






# A perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame citopatológico em uma Estratégia Saúde da Família de um município do norte de Minas Gerais

## A woman's perspective on carrying out and accessing cytopathological examination in a Family Health Strategy in a municipality in the north of Minas Gerais

Ernandes Gonçalves Dias<sup>1</sup> , Meire Nayane Teixeira Barbosa<sup>1</sup> , Kaique Teixeira Lima<sup>1</sup> , Lyliane Martins Campos<sup>1</sup> , Maiza Barbosa Caldeira<sup>1</sup> 

1. Faculdade Verde Norte (Favenorte), Mato Verde, MG, Brasil.

### Resumo

**Objetivo:** investigar a perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame citopatológico em uma Estratégia Saúde da Família em um município do norte de Minas Gerais. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, qualitativo realizado com 12 mulheres com idade entre 25 e 58 anos. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2023 por meio de uma entrevista semiestruturada e analisados mediante Análise Temática. **Resultados:** indicaram que as mulheres realizam o exame citopatológico anualmente e têm como motivação a prevenção de doenças, como o câncer de colo do útero, a fim de se permitir ter um tratamento precoce. Foram apontados como dificuldades para realizar o exame preventivo a vergonha e o receio quanto à realização do procedimento com um profissional do sexo masculino e o agendamento da consulta ginecológica para realizar o procedimento. Apesar das dificuldades, as mulheres reconhecem a importância do exame e da necessidade de explicar sobre o exame antes da realização para deixar a mulher mais tranquila e segura. Indicaram que a realização de ações educativas além de na Unidade de Saúde pode melhorar a adesão à realização do exame. **Conclusão:** é importante que a atuação dos profissionais não se restrinja à Unidade de Saúde, mas também nas comunidades e nos outros espaços frequentados pelas mulheres, com a realização de ações educativas como forma de motivá-las a realizar o exame e a necessidade de reorganizar os processos de trabalho da equipe para reduzir a dificuldade de agendamento do exame.

**Palavras-chave:** saúde da mulher; teste de papanicolaou; atenção primária à saúde; estratégias nacionais de saúde.

### Abstract

**Objective:** to investigate women's perspectives on carrying out and accessing the cytopathological examination in a Family Health Strategy in a municipality in the north of Minas Gerais. **Method:** this is a descriptive, qualitative study carried out with 12 women aged between 25 and 58 years. Data were collected between August and September 2023 from a semi-structured interview and analyzed using Thematic Analysis. **Results:** they indicated that women undergo cytopathological examination annually and their motivation is to prevent diseases, such as cervical cancer, in order to allow themselves to have early treatment. Difficulties in carrying out the preventive examination included shame and fear regarding carrying out the procedure with a male professional and scheduling a gynecological consultation to carry out the procedure. Despite the difficulties, women recognize the importance of the exam and the need to explain the exam before taking it to make the woman feel calmer and safer. They indicated that carrying out educational activities in addition to the Health Unit can improve adherence to the exam. **Conclusion:** it is important that the work of professionals is not restricted to the Health Unit, but also in communities and other spaces frequented by women, carrying out educational activities as a way of motivating them to carry out the exam and the need to reorganize the team work processes to reduce the difficulty of scheduling the exam.

**Keywords:** women's health; papanicolaou test; primary health care; national health strategies.

### INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) é compreendida como o espaço de acesso preferencial dos usuários ao sistema de saúde e o local responsável pela organização do cuidado à saúde da população no Sistema Único de Saúde (SUS). A AB aparece como um pilar de sustentação do SUS com a possibilidade de causar impactos positivos no acesso aos serviços, na diminuição das desigualdades e na melhoria dos índices de morbidade e mortalidade da população<sup>1</sup>.

Essa instância de cuidado caracteriza-se por um conjunto de

ações de saúde, no campo individual e coletivo, que inclui a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Desse modo, realiza ações voltadas para a prevenção de doenças como o Câncer de Colo do Útero (CCU) por meio da coleta do exame Papanicolaou. No Brasil, a AB tem como meio de implementação do cuidado a Estratégia Saúde da Família (ESF)<sup>2</sup>.

