores e possui duas partes, o fundo, que é a parte do corpo acima dos pontos de entrada das tubas uterinas, e o istmo, região relativamente constringida do corpo, logo acima do colo uterino (Cezar, 2019). O colo é a extensão inferior do útero, projetando-se na parede anterior da vagina, o que o divide em regiões supravaginal, com maior quantidade de fibras musculares lisas, e a vaginal, que exibe maior concentração de tecido conjuntivo e esta é a região visualizada durante o exame Papanicolau, exame criado por George Papanicolaou, em 1928, porém publicado apenas no início da década de 40 (Costa, 2021).

Esta região é responsável pela comunicação entre a cavidade uterina e a vagina pelo óstio do útero, sendo revestido por uma membrana mucosa denominada porção interna do colo do útero, ou endocérvice, e corresponde ao canal endocervical. Porção externa do colo uterino, estendendo-se do óstio (externo) ao fórnix da vagina, chamada de ectocérvice e é revestida por epitélio pavimentoso estratificado não queratinizado, similar ao epitélio vaginal (Costa, 2021).

As alterações do epitélio de revestimento são classificadas na Tabela 1, que exibe a correlação entre as nomenclaturas citológicas do carcinoma escamoso e suas lesões percursoras, de acordo com vários autores, no decorrer dos anos. Desde sua introdução, o exame citológico passou por várias classificações, que foram propostas por inúmeros estudos distintos, com intuito

de melhor representar o conhecimento adquirido sobre o carcinoma e suas lesões percussoras.

Tabela 1- Classificações das alterações do epitélio de revestimento.

REAGAN (1953)	**RICHARD (1968)**	**BETHESDA (atual)**
Normal	Normal	ASC-US / ASC-H / AG
Displasia leve	NIC I (LSIL)	LSIL
Displasia moderada	NIC II (HSIL)	HSIL
Displasia acentuada	NIC III (HSIL)	HSIL
Carcinoma "*in situ*"	NIC II (HSIL)	HSIL
Carcinoma escamoso	Carcinoma escamoso	Carcinoma escamoso

Fonte: Elaboração propria, 2024.

Uma das denominações mais conhecidas das atipias intraepiteliais foi a Displasia, termo inserido por Reagan, em 1953, usado para lesões menos graves que o carcinoma "*in situ*" (percursor obrigatório para o carcinoma escamoso). Esta classificação foi previamente graduada em três níveis de intensidade: leve, moderada e acentuada (Silva, 2020).

Richard (1968), com base em seus estudos sobre ploidia (número de conjuntos de cromossomas de uma célula), demostrou que as displasias e o carcinoma "*in situ*" encontravam-se estritamente relacionados, propondo assim uma nova classificação - NIC, fundindo assim a displasia acentuada e o carcinoma "*in situ*", esta nova classificação propõe três graus de complexidade: NIC I, II e III (Bonás, 2019). Essa modificação acarretou alguma confusão, no que diz respeito à indicação de conduta clínica, não havendo uniformidade entre as classificações descritas até o momento.

Posteriormente, um grupo de trabalho na cidade de Bethesda, nos Estados Unidos, em parceria com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), no ano de 1988, introduziu um diagnóstico citológico, porém sem o diagnostico histológico correspondente. Esse estudo considerou então, como lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL) e as alterações no epitélio pavimentoso em lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL), incluindo assim, o carcinoma "*in situ*" (acomete todo o revestimento do epitélio).

Sendo assim, na endocérvice denominou-se de adenocarcinoma "*in situ*", todavia, quando o tipo de lesão nas células escamosas não é determinado, classifica-se o mesmo de células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásico (ASC-US), ou ainda células escamosas atípicas não sendo possível excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H). Para tanto, NIC é a classificação mais aceita e comumente utilizada para diagnósticos histopatológicos (Claro, 2021).

Cerca de 90 % dos casos de CCU são do tipo histológico carcinoma epidermóide,

acometendo o epitélio escamoso, seguido do adenocarcinoma, que acomete a endocérvice nas células glandulares. Aliado a isso, menos prevalentes apresentam-se os tipos de carcinoma epidermóide, que são: o adenocarcinoma e o carcinoma epidermóide micro invasor (Donaire, 2021).

