

DESAFIOS NA ADESÃO AO SEGUIMENTO PÓS-EXAME DE PAPANICOLAU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Lucas Cauê Bezerra da Silva, Alice Camila Batista Araújo, Jéssica Thainara Souza dos Santos, Raquel Cavalcanti da Silva, Hyan Moura Borges da Silva, Ila Stheffanye Soares de Souza, Krisnmann Matheus da Silva, Amanda Santana Souto Maior, Carlos Danilo da Silva

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

A adesão ao seguimento após o exame de Papanicolau na Atenção Primária à Saúde enfrenta diversos desafios que comprometem a efetividade na prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero. Entre os principais obstáculos estão fatores socioeconômicos e culturais, como a falta de informação, barreiras financeiras e medo de diagnósticos; dificuldades estruturais do sistema de saúde, incluindo comunicação inadequada e demora na marcação de retornos; e o baixo engajamento de profissionais na busca ativa e no acolhimento das pacientes. Estratégias como a educação em saúde, a utilização de tecnologias para lembretes e o fortalecimento das políticas públicas são essenciais para superar essas barreiras, garantindo um cuidado mais eficiente e equitativo às mulheres.

Palavras-chave: Prevenção, Políticas Públicas, Saúde Da Mulher

CHALLENGES IN ADHERENCE TO POST-PAPANICOLAU EXAM FOLLOW-UP IN PRIMARY CARE

ABSTRACT

Adherence to follow-up care after Pap smears in Primary Health Care faces several challenges that compromise the effectiveness of prevention and early detection of cervical cancer. The main obstacles include socioeconomic and cultural factors, such as lack of information, financial barriers and fear of diagnosis; structural difficulties in the health system, including inadequate communication and delays in scheduling follow-up appointments; and low engagement of professionals in actively seeking and welcoming patients. Strategies such as health education, the use of technology for reminders and the strengthening of public policies are essential to overcome these barriers, ensuring more efficient and equitable care for women.

Keywords: Prevention, Public Policies, Women's Health.

Instituição afiliada – Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), campus Tangará da Serra

Dados da publicação: Artigo publicado em Fevereiro de 2025

DOI: <https://doi.org/10.36557/pt>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um grave problema de saúde pública, sendo prevenível por métodos de rastreio de baixo custo, mas ainda apresenta alta incidência e mortalidade mundial. De acordo com o INCA (2009), é o segundo tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, com 500 mil novos casos anuais no mundo, resultando em 230 mil mortes. Sua incidência é duas vezes maior em países em desenvolvimento. No Brasil, em 2010, estimou-se 18.430 novos casos de câncer do colo do útero, em um total de 489.270 novos casos de todos os tipos de câncer naquele ano (LIMA et al., 2018).

O câncer de colo do útero (CCU) é um dos maiores desafios para a saúde pública no Brasil e no mundo, especialmente devido à sua natureza prevenível e ao impacto significativo nas mulheres, especialmente na faixa etária produtiva. Apesar de ser amplamente prevenido por meio de exames de rastreamento, como o Papanicolau, e pela vacinação contra o HPV, as altas taxas de incidência e mortalidade permanecem uma preocupação. Esse câncer é causado principalmente pela infecção persistente de alto risco do Papilomavírus Humano (HPV), que, se não tratado adequadamente, pode evoluir para lesões precoces e, eventualmente, para um carcinoma invasivo (GONÇALVES, 2016).

Embora o Brasil tenha avançado nas últimas décadas com programas de prevenção e diagnóstico precoce, a adesão das mulheres ao exame de Papanicolau ainda é um desafio. Fatores como falta de informação, barreiras sociais, culturais e econômicas, além da vulnerabilidade a outras doenças sexualmente transmissíveis, influenciam diretamente na eficácia dessas estratégias de prevenção. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem implementado ações como o "Viva Mulher", programa nacional de controle do câncer do colo do útero e de mama, que visa aumentar a cobertura do rastreamento e reduzir a mortalidade. Esse programa envolve a detecção precoce de lesões precursoras do câncer cervical, promovendo também o tratamento adequado dessas lesões e garantindo acompanhamento integral às mulheres (GONÇALVES, 2016).

No entanto, para que o impacto seja realmente significativo, é necessário melhorar o acesso ao exame, ampliar a conscientização e enfrentar as desigualdades no acesso ao sistema de saúde, especialmente nas regiões mais remotas e entre populações mais vulneráveis. O avanço das políticas públicas de saúde, aliado a uma

maior conscientização da população sobre os benefícios do diagnóstico precoce e a importância da vacinação contra o HPV, são fundamentais para a redução das taxas de mortalidade e para o enfrentamento do câncer de colo do útero como um problema de saúde pública no Brasil (GONÇALVES, 2016).