Na ESF, as ações de cuidado integral à saúde da mulher incluem,

**Correspondente:** Ernandes Gonçalves Dias. Av. José Alves Miranda, nº 500, Mato Verde-MG. CEP: 39527-000. E-mail: ernandesgdias@yahoo.com.br

**Conflito de interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse

Recebido em: 13 Set 2024; Revisado em: 4 Out 2024; Aceito em: 10 Out 2024

## 2 A perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame

entre outras, o rastreamento e a detecção precoce de agravos, o apoio diante os resultados de exames, como os de prevenção do CCU, e a realização de busca ativa de mulheres para realizar o exame preventivo<sup>3</sup>.

O CCU é uma doença de evolução lenta, passível de rastreamento, detecção precoce e tratamento. O rastreamento precoce e frequente tem um grande potencial de salvar vidas, bem como de limitar os custos e os encargos nos sistemas de saúde. Porém, esse câncer ainda representa um desafio para os profissionais de saúde, especialmente nos países menos desenvolvidos, que concentram 83% dos casos e 86% dos óbitos por esse câncer no mundo, demonstrando uma forte associação entre baixos índices de desenvolvimento humano e a dificuldade para obter um diagnóstico e tratamento precoce<sup>4</sup>.

Esse é o quarto tipo de câncer mais comum e a quarta causa de morte mais frequente por câncer entre as mulheres no mundo, com 570 mil casos novos e 311 mil óbitos estimados, em 2018. No Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, foram estimados 15,4 casos a cada 100 mil mulheres, com expectativa de maior incidência na região Norte e Centro-Oeste, 23,9/100 mil mulheres<sup>5</sup>.

O rastreamento do CCU é realizado, especialmente, na ESF, mediante exame citopatológico, o Papanicolau. O objetivo de realizá-lo é verificar as células coletadas na cérvix uterina para detectar, precocemente, lesões precursoras de câncer, por meio de análise microscópica<sup>6</sup>. O exame preventivo é considerado um método eficaz para prevenção e detecção precoce do CCU e deve ser ofertado a todas as mulheres com vida sexual ativa com idade entre 25 e 64 anos<sup>7</sup>.

O Ministério da Saúde brasileiro recomenda a cobertura mínima de 80% da população-alvo para efetividade das ações de rastreamento<sup>3</sup>. Contudo, acredita-se que cumprir a meta da cobertura do exame citopatológico perpassa acesso oportuno ao exame.

Dessa forma, é necessário que o serviço de saúde conscientize as mulheres sobre as condutas de prevenção e de detecção precoce. No cenário da promoção da saúde e prevenção de agravos à saúde da mulher na AB, os profissionais de saúde devem realizar ações que ajudem a amenizar os riscos do desenvolvimento do câncer, bem como oferecer suporte e apoio durante as ações preventivas e o tratamento, quando necessário<sup>8</sup>.

Em face dessas considerações, este estudo foi idealizado por meio da experiência destes pesquisadores em atividades práticas da graduação em enfermagem em que perceberam fatores que dificultam o acesso das mulheres ao exame preventivo do CCU. Diante do exposto, este estudo tem como questão norteadora: qual a perspectiva das mulheres sobre a realização e o acesso ao exame citopatológico? E como objetivo investigar a perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame citopatológico em uma ESF em um município do

norte de Minas Gerais.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem qualitativa que adotou as Diretrizes de Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ)<sup>9</sup> para a condução do relatório.

O estudo foi realizado com mulheres de uma ESF de um município do norte de Minas Gerais. Foram consideradas elegíveis para participar do estudo mulheres com idade entre 25 e 64 anos, sexualmente ativas, em pleno gozo de suas faculdades mentais e que realizaram o exame preventivo nos últimos 12 meses anteriores à coleta de dados na ESF em estudo. Excluíram-se aquelas selecionadas e não localizadas em até três tentativas de contato ou não presentes no território no período de coleta de dados.