Inúmeros fatores estão relacionados ao desenvolvimento do CCU, o principal deles é a persistência da infeção pelo Papilomavírus Humano (HPV), o qual possui enorme capacidade em alterar as células da cérvice. Atualmente, distinguem-se cerca de 200 genótipos do mesmo, sendo estes classificados como: "baixo risco" ou não-oncogênicos (9, 11, 40, 42, 43, 54, 61, 70, 72, 81) e de "alto risco" ou oncogênicos (16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56,58, 59, 68, 73, 82). Sendo 2 cepas (16 e 18) considerados de alto risco, estimasse que estes são responsáveis pela maior parte dos casos (Lima, 2024).

O epitélio normal do colo uterino tem células escamosas com núcleo pequeno e citoplasma grande, à medida que ele sofre lesão por infecção viral, evolui para NIC I nas camadas mais basais do epitélio estratificado, é uma lesão de baixo grau em que as células mantêm diferenciação e o vírus tem menor progressão. Se a infecção progredir, por virulência do agente ou por não tratamento da lesão, as células ficam mais indiferenciadas no chamado NIC II, com o passar do tempo, a lesão pode evoluir para o NIC III, uma neoplasia com ausência de diferenciação celular e de características invasivas (Vimar, 2020).

Como os principais fatores associados ao desenvolvimento de CCU destacam-se: histórico sexual, uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, infecção pelo vírus herpes (comumente associado a outras infecções, sendo cofator para HPV), tabagismo, baixa condição socioeconômica e multiparidade. O CCU é problema de saúde alarmante, e os dados geram impacto, pois cerca de 84 % dos casos estão diretamente ligados ao HPV, tornando-se uma ameaça devastadora à saúde pública (Lima, 2024).

Para os mais de 100 tipos de HPV relatados na literatura, metade afeta a mucosa do aparelho genital e pelo menos 30 % desses são classificados como de alto risco, ou seja, com potencial carcinogênico. O HPV de alto risco é responsável expressiva porcentagem dos casos de CCU (Santos, 2023).

Globalmente, campanhas de vacinação foram adotadas, seguindo metas recomendadas pela OMS, que estabeleceu uma meta de 80 % para cobertura vacinal (CV) na população entre 9 e 14 anos. Atualmente, 114 países incluíram no calendário vacinal duas ou três doses em seus programas de saúde pública, visando reduzir a incidência dessa infecção (Santos, 2023).

Todavia, em 2019, a CV no Brasil foi de apenas 49,6 %, em contraste com países como o México e Peru, com resultados animadores (97,5 % e 91%, respectivamente) neste mesmo ano

(Santos, 2023). Além das campanhas de vacinação, a adesão ao exame Papanicolau deve ser massivamente intensificada, pois este exame é definitivo tanto para diagnosticar a infecção por HPV, quanto para a identificação do CCU (Vimar, 2020)

O exame de Papanicolaou é largamente utilizado para rastreamento desta patologia, sendo realizado há mais de meio século, possuindo grande relevância na detecção de células cancerígenas e consequentemente na prevenção da evolução para as formas mais agressivas da doença. Sua eficiência é alta, de tal modo que permite a identificação desde células sugestivas de pré-invasão até as de lesões malignas. Para isso emprega-se o meio detecção via coloração multicrômica de lâminas contendo as células retiradas da ectocérvice e da endocérvice (Cunha, 2022).

Este método emprega o esfregaço de células oriundas da ectocérvice (epitélio escamoso), e da endocérvice, (epitélio glandular) incluindo a zona de transformação (ZT) que são extraídas a partir da raspagem colo uterina, aliado a isso, tal exame é totalmente manual, por isso deve ser realizado unicamente por profissionais habilitados e capacitados. Neste processo a paciente precisa estar em posição ginecológica, e com emprego do especulo, visualiza-se o colo do útero. Posteriormente, coletam-se as células da ectocérvice com espátula de Ayres, seguida da escovação cervical e raspagem no endocérvice, para coleta do material, que por fim, é espalhado em lâmina de vidro e fixado para análise em laboratório (Rocha, 2020).

O exame Papanicolau é disponibilizado gratuitamente em postos de saúde, unidades básicas de saúde e também ofertado por clínicas particulares. Sua realização deve dar ênfase à segurança e ao sigilo das pacientes. Além disso, é um procedimento de baixo custo, com fomento governamental para abrangência de 80 à 85 % das mulheres brasileiras na faixa etária apropriada (Rocha, 2020).