Estudos apontam que o desenvolvimento do câncer cérvico-uterino está associado ao comportamento sexual e à infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), principal fator de risco para a doença, segundo a OMS. A progressão da infecção pelo HPV depende de fatores virais (como o subtipo e a carga viral), do hospedeiro (imunidade e número de partos) e cofatores externos (tabagismo, coinfeção por HIV e uso prolongado de contraceptivos orais). Existem mais de 200 tipos de HPV descritos, com 15 classificados como de alto risco, sendo os tipos 16 e 18 os mais prevalentes e associados ao carcinoma cervical invasor. Infecções pelo tipo 16, em especial, apresentam maior persistência e elevam significativamente o risco de lesões precursoras. Apesar de o Brasil ter tradição no uso de métodos de rastreamento como colpocitologia e colposcopia, o câncer do colo do útero ainda apresenta altas taxas de mortalidade (CORREA et al., 2010).

O exame citopatológico, ou exame de Papanicolau, para as mulheres é crucial na luta contra o câncer de colo do útero. Este exame não apenas permite a detecção precoce de lesões precursoras, que, se não tratadas, podem evoluir para câncer, mas também oferece uma oportunidade valiosa para educar as mulheres sobre a importância da prevenção e dos cuidados contínuos com a saúde. A realização regular desse exame pode ajudar a identificar alterações celulares no colo do útero em estágios iniciais, quando as chances de tratamento e cura são significativamente mais altas (CARVALHO et al., 2016).

Além disso, o exame de Papanicolau proporciona uma plataforma para aumentar a conscientização sobre o câncer do colo do útero e outros aspectos importantes da saúde ginecológica, como a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e a importância da vacinação contra o HPV. Essa educação é fundamental para promover comportamentos de saúde positivos e para reduzir o estigma associado ao exame,

garantindo que as mulheres se sintam mais confortáveis e empoderadas a realizar o rastreamento (LIMA et al., 2018).

A redução da mortalidade por câncer de colo do útero, que ainda é uma das principais causas de óbitos femininos, pode ser amplamente alcançada por meio da conscientização, do acesso facilitado ao exame e de políticas públicas de saúde mais eficazes. Portanto, o exame citopatológico desempenha um papel fundamental na prevenção e controle do câncer de colo do útero, melhorando não apenas a saúde física das mulheres, mas também sua qualidade de vida e bem-estar geral (CARVALHO et al., 2016).

MÉTODO

Por se tratar de um estudo de abordagem metodológica quantitativa descritiva, a presente pesquisa foi desenvolvida através da realização de uma revisão integrativa da literatura. Esta metodologia é baseada em estudos de Gil (2016). A estratégia de busca foi baseada em artigos indexados nas bases de dados eletrônicas SCIELO, LILACS e BVS, no período de janeiro a julho de 2024, tendo como total 13 (treze) artigos. Utilizou-se como sistema de busca, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): prevenção, políticas públicas, saúde da Mulher. Optou-se pela utilização do operador booleano “AND” entre os descritores selecionados.

Os critérios de inclusão adotados pelo presente estudo foram: estar disponível eletrônica e gratuitamente na íntegra, ser classificado como artigo original: estar divulgado em inglês e português; artigos dos últimos 5 anos e publicações completas com resumos disponíveis e indexados nas bases de dados supracitadas. Foram excluídos: teses e/ou dissertações, estudos pilotos, estudos de revisão, estudos que possuem duplicatas ou que tivessem uma abordagem diferente do tema proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acesso à consulta de retorno do exame Papanicolau

O acesso à consulta de retorno do exame Papanicolau é essencial no processo de prevenção e controle do câncer de colo do útero, pois permite a entrega e análise dos resultados, esclarecimento de dúvidas, orientações sobre condutas a serem

tomadas e reforço da importância do acompanhamento preventivo. Apesar de sua relevância, diversas barreiras dificultam o retorno das mulheres às unidades de saúde. Entre os principais fatores estão a falta de informação, em que muitas mulheres desconhecem a necessidade da consulta de retorno ou acreditam que serão contatadas apenas em caso de resultados anormais, e dificuldades logísticas, como longos tempos de espera para o agendamento, incompatibilidade de horários com o trabalho ou responsabilidades domésticas e limitações de transporte (BRENNA et al., 2001).