A busca pelas mulheres com potencial para participar do estudo foi realizada em parceria com a equipe de saúde da ESF que cedeu uma lista, contendo a relação das mulheres na faixa etária elegível com respectivo endereço e contato. Em posse dessa lista, os pesquisadores selecionaram as mulheres aleatoriamente e realizaram contato por meio de visita domiciliar ou ligação telefônica para se certificar do atendimento dos demais critérios de seleção, o interesse em participar do estudo e o agendamento da coleta de dados.

A cidade em estudo tem uma população de 20.328 habitantes<sup>10</sup>. A rede de saúde da AB é composta por sete Unidades de Saúde da Família (USF), quatro localizadas na zona urbana e três na zona rural. A ESF estudada é mista, tem sede na zona urbana e o território urbano e parte na zona rural, possui 2.015 indivíduos cadastrados, sendo 952 mulheres, das quais 464 têm idade entre 25 e 64 anos.

Como instrumento de investigação, foi empregada uma entrevista de roteiro semiestruturado, elaborada pelos pesquisadores, composto de questões objetivas (aspectos sociodemográficos) e subjetivas (aspectos sobre o acesso ao exame preventivo na ESF). As questões norteadoras foram: Qual a motivação e com que frequência você comparece na USF para realização do exame preventivo do CCU? Que dificuldades você encontra para realizar o exame preventivo do CCU? Que ações a equipe de saúde realiza para melhorar seu acesso ao exame preventivo do CCU?

Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2023, por dois pesquisadores graduandos em enfermagem, treinados previamente, por meio de entrevistas individuais realizadas nos domicílios das mulheres que atenderam aos critérios de seleção do estudo e que consentiram sua participação no estudo em data e horário agendados previamente, até que se obteve saturação nos depoimentos das informantes.

As entrevistas tiveram duração média de 15 minutos, foram gravadas em áudio por um aplicativo de voz, posteriormente

### 3 A perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame

foram transcritas na íntegra em documentos do Word e apresentadas às informantes para validação do conteúdo transcrito.

Os dados validados pelas informantes foram analisados mediante a Análise Temática. Seguiram-se sete etapas: preliminarmente compreendeu a coleta, a transcrição literal e a ambientação com o dado, seguido por acomodação do dado em instrumento de análise, identificação das unidades de contexto, núcleos de sentido e dos temas<sup>11</sup>.

Para resguardar a identidade das informantes, seus nomes foram substituídos por uma sequência de letras aleatórias acompanhadas de um número cardinal que indica suas respectivas idades, na apresentação do conteúdo. As informantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para autorizar o uso dos dados coletados com finalidade exclusivamente científica.

Todos os procedimentos metodológicos deste estudo seguiram recomendações da ética em pesquisa estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos<sup>12</sup> e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob o Parecer Consubstanciado número 6.170.477, CAAE: 70715923.6.0000.5146.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 12 mulheres de idade entre 25 e 58 anos. A renda das informantes variou entre R\$600,00 e R\$2.424,00 reais mensais e a escolaridade do ensino fundamental incompleto ao ensino superior completo. A maioria era casada e autodeclarada parda. Suas ocupações eram do lar, professora, cuidadora, auxiliar de serviços gerais e servidora pública.

O material empírico possibilitou a identificação de dois temas para análise: “Frequência e motivação do comparecimento para realização do exame citopatológico” e “Dificuldades encontradas para realizar o exame citopatológico e as estratégias de promoção do acesso”.

### Frequência e motivação do comparecimento para realização do exame citopatológico

As informantes indicaram que realizam o exame preventivo anualmente na intenção de cuidar da saúde, eventualmente diagnosticar e tratar, precocemente, doenças, bem como prevenir o CCU. Percebeu-se que a existência de vínculo entre a mulher e a equipe de saúde é um fator que influencia, positivamente, na busca pelo exame preventivo.