Na busca por aprimoramentos para este método, de modo a melhorar sua sensibilidade e reduzir os resultados falso-negativos, uma nova técnica de coleta e preparo do material foi desenvolvida, sendo esta denominada como citologia em meio líquido (CML). Essa proposta foi inicialmente apresentada em 1991, por Hutchinson, e posteriormente aprovada pela Food and Drug Administration (FDA) em 1996. Seu objetivo principal é reduzir as falhas da citologia convencional (CC) diminuindo assim as taxas de exames insatisfatórios (Souza, 2021).

Neste caso, a coleta e o transporte da amostra são realizados com emprego de uma escova cônica de cerdas macias, que é mergulhada em um líquido preservador à base de metanol (em frasco selado). Este líquido é homogeneizado e filtrado, aliado a isso o material residual das células epiteliais é colocado em lâminas de vidro, para então ser analisado (Souza, 2021).

Estudos comparativos demonstraram que a CML apresenta melhores resultados, exibindo

maior sensibilidade e menor especificidade que o método CC, o incremento na sensibilidade pode justificar-se na coleta do material, visto que essa técnica consegue aderir uma imensa quantidade de células, que são liberadas no meio líquido, além de reduzir o número de interferentes, como as hemácias. A citologia em meio líquido, destaca-se ainda por conter menores quantidades de leucócitos e muco em relação ao método de CC, isso é desejável, uma vez que estes podem interferir nos resultados das amostras analisadas (Teixeira, 2022)

No Brasil, o exame citopatológico é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos, pelo método de citologia convencional (CC). Contudo, desde 2016, o Brasil adotou como política para o rastreio e/ou prevenção do CCU, com a publicação "*diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero*" pelo MS, que recomenda a realização anual do exame Papanicolau em mulheres assintomáticas com a faixa etária acima mencionada (Nascimento, 2024). Para tanto, conforme a Portaria nº 63, de 12 de dezembro de 2019, o MS tornou pública a decisão de incorporar a citologia em meio líquido para rastreamento de câncer colo uterino e suas lesões precursoras (Pancera, 2018).

Em países da Europa cerca de 30 mil mulheres morreram pelo CCU (2020), então esforços para redução destes índices tem se dedicado à melhoras no rastreamento citopatológico, aumento nos números de vacinação no público alvo principalmente aplicação da triagem com método DNA-HPV. Este teste é considerado um método avançado e eficaz para o rastreamento do CCU (OMS, 2021).

Em 2023, no Brasil o CCU foi responsável por 6,06 % das mortes, de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca), com destaque para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, que apresentam as maiores taxas. Nesse contexto, por meio da portaria SECTICS/MS nº 3, de 7 de março de 2024, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) recomendou a incorporação de testes moleculares para detecção de HPV de alto risco no SUS (FIOCRUZ, 2024).

Estudos apontam que o teste de DNA-HPV tem inúmeras vantagens (maior economia, sensibilidade e especificidade) quando comparado com o método tradicional (CC), sendo capaz de detectar lesões pré-cancerosas com mais precisão e em estágios iniciais. Para tanto, a nova diretriz da OMS recomenda como método de triagem a detecção pelo método DNA-HPV para mulheres a partir dos 30 anos, e sendo realizada regularmente a cada 5 a 10 anos. Especificamente para mulheres que vivem com HIV, a OMS aconselha que os acompanhamentos comecem aos 25 anos, devido ao maior risco de desenvolvimento de lesões derivadas do HPV nessa população (OMS, 2021).

Nos Estados Unidos a mortalidade causada por CCU apresenta-se reduzida. Esses resultados são atribuídos ao rastreamento citopatológico organizado e esfregaços de alta

qualidade, considerando que a CML é a técnica mais utilizada, aliada ao método de triagem método de DNA-HPV (Pancera, 2018).

A média de idade do diagnóstico é de 47 anos, com aproximadamente 50 % dos casos diagnosticados para pacientes com 35 anos de idade. A experiência e os resultados apresentados por países desenvolvidos indicam que a incidência do CCU foi reduzida em torno de 80 %, onde o rastreamento citológico foi implantado com qualidade, ampla cobertura, tratamento correto, e principalmente onde houve adesão das pacientes (Simões, 2019).

Apesar da grande redução nestes países, em que o teste Papanicolau é aplicado desde a década de 50, ainda assim as taxas de incidência e mortalidade são substanciais. Estes casos concentram-se especialmente na população com menos acesso à saúde, sendo que mais da metade dos casos de câncer cervical ocorre em mulheres que nunca fizeram ou raramente fazem o rastreamento (Simões, 2019).