Além disso, o estigma e o medo em relação a um possível diagnóstico positivo, assim como a desinformação sobre o exame e questões culturais, também são fatores que influenciam negativamente a adesão. Problemas de comunicação entre unidades de saúde e pacientes, como falhas na notificação dos resultados e na organização das consultas de retorno, agravam ainda mais a situação, além das condições socioeconômicas desfavoráveis que impactam diretamente a capacidade das mulheres de buscar o acompanhamento médico.

Para superar essas barreiras, estratégias como a busca ativa de pacientes por meio de agentes comunitários de saúde, campanhas de educação em saúde que conscientizem sobre a importância do exame e do acompanhamento e o uso de sistemas eficientes de comunicação, como mensagens de texto, aplicativos ou telefonemas, são fundamentais. Além disso, é essencial oferecer horários de atendimento mais flexíveis, como consultas noturnas ou aos finais de semana, e promover apoio social e financeiro, incluindo transporte subsidiado, para facilitar o deslocamento até as unidades de saúde (CORREA et al., 2010).

A consulta de retorno é crucial para a análise detalhada dos resultados, permitindo a identificação precoce de alterações e a intervenção antes da progressão para o câncer, além de oferecer orientações preventivas e encaminhamentos necessários. Essa etapa também fortalece o vínculo entre as mulheres e o sistema de saúde, promovendo maior confiança e adesão às práticas preventivas. Garantir o acesso universal à consulta de retorno é uma prioridade para reduzir as taxas de mortalidade e morbidade associadas ao câncer de colo do útero e assegurar um cuidado integral à saúde feminina.

Exame Papanicolau

O exame Papanicolau, também conhecido como citologia cervical ou preventivo, é um procedimento médico simples, rápido e fundamental para a saúde da mulher. Ele tem como principal objetivo a detecção precoce de alterações nas células do colo do útero que podem indicar a presença de infecções, inflamações, lesões pré-cancerosas ou câncer. Este exame é um dos métodos mais eficazes para a prevenção do câncer de colo do útero, uma doença que, apesar de grave, pode ser tratada e curada quando diagnosticada precocemente (CARVALHO et al., 2016).

Durante o procedimento, realizado geralmente no consultório ginecológico, o profissional de saúde coleta células da superfície do colo do útero com uma espátula e uma escova específica. Essas células são colocadas em uma lâmina de vidro ou em um líquido específico para serem analisadas em laboratório. O exame é indicado para mulheres que já iniciaram a vida sexual, especialmente entre 25 e 64 anos, devendo ser realizado anualmente ou conforme orientação médica, dependendo dos resultados anteriores.

O Papanicolau não apenas identifica alterações celulares, mas também pode diagnosticar infecções causadas por bactérias, fungos ou vírus, como o Papilomavírus Humano (HPV), principal causador do câncer de colo do útero. A detecção de alterações em estágios iniciais permite intervenções precoces, como tratamentos para eliminar células anormais antes que evoluam para câncer.

Além de ser um exame preventivo, o Papanicolau também é uma oportunidade para educar as mulheres sobre a importância do cuidado com a saúde ginecológica, incluindo a vacinação contra o HPV e a realização de consultas regulares. No Brasil, o exame é amplamente disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em postos de saúde e clínicas da família, sendo um dos pilares das políticas públicas voltadas à redução da mortalidade por câncer de colo do útero. Assim, a adesão regular a esse exame é fundamental para a promoção da saúde feminina e a redução de complicações graves relacionadas a essa doença (CARVALHO et al., 2016).

Barreira das mulheres em relação ao exame citopatológico

Existem diversos motivos pelos quais as mulheres não fazem o exame citopatológico (Papanicolau). Entre as barreiras pessoais, destacam-se o medo e a ansiedade relacionados ao desconforto ou à dor do exame, bem como o temor de um possível diagnóstico de câncer. Sentimentos de vergonha e constrangimento em relação ao exame ginecológico também podem ser um obstáculo significativo. Além disso, a falta de informação adequada sobre a importância do exame e o desconhecimento sobre onde e como realizá-lo podem levar à não realização do teste (CARVALHO et al., 2016).

Outras barreiras pessoais incluem a situação de trabalho, com horários inflexíveis e responsabilidades familiares que dificultam a ida ao exame, e o simples esquecimento de agendar ou retornar para a realização do exame. Barreiras relacionadas aos profissionais de saúde incluem a falta de interação efetiva entre profissionais e pacientes, que pode resultar em um entendimento inadequado da importância do exame. Atitudes desrespeitosas ou falta de empatia por parte dos profissionais de saúde também podem desmotivar as mulheres. A educação e capacitação dos profissionais são cruciais para garantir que eles possam abordar as preocupações das pacientes de maneira sensível e eficaz (GONÇALVES, 2016).