Todo ano. [...] me sinto bem, porque vou estar cuidando da minha saúde. [...] se tiver algo, é, de errado com a saúde da gente, a gente descobrindo no início o

tratamento é mais fácil [...]. MATF, 49.

[...] prevenir né? Se eu tiver alguma, alguma coisa né, a gente já toma as providências. [...] é importante a gente está fazendo pra estar se cuidando [...]. MLRS, 48.

[...] Anualmente. [...] questão das pessoas serem bem, eh, bacanas com a gente, conversar direitinho, e a gente fica bem tranquila. [...] Então a motivação é a mesma cuidar da saúde [...]. EPTF, 32.

[...] Todo ano. [...] porque previne né, o câncer do colo [...]. ECSO, 49.

O exame preventivo é de grande importância para detecção precoce de lesões que podem indicar uma suposta neoplasia uterina. Além disso, vale ressaltar que muitas doenças, além do CCU, podem ser diagnosticadas, não necessariamente pelo citopatológico, mas pelo fato de o exame permitir observar a presença de verrugas e lesões no aparelho reprodutor da mulher<sup>13</sup>.

Em um estudo realizado com 29 participantes na cidade de Pinheiro, Maranhão, com o objetivo de descrever a percepção das mulheres quanto ao rastreamento do CCU por meio da colpocitologia oncótica cervical, evidenciou-se que o exame foi considerado importante para a manutenção da sua saúde, bem como para a prevenção de doenças relacionadas à região íntima feminina<sup>14</sup>.

É comum as mulheres preferirem realizar o exame preventivo anualmente para identificar precocemente lesões no colo do útero, para que, assim, posteriormente, possam ter um melhor prognóstico da doença<sup>15</sup>.

O acolhimento durante a realização do exame preventivo está-se tornando, cada vez mais importante no cenário da saúde. Os resultados obtidos com esta prática vão muito além de um bom atendimento, garantem também o retorno da usuária para um novo atendimento. Um bom acolhimento influencia na adesão à educação em saúde, na resolutividade dos serviços e na desmistificação de tabus enraizados culturalmente<sup>16</sup>.

Dessa forma, o modo como o profissional acolhe e se direciona à mulher no momento do exame pode propiciar conforto e tranquilidade e contribuir para amenizar os sentimentos, como de vergonha, decorrentes da exposição do corpo durante a realização do exame preventivo<sup>17</sup>.

### Dificuldades encontradas para realizar o exame citopatológico e as estratégias de promoção do acesso

As informantes do estudo indicaram, como dificuldades para realização do exame preventivo, majoritariamente questões emocionais, como o sentimento de ansiedade, constrangimento, medo do resultado e vergonha que são acentuadas quando o

#### 4 A perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame

sexo do profissional executor do procedimento é masculino.

A gente fica só um pouco com vergonha, [...] se falar que é um enfermeiro [...], aí a vergonha é maior [...]. VBS, 43.

Fica ansiosa, medo de dar alguma alteração né? [...]. RRS, 43.

A gente não deixa de ficar um pouquinho constrangida né, mas como a equipe de saúde é bastante, é favorável né, conversa com a gente direitinho [...]. EPTF, 32.

A vergonha e o constrangimento são sentimentos frequentemente relatados por mulheres que realizam o exame de prevenção de forma regular. A cada vez que a mulher expõe seu corpo, é comum a manifestação desses sentimentos, que pode ser associado a tabus do sexo, decorrentes da educação recebida, bem como da falta de informação<sup>18</sup>.

Os sentimentos negativos são ainda maiores quando o profissional executor da técnica é do sexo masculino, além do receio de expor suas partes íntimas para um profissional do sexo oposto, esse fato desperta na mulher sentimento de impotência e falta de domínio sobre o próprio corpo<sup>19,20</sup>.

