

Percepção das mulheres acerca do exame citopatológico na estratégia saúde da família

Women's perception of cytopathological examination in the family health strategy

Ernandes Gonçalves Dias¹ , Betânia Soares Antunes² , Luiz Sampaio Teles Barbosa² , Vagner Bruno de Jesus Pacheco² 
Lyliane Martins Campos³ , Maiza Barbosa Caldeira⁴ 

1. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade Verde Norte (Favenorte), Mato Verde, MG, Brasil. 2. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade Verde Norte (Favenorte), Mato Verde, MG, Brasil. 3. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família, Prefeitura Municipal de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil. 4. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade Verde Norte (Favenorte), Mato Verde, MG, Brasil

Resumo

Objetivo: investigar a percepção das mulheres acerca do exame citopatológico, bem como as ações de conscientização realizadas em uma Estratégia Saúde da Família do norte de Minas Gerais. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado com 15 mulheres com idades entre 25 e 59 anos, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2025 por meio de uma entrevista semiestruturada, analisada mediante Análise Temática. **Resultados:** indicaram que o exame citopatológico é compreendido como um procedimento importante para a detecção precoce do câncer do colo do útero e para a identificação de infecções sexualmente transmissíveis. As dificuldades relacionadas à adesão ao exame incluem a incompatibilidade do horário de funcionamento do serviço, a disponibilidade das mulheres e a vergonha durante o exame. A atuação das enfermeiras e dos agentes comunitários de saúde é essencial para a promoção de uma cultura de realização do exame citopatológico, uma vez que as ações desses profissionais fortalecem o vínculo entre usuárias e serviço de saúde. **Considerações finais:** em virtude da importância do exame citopatológico, esse momento de transição da tecnologia de rastreamento, que permite espaçar mais os exames, deve ser acompanhado por um fortalecimento das estratégias de conscientização e do vínculo com as mulheres. Isso é fundamental para que a ampliação dos prazos, embora clinicamente viável, não aumente a sensação de desproteção percebida.

Palavras-chave: estratégias de saúde nacionais; saúde da mulher; prevenção de doenças; teste de papanicolaou.

Abstract

Objective: to investigate women's perceptions of cytopathological examinations, as well as the awareness-raising actions carried out in a Family Health Strategy unit in northern Minas Gerais. **Method:** this is a descriptive, qualitative study conducted with 15 women aged between 25 and 59 years, following approval by the Research Ethics Committee. Data were collected between August and September 2025 using a semi-structured interview and analyzed using Thematic Analysis. **Results:** the results indicated that cytopathological examinations are understood as an important procedure for the early detection of cervical cancer and for the identification of sexually transmitted infections. Difficulties related to adherence to the examination include the incompatibility of the service's operating hours and the women's availability, as well as embarrassment during the examination. The role of nurses and Community Health Agents is essential for promoting a culture of cytopathological examination, since the actions of these professionals strengthen the bond between users and the health service. **Final considerations:** given the importance of the Pap smear, this moment of transition in screening technology, which allows for longer intervals between exams, must be accompanied by a strengthening of awareness strategies and engagement with women. This is fundamental so that the extension of timeframes, although clinically viable, does not increase the perceived feeling of vulnerability.

Keywords: gnational health strategies; women's health; disease prevention; papanicolaou test.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) representa um marco na reestruturação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Criada em 1994 como Programa Saúde da Família (PSF), a iniciativa visou ampliar o acesso aos serviços e reorganizar o modelo assistencial, antes centrado em práticas hospitalares e curativas. A transição de PSF para a ESF, em 2006, consolidou uma abordagem voltada à promoção da saúde e à prevenção de doenças¹.

Os atributos essenciais e derivados da APS facilitam o acesso aos serviços de saúde por meio da ESF e permitem a identificação precoce de problemas. Por meio do trabalho preventivo, as equipes de saúde da família incentivam hábitos e estilo de vida saudáveis para favorecer a redução da morbimortalidade da população feminina². No âmbito da saúde da mulher, as ações abrangem desde o acompanhamento pré-natal até a prevenção de condições crônicas. Assim, a qualificação do cuidado por

Correspondente: Ernandes Gonçalves Dias. E-mail de contato: ernandesgdias@yahoo.com.br

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

Recebido em: 19 Ago 2026; Revisado em: 22 Set 2026; Aceito em: 23 Set 2026

2 Percepção das mulheres acerca do exame citopatológico

programas direcionados a agravos prevalentes, como o Câncer do Colo do Útero (CCU), é fundamental para a melhoria dos desfechos na saúde da mulher³.

O CCU é o terceiro mais comum entre mulheres no Brasil, configurando-se como um sério problema de saúde pública. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) projetou aproximadamente 17.000 novos casos anuais para o período 2023-2025. Esses dados indicam uma taxa de 15,38 óbitos por 100.000 mulheres, sendo mais prevalente em regiões com acesso limitado aos serviços de saúde⁴.

Nesse sentido, a sua prevenção é fundamental, e o exame Papanicolau é a principal estratégia para detectar lesões precursoras no colo do útero. O diagnóstico e o tratamento precoces dessas lesões evitam o desenvolvimento do câncer e reduzem danos à saúde. Somado a isso, o acesso à vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) constitui ação essencial à prevenção do CCU⁵.

Dessa maneira, a motivação desta investigação surgiu de estudos realizados no componente curricular Saúde da Mulher, durante a graduação em Enfermagem, em que se evidenciou, durante os estágios em ESFs, que as mulheres manifestam dúvidas e receios quanto ao exame, o que impõe barreiras à efetivação do cuidado. Assim, este estudo objetivou investigar a percepção das mulheres acerca do exame citopatológico, bem como as ações de conscientização realizadas em uma ESF do norte de Minas Gerais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, o qual adotou as Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) para a escrita do relatório⁶. Foram consideradas elegíveis para participar do estudo mulheres com idade entre 25 e 64 anos que realizaram o exame citopatológico nos últimos 12 meses anteriores à coleta de dados, residentes na área de abrangência da ESF do estudo, com funções cognitivas preservadas para responder a uma entrevista, função verificada pela linguagem e pela capacidade de localização espacial da mulher.

O município do estudo é de pequeno porte, situado no norte do estado de Minas Gerais. A ESF estudada atende 2.793 indivíduos, distribuídos por 798 famílias, dos quais 593 são mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos, que é preconizada para o exame citopatológico, e 153 realizaram o exame nos últimos 12 meses anteriores à coleta de dados. O critério de realização do exame nos últimos 12 meses anteriores ao período de coleta de dados foi considerado por acreditar-se que seja um intervalo em que a mulher tenha preservada suas impressões acerca do exame preventivo.

O contato com as potenciais informantes para participar do estudo foi realizado em parceria com a equipe de saúde da ESF, que cedeu uma lista das mulheres que realizaram o exame

citopatológico nos últimos 12 meses com o endereço e o contato. De posse dessa lista, as mulheres foram selecionadas aleatoriamente pelos pesquisadores e sondadas via ligação telefônica acerca do interesse