Dentre as principais razões atreladas à negligência desse exame, destacam-se: o desconhecimento, pudor, tabu, medo, dificuldade no acesso aos serviços de saúde aliada à sua desqualificação, condições socioeconômicas e culturais, além da intimidação e acanhamento. Muitas das razões destacadas acima estão atreladas ao fato de que algumas pacientes julgam incorreto ou impróprio tal exame, esta interpretação diminui consideravelmente a adesão ao Papanicolau. Destaca-se ainda que a adesão é diminuída quando o responsável pelo exame é do gênero masculino, corroborando com alguns motivos mencionados acima (Silva, 2018).

Para enfatizar a prevenção do câncer cervical, além de inúmeras medidas, é necessário que se intensifique a atenção dos profissionais de saúde na conscientização das mulheres, principalmente aquelas em idades de maior risco, intensificando os cuidados sobre seu corpo e sua saúde. Cabe ainda, aos profissionais, prestar informações sobre os sinais de alerta e fatores de risco, de modo a minimizar ou eliminar a exposição individual aos agentes carcinogênicos. É na atenção primária evita-se o surgimento da doença, por meio de palestras de orientações de adesão ao exame preventivo, bem como a divulgação dos benefícios que estes cuidados à saúde acarretam (Costa, 2019).

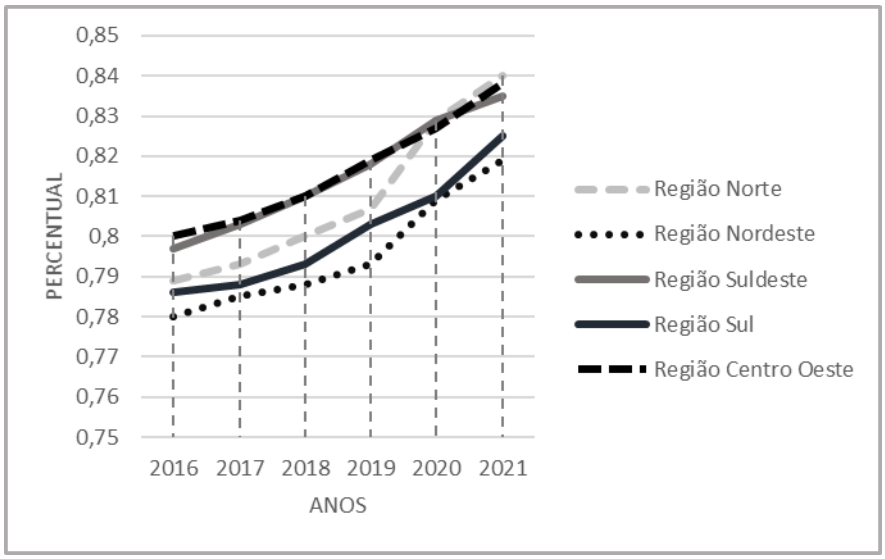
O envelhecimento está associado às mudanças hormonais e diminuição acentuada das células, aumentando a incidência de enfermidades crônicas e mortalidade. Estudos apontam que mulheres entre 45 e 55 anos de idade são as mais acometidas pelo CCU, exibindo assim maiores índices de mortalidade, pois em grande parte dos casos a doença é descoberta em estágios avançados, mesmo que se trate de uma patologia de evolução lenta (cerca de 10 anos para seu desenvolvimento). Com esse intuito, deve-se preconizar que mulheres a partir dos 30 anos de idade realizem necessariamente o Papanicolau, ou mesmo o teste de DNA-HPV (triagem) a fim de

prevenir surgimento doenças, ou mesmo para possibilitar um tratamento precoce das mesmas (Marchetti, 2020).

Infelizmente, a adesão ao Papanicolau ainda é muito menor do que o projetado, pois milhões de mulheres nunca realizaram este eficiente exame para o rastreamento do CCU. Se os índices de adesão estivessem adequados para as faixas etárias preconizadas, inúmeros óbitos poderiam ser evitados. Assim haveria possibilidade de elucidação e de um tratamento precoce e adequado para as pacientes acometidas, evitando complicações e evolução doença mortal (Baia, 2018).