A vergonha e o constrangimento também podem ser relacionados a uma sensação de impotência, insegurança e passividade na exposição do próprio corpo, os quais são ocasionados por meio da posição ginecológica, indispensável para a realização do exame<sup>18</sup>. Outros sentimentos comuns vivenciados pelas mulheres são ansiedade e tensão, além do medo que antecede a realização do exame preventivo<sup>21,22</sup>.

Durante a realização do procedimento, o profissional do sexo masculino pode deixar as mulheres envergonhadas e retraídas, caracterizando uma barreira de acesso para a realização do exame e para dar continuidade à assistência, isso pode ser prejudicial à saúde das mulheres, uma vez que pode levá-las a procurarem atendimento profissional somente em caso de manifestação de sintomas ginecológicos<sup>20</sup>.

Nesse sentido, as tensões do pré-exame e durante o procedimento, como a exposição do corpo para ser examinado e manipulado por um profissional e os sentimentos gerados, demonstram o quanto a sexualidade é importante na vida de cada mulher e a relação desta com a genitália<sup>21</sup>.

No depoimento de MEF, 25, percebeu-se que o agendamento da consulta para o procedimento é uma dificuldade para realizar o exame preventivo: “[...] O agendamento eu acho. [...] eu espero, a pessoa só espera toda vida [...]”.

Mesmo com a importância dada à realização do exame preventivo do CCU e com o empenho dos profissionais de saúde, muitas mulheres ainda encontram dificuldades para o agendamento da consulta ginecológica de realização do exame.

Esse fato compreende os principais obstáculos de acesso ao procedimento<sup>23</sup>.

A dificuldade com a realização do agendamento para acesso ao exame preventivo pode indicar fragilidade na organização dos serviços, pois dá a entender que nem sempre há vaga para a demanda espontânea, fazendo com que a adesão ao exame seja mais baixa<sup>22</sup>.

Essa reflexão é sustentada com base em um estudo sobre as dificuldades relatadas por 15 mulheres, usuárias de uma USF da cidade de Floriano, Piauí, que relataram problemas de acesso ao exame por meio do agendamento, como filas e demora no atendimento<sup>24</sup>.

Apesar das dificuldades expressas, as informantes identificam estratégias adotadas pela equipe que facilitam o acesso ao exame preventivo, bem como realizaram sugestões nesse sentido. As informantes reconhecem a importância das ações educativas, como as palestras e campanhas de conscientização realizadas, porém, consideram necessário que estas sejam expandidas para além da USF; além disso, também reforçaram a importância do acolhimento e da explicação do procedimento antes da realização, como forma de deixá-las mais seguras.

[...] acho que deveria fazer mais palestra, assim né, sabe pra incentivar, principalmente nos bairros, né. Quando faz no posto de saúde, acaba ninguém vai. [...] Poderia montar um dia, assim, uma palestra no bairro, que eu acho que seria mais interessante né, porque tem mulher que fica um tempão sem fazer por conta da timidez [...]. SAR, 41.

[...] Ela foi muito simpática e me deixou muito à vontade. [...] foi conversando e foi explicando tudo como ia ser antes de fazer, tudo ela me explicava então me deixava mais confortável [...]. ECFP, 28.

[...] Ah, eles deixam a gente bem à vontade, conversa, né. [...] Desde a agente de saúde né, que ela pergunta, ela passa a ver se está tudo bem. Aí lá a enfermeira trata a gente bem, tranquiliza a gente [...]. VBS, 43.

A educação em saúde é uma importante ferramenta de apoio ao rastreamento do CCU. A participação das usuárias incluídas nas estratégias de rastreamento favorece a construção do cuidado coparticipativo entre usuárias e profissionais de saúde, promove a autonomia e permite individualizar as abordagens por meio das experiências das usuárias<sup>25</sup>.

Assim, as abordagens educativas devem estar presentes em toda conduta da equipe de saúde, porque são fundamentais para a mulher reconhecer a importância e a necessidade da realização do exame Papanicolau conforme as diretrizes vigentes<sup>26</sup>.