No que diz respeito ao sistema de saúde, a falta de acesso fácil a serviços, como distância, custo de transporte e horários de atendimento limitados, pode ser um obstáculo significativo. Greves e atrasos na liberação dos resultados dos exames também podem desencorajar as mulheres a realizar o exame. Problemas de comunicação, como a falta de lembretes para consultas e resultados, bem como a dificuldade em agendar novas consultas quando a mulher não comparece na data inicialmente agendada, são barreiras importantes que devem ser enfrentadas (CORREA et al., 2010).

Para aumentar a adesão ao exame citopatológico, é essencial abordar essas barreiras de forma integrada. Isso inclui melhorar a educação e a conscientização sobre a importância do exame, garantir um atendimento humanizado e eficiente por parte dos profissionais de saúde, e fortalecer a infraestrutura dos serviços de saúde para facilitar o acesso ao exame. Estratégias como lembretes automatizados, horários de

atendimento flexíveis e campanhas comunitárias podem ajudar a superar esses obstáculos e incentivar mais mulheres a realizar o exame regularmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adesão ao seguimento após a realização do exame de Papanicolau continua sendo um desafio significativo na Atenção Primária à Saúde. A identificação dos fatores que influenciam essa adesão é essencial para desenvolver estratégias que promovam um cuidado mais efetivo e acessível às mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

Dentre os principais desafios, destacam-se fatores socioeconômicos e culturais, como a falta de informação sobre a importância do seguimento, o medo de diagnósticos graves, barreiras culturais e a precariedade dos recursos financeiros, que podem dificultar o retorno às unidades de saúde. Além disso, a estrutura do sistema de saúde apresenta dificuldades, como a ausência de um acompanhamento ativo, problemas de comunicação entre profissionais e pacientes e a demora na marcação de consultas de retorno, comprometendo a continuidade do cuidado.

O engajamento dos profissionais de saúde é outro fator crucial, pois é necessário que as equipes de saúde da família estejam bem preparadas para realizar a busca ativa, fornecer informações claras e acolher as mulheres de maneira humanizada. Também é importante considerar o uso de tecnologias e estratégias inovadoras, como sistemas informatizados e lembretes por telefone ou mensagens, que podem ser soluções para aumentar a adesão.

Assim, conclui-se que a superação desses desafios requer um esforço conjunto entre gestores, profissionais de saúde e a comunidade. Investir em educação em saúde, melhorar a infraestrutura do sistema e implementar políticas públicas voltadas à promoção da saúde feminina são caminhos fundamentais para assegurar que o exame de Papanicolau e seu seguimento cumpram seu papel na detecção precoce e prevenção do câncer de colo do útero.

REFERÊNCIAS

BEGHINI, A. B; SALIMENA, A. M.O; MELO, M. C. S C.; SOUZA, I. E. O. Adesão das acadêmicas de enfermagem à prevenção do câncer ginecológico: da teoria à prática. Texto contexto - enferm. [online]. 2006

BRENNA, Sylvia Michelina Fernandes; HARDY, Ellen; ZEFERINO, Luiz Carlos and NAMURA, Iara. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. Cad. Saúde Pública [online]. 2001, vol.17, n.4, pp. 909-914.

CARVALHO B.A, SILVA J.C.M, FALAVIGNA M.F, SILVA M.F, TUPINAMBÁ R.V.F. Exame Papanicolaou: percepção de acadêmicas de enfermagem do vale do paraíba. Reevap [Internet]. 2016

CORREA et al., CÂNCER DE COLO UTERINO: CARACTERIZAÇÃO DAS MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO 30 BRASIL Escola Anna Nery, Vol. 14, Núm. 1, enero-marzo, 2010, pp. 90-96

FERNANDES, José Veríssimo et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. Rev. Saúde Pública [online]. 2009, vol.43, n.5, pp. 851-858. Epub 18-Set-2009.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2002

GONÇALVES T.F.P, GIMENES G.S.R, PRETO V.A, CERVELATTI E.P. Reflections on nurses' role and actions of public health to prevent cervical cancer. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 20];10(6):2214-2222.

INCA. Instituto nacional do câncer. Estimativas 2010: Incidência de Câncer no Brasil. Brasil, 2009.

LIMA T.M. et al. Análise da capacidade diagnóstica dos exames preventivos do câncer de colo uterino. **Acta Paul Enferm.** 25(5):673-8, 2018