O Ministério da Saúde recomenda que o rastreamento seja realizado a cada três anos, quando não há alterações em dois exames consecutivos. Dados do ministério indicam que algumas regiões do Brasil apresentaram um aumento significativo na realização de exames preventivos para a população alvo (25-64 anos). Conforme ilustrado na Figura 2, aproximadamente 84% dos procedimentos foram realizados em mulheres com a faixa etária recomendada, com destaque para o aumento significativo na região norte (INCA, 2022).

Figura 2 - Percentual de exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos em grandes regiões do Brasil entre 2016-2021.



Fonte: Adaptado de INCA, 2022.

Dados recentes da literatura demonstram incremento na realização de exames citopatológicos cérvico-vaginais em todas as regiões do Brasil, para mulheres com faixa etária alvo, o que é considerado um bom sinal. Aliado a isso, o INCA ainda justifica a queda nos números em 2020, atribuída principalmente à pandemia. Mesmo assim, esses dados não devem mascarar o fato de que a adesão ao exame de Papanicolau ainda é baixa. Uma análise mais ampla revela que esta baixa adesão é resultado de diversos fatores que atuam como obstáculos para a

realização destes procedimentos (INCA, 2023).

Para análise dos fatores relevantes que dificultam a adesão aos métodos de prevenção, aquele relatado com maior frequência é o desconhecimento sobre a real finalidade do Papanicolau. Mesmo quando se analisa um público especializado, o desconhecimento sobre o exame Papanicolau permanece elevado. Um estudo realizado com discentes de cursos da área da saúde em uma instituição de ensino superior no sertão central do Ceará, que teoricamente deveriam ter um maior conhecimento sobre o procedimento, sua importância e características, revelou dados preocupantes. Para as 540 entrevistadas, a maioria com idades entre 20 e 35 anos, 45,2 % afirmaram desconhecer o exame. Além disso, 48,3 % não souberam explicar os motivos para a não realização do exame. Esses dados são impactantes e ressaltam a necessidade de se intensificar campanhas para a realização deste exame essencial (Chaves, 2023).

Dessa forma, é possível inferir que também se desconhecem as consequências graves que podem surgir do descuido e desinteresse no rastreamento das células cancerígenas, bem como a simplicidade de sua realização. É cientificamente comprovado que o Papanicolau é o método de rastreamento mais eficaz para detecção do CCU, pois garante um diagnóstico preciso, permitindo assim acesso rápido a um tratamento definitivo (Oliveira, 2020).

Foram verificados os motivos pelos quais a não adesão ao Papanicolau é tão enfatizada, na faixa etária de 30 a 64 anos, os principais são: o sentimento de insegurança, o receio de sentir dor durante a realização do exame, problemas de comunicação entre as pacientes e profissionais do serviço de saúde, fatores de ordem socioeconômica e cultural, vergonha de expor a genitália, além dos tabus associado ao corpo feminino (Silva, 2020). De forma detalhada, a literatura destaca e elenca diversos fatores e suas particularidades, estudando inúmeras comunidades com demandas distintas, que são determinantes para a não-adesão ao exame Papanicolau: Fatores socioeconômicos e diferenças culturais, Fator nível de escolaridade, Fator idade e estado civil, Fatores biológicos, Fatores pessoais e Fatores logísticos (Teles, 2024).

No geral, as campanhas de prevenção desempenham um papel crucial na redução da incidência de mortalidade causada pelo CCU, principalmente quando são voltadas para a conscientização da população sobre a importância do exame de Papanicolau e incentivar sua realização regular. Tais campanhas têm se mostrado eficazes em aumentar a adesão das mulheres ao exame preventivo. No entanto, desafios significativos ainda persistem, exigindo esforços contínuos para superar barreiras e garantir que cada vez mais mulheres tenham acesso ao exame e compreendam a importância sobre esse procedimento tão essencial (Passos, 2023).

Dessa forma, é de extrema importância o empenho das equipes de Saúde da Família para desenvolver atividades e ampliar os conhecimentos sobre tal exame, respeitando a vida social, a

história e a cultura das pacientes, adotando um vocabulário inteligível para compartilhar saberes e condutas a serem tomadas para aquelas que não frequentam os serviços de saúde. A educação em saúde é uma ferramenta importante para possibilitar o conhecimento do próprio corpo e a percepção sobre intervenções que disponíveis nos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim desta pesquisa, observou-se que diversos fatores determinam o desinteresse das mulheres em relação ao Papanicolau, desde aspectos sociodemográficos até barreiras pessoais, como a timidez. Compreender as limitações associadas à não realização periódica do exame é o primeiro passo para estabelecer medidas que revertam essa realidade.