Além da conscientização interna, isto é, dentro do ambiente de saúde, a equipe precisa buscar meios de alcançar o público

## 5 A perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame

com o uso das tecnologias de informação e comunicação, como enviar mensagens de texto para conscientizar sobre a importância das ações preventivas, inclusive para agendar o exame<sup>27</sup>.

O profissional deve ser capaz de implementar estratégias que aproximem as mulheres do serviço como buscas ativas e proporcionar um ambiente acolhedor e capaz de estimular um vínculo maior entre ambos para melhorar a adesão ao exame Papanicolau. Nesse sentido, é necessário que as mulheres sejam bem acolhidas e que o procedimento seja explicado em todas as suas fases, antes mesmo de ser iniciado, para o cuidado ser realizado da melhor maneira possível para a mulher e evitar desconfortos desnecessários<sup>7</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que as mulheres realizam o exame citopatológico anualmente dado o interesse em identificar doenças e lesões que podem acometê-las ao longo de suas vidas, como o CCU e a possibilidade de tratar precocemente e obter um melhor prognóstico.

Recorrentemente, as mulheres encontram barreiras para o acesso e a realização do exame preventivo, emocionais e da

organização do serviço, que se manifestam como sentimentos de vergonha, ansiedade, receio do sexo do profissional de saúde e do resultado, e para o agendamento da consulta ginecológica de realização do procedimento. Contudo, as ações de educação em saúde e o acolhimento dos profissionais exercem influência positiva na adesão das mulheres ao exame preventivo.

Posto isso, destaca-se a importância da atuação dos profissionais não somente dentro da unidade, mas também nas comunidades e outros espaços frequentados pelas mulheres, com a realização de ações educativas como forma de motivá-las a realizar o exame e a necessidade de reorganizar os processos de trabalho da equipe de saúde para reduzir a dificuldade de agendamento do exame.

O estudo tem como limitações a coleta de dados realizada em instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores e a escuta exclusiva das mulheres sobre o acesso ao exame preventivo. No entanto, espera-se que este estudo possa contribuir para nortear as condutas dos profissionais em ações de saúde que busquem melhorar o acesso das mulheres ao exame citopatológico e, conseqüentemente, aumentar a adesão das usuárias aos serviços de prevenção e de autocuidado ofertados pela equipe.

### REFERÊNCIAS

1. Faria RM. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciênc saúde coletiva*, 2020 Nov; 25(11): 4521-4530. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Brasília, DF. 2017. [citado em: 29 jun. 2023]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>.
3. Brasil. Decreto nº 10.283, de 20 de março de 2020. Institui o Serviço Social Autônomo Denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde – Adaps. [Internet]. Brasília, DF; 2020. [citado 2023 Jun 17]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10283.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10283.htm).
4. Pierz AJ, Randall TC, Castelo PE, Adedimeji A, Ingaribe C, Kubwimana G, et al. A scoping review: Facilitators and Barriers of Cervical Cancer Screening and Early Diagnosis of Breast Cancer in Sub-Saharan African health settings. *Gynecol Oncol Rep*, 2020 Aug; 33: e-100605. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gore.2020.100605>.
5. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil. [Internet]. Brasília: INCA; 2019. [citado 2023 Jun 11]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.
6. Teixeira VRS, Costa BS, Souza DS, Caetano LC, Santos MP, Costa IMM. A Segurança do Paciente diante da Assistência de Enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. *REAS*. 2018; 11(3): 205-205. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e205.2019>.
7. Maciel LM, Aoyama EA, Souza RA. A importância do exame Papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do câncer no colo uterino. *REBIS*, 2020; 2(2): 88-92.
8. Silva TR, Santos JC, Oliveira JS, Abreu VP, Silva RR, Dantas KL, et al. A importância do exame preventivo de câncer de colo de útero e os fatores relacionados a não adesão. *RSD*, 2021; 10(4): e51710414079. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14079>.
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*, 2007 Dec; 19(6): 349-57. doi: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados do Brasil. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2023 [acesso 2023 Jun 30]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/monte-azul/panorama>.
11. Dias EG, Mishima SM. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. *Rev. Sustinere*, 2023; 11(1): 402-411. doi: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.71828>.
12. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev Grad USP*. 2020; 4(1): 139-145. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
13. Santos TL, Silveira MB, Rezende HH. A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo uterino. *EnciBio*, 2019; 16(29): 1947-1961.
14. Pinheiro EE, Soares KC, Carnaúba JP, Freitas DS. Vivências e expectativas das mulheres acerca do rastreamento do câncer do colo do útero. *Rev. Foco*. 2023; 16(10): e2998. doi: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n10-098>.
15. Dias EG, Nunes EF, Pereira LL, Campos LM, Caldeira MB. Percepção de mulheres sobre o exame preventivo do câncer de colo do útero na atenção básica. *Rev Espaço Ciênc Saúde*. 2022; 10(1): 123-132. doi: <https://doi.org/10.33053/recs.v10i1.692>.
16. Andrade MG, Melo DFC, Machado ALLB, Pereira MLM, Campos GTTP, Melo FMS, et al. Câncer de colo do útero: estratégias de controle na atenção



## 6 A perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame

- primária a saúde. REAS, 2019;23(8): e13023. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e13354.2023>.
17. Paula TC, Ferreira ML, Marin MJ, Meneguim S, Ferreira AS. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. *Enferm Foco*. 2019;10(2): 47-51. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.1624>.
18. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery*, 2009 Abr-Jun; 13(2): 378-84. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200020>.
19. Silva JP, Leite KN, Souza TA, Sousa KM, Rodrigues SC, Alves JP. Exame Papanicolaou: fatores que influenciam à não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. *Arq Ciênc Saúde*, 2018; 25(2): 15-19. doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.933>.
20. Alencar ML, Mendes NA, Carvalho MT. Dificuldades enfrentadas para realização do exame ginecológico preventivo. *BJSCR*, 2019 Mar-Maio; 26(1): 75-79.
21. Dias EG, Faria ML, Fleury AT, Pereira SG, Alves JC. Sentimentos vivenciados por mulheres frente à realização do exame Papanicolaou. *J Health Sci Inst*, 2018; 36(4): 256-260.
22. Dias EG, Mendes RA, Rocha RS, Campos LM, Araújo RA. Conhecimento e sentimentos de mulheres acerca do exame preventivo do câncer do colo do útero. *Saúde em Redes*. 2021;7(3): 335-346. doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p335-346>.
23. Lopes VAS, Ribeiro MJ. Cervical cancer control limiting factors and facilitators: a literature review. *Ciênc Saúde Colet*, 2019 Sep; 24(9): 3431-3442. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.32592017>.
24. Carvalho IL, Nunes RB, Sousa ID, Batista RD, Sousa ASJ, Sousa CS. Pap smear: understanding of rural women about the purpose and access. *Rev Rene*, 2016 Sep-Oct;17(5): 610-617. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000500005>.
25. Silva JR, Prado ER, Rodrigues NM. Promoção e Educação em Saúde: O empoderamento das pessoas em situação de rua na perspectiva do cuidado à saúde. *Braz J of Develop*, 2020;6(3): 11608-11620. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-139>.
26. Dias EG, Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira JA. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. *J Health Biol Sci*. 2021; 9(1): 1-6. doi: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3472.p1-6.2021>.
27. Iglesias GA, Larrubia LG, Campos AS Neto, Pacca FC, Lembo T. Conhecimento e adesão ao Papanicolaou de mulheres de uma rede de atenção primária à saúde. *Rev Ciênc Méd*, 2019 Jan-Mar; 28(1): 21-30.

### Como citar este artigo/ How to cite this article:

Dias EG, Barbosa MN, Lima KT, Campos LM, Caldeira MB. A perspectiva da mulher sobre a realização e o acesso ao exame citopatológico em uma Estratégia Saúde da Família de um município do norte de Minas Gerais. *J Health Biol Sci*. 2024; 12(1):1-6.