É urgente minimizar as iniquidades sociais e aumentar a cobertura ao exame, garantindo informações de qualidade e promovendo empoderamento e autonomia das mulheres por meio da educação em saúde. Sugere-se desenvolver ações educativas que estimulem a aproximação entre as mulheres e os métodos preventivos de saúde sexual, além de construir vínculos entre serviço e usuárias, com intervenções que proporcionem atendimento humanizado e igualitário.

Deve inspirar-se nas medidas adotadas por países desenvolvidos, com campanhas vacinais contra HPV, emprego de testes de DNA-HPV como forma de triagem e principalmente a implantação consolidada da CML, de modo a reduzir taxas de amostras insatisfatórias, evitando assim o retardo no diagnóstico. Portanto, conclui-se que são necessárias medidas educativas e uma compreensão profunda e individualizada das barreiras associadas ao desinteresse pelo Papanicolau, efetivando novos programas de conscientização que promovam atendimento justo, oferecendo o exame de forma efetiva.

REFERÊNCIAS

BAIA, E. M. et al. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame Papanicolau: revisão integrativa. **Nursing**, v. 21, n. 238, p. 2068-2074, 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/907884/dificuldades-enfrentadas-pelas-mulheres-para-realizar-o-exame-p_hzQP8WK.pdf. Acesso em: 15 jun. 2023.

BONÁS, M.; VALE, D. A conduta expectante no manejo de mulheres jovens com NIC II é segura? **Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP**, n. 27, p. 1, 2019. DOI: 10.20396/revpibic2720192531.

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria-Executiva. Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde, Brasília, DF, v. 3, n. 1, abr. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/cancer_colo_utero_marco_2023.pdf. Acesso em: 24 jul. 2024.

CEZAR, J. S. et al. Elaboração de material didático para compreensão da anatomia genital feminina e peculiaridades na sua higienização. **Arquivos do MUDI**, v. 23, n. 3, p. 10-21, 2019. DOI: https://doi.org/10.4025/arqmudi.v23i3.51509.

CHAVES, A. F. L. Conhecimento, atitude e prática de universitárias da área da saúde sobre exame Papanicolaou. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 36, p. 1-11, 2023. DOI: https://doi.org/10.5020/18061230.2023.13646.

CLARO, I. B. et al. Análise dos Motivos de Insatisfatoriedade dos Exames Histopatológicos do Colo do Útero no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2014 a 2017. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, p. 1-7, 2021. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n3.1299.

COSTA, C. R. P.; FERNANDES, P. A. Campanha Nacional de Combate ao Câncer do Colo Uterino: a contribuição do laboratório de anatomia patológica da Santa Casa de Misericórdia de Passos (MG). **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 49, n. 1, p. 33-37, 2021. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2003v49n1.2121.

COSTA, E.; ANDRADE, S.; MARIANO, N. Educação em saúde como forma de prevenção do câncer de colo de útero e de mama: um relato de experiência. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT**, v. 5, n. 3, p. 55-60, 2019. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/7123/3614. Acesso em: 23 out. 2023.

DA ROCHA, M. D. H. A. et al. Prevenção do câncer de colo de útero na consulta de enfermagem: para além do Papanicolau. **Revista Cereus**, v. 12, n. 1, p. 50-63, 2020. DOI: 10.18605/2175-7275/cereus.v12n1p50-63.

DALFRÉ, N.; BERRETTINI JUNIOR, A. Uso de tamoxifeno e desenvolvimento de câncer endometrial: revisão de literatura. **International Journal of Health Management Review**, v. 6, n. 2, p.1-17, 2020. DOI: https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v6i2.226.

DONAIRE, B. G. et al. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes com diagnóstico de carcinoma invasor de colo uterino. **Health Residencies Journal**, v. 2, n. 10, p. 48-66, 2021. DOI: https://doi.org/10.51723/hrj.v2i10.161.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ. Em busca da eliminação do câncer do colo do útero. Fiocruz Brasília, 2023. Disponível em: https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/artigo-em-busca-da-eliminacao-do-cancer-do-colo-do-utero/. Acesso em: 24 abr. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Dados e números sobre câncer do colo do útero – Relatório Anual. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22novembro2022.pdf. Acesso em: 30 nov. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Dados e números sobre câncer do colo do útero – Relatório Anual. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf. Acesso em: 4 mar. 2024.

LEITE, M. P. R. et al. Tendências da mortalidade por câncer do colo do útero em Cáceres - Mato Grosso (2012 - 2019). **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 15, p. 1-9, 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23240.

LIMA, S. R.; GREGÓRIO, P. C.; GASPARIN, C. C. Papilomavírus humano (HPV) - mecanismos moleculares associados ao câncer de colo de útero, profilaxia e técnicas para o diagnóstico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 2145–2163, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p2145-2163.

MARCHETTI, J. R.; SELA, A.; ASSOLINI, A. A. Busca ativa de mulheres em idade específica para coleta do exame Papanicolau: cuidado à saúde da mulher. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê**. v. 5, p. 1-4, 2020. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/24181/14249. Acesso em: 22 mar. 2024.

NASCIMENTO, A. C. F. et al. Avaliação dos fatores que interferem na adesão das mulheres ao exame de Papanicolau. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. 1-9, 2024. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e14432.2024.

OLIVEIRA, E. M. de F. et al. A não realização do exame Papanicolaou e comportamentos de risco em mulheres com vida sexual ativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p.1-10, 2020. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e4221.2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. WHO recommends DNA testing as a first-choice screening method for cervical cancer prevention. Disponível em: https://www.who.int/azerbaijan/news/item/11-09-2021-who-recommends-dna-testing-as-a-first-choice-screening-method-for-cervical-cancer-prevention. Acesso em: 22 jul. 2024.

PANCERA, T. R.; dos SANTOS, G. H. N. Epidemiologia molecular da infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e câncer cervical no Brasil: revisão integrativa. **Revista de Patologia do Tocantins**, v. 5, n. 2, p. 79-83, 2018. DOI: https://doi.org/10.20873/uft.2446-6492.2018v5n2p79-83.

PASSOS, S. de G.; OLIVEIRA, L. de S.; MACEDO, H. D. de O. A importância do exame preventivo de Papanicolau nas mulheres acima dos 30 anos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2578-2583, dez. 2023. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.875.

SANTOS, W. M.; SANTOS, D. M.; FERNANDES, M. S. Imunização do HPV no Brasil e propostas para aumento da adesão à campanha de vacinação. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 1, p. 79-90, 2023. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005410.

SILVA, M. A. da et al. Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 99-106, 2018. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.124.

SILVA, D. E. S. da.; PACHECO, P. Q. C.; de SOUZA, S. R. Cuidados paliativos e sua relação com os diagnósticos de enfermagem das taxonomias NANDA-I e NIC. **Revista online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, p. 282-291, 2020. DOI: http://dx.doi.org/ 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8548.

SILVA, M. O. da et al. Fatores relacionados a não adesão ao exame citopatológico em mulheres na melhor idade: uma revisão sistemática com Metassíntese. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 60925-60934, 2020. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-491.

SIMÕES, L. P.; ZANUSSO JUNIOR, G. Vírus HPV e o desenvolvimento de câncer de colo de útero: uma revisão bibliográfica. **Revista Uningá**, v. 56, n. 1, p. 98-107, 2019. DOI: https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2243.

SOUZA, E. P. P. de; MUSTAFA, M. de M.; SENA, A. B. Vantagens e desvantagens da citologia convencional e citologia em meio líquido na prática clínica: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. 1-8, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22350.

TEIXEIRA, J. B. A. et al. Segmentação automática de núcleos cervicais em imagens de Papanicolaou. *In*: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMPUTAÇÃO APLICADA À SAÚDE (SBCAS). Porto Alegre, **Sociedade Brasileira de Computação**, p. 346-357. ISSN 2763-8952, 2022. DOI: https://doi.org/10.5753/sbcas.2022.222682.

TELES, I. C. F. et al. Fatores associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau entre mulheres: revisão integrativa de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. 1-18, 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1020.

VIMAR, A. C. de A. V.; BRAGA, A. C. S.; VIANNA, Y. I. Câncer de Colo Uterino e HPV: profilaxia, diagnóstico e tratamento. *In*: VIII Simpósio de Pesquisa e de Práticas Pedagógicas do UGB, 2020, **VIII Simpósio de Pesquisa e de Práticas Pedagógicas do UGB**. Volta Redonda: UGB, 2020. Disponível em: http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/simposio/article/download/1927/1100. Acesso em: 20 nov. 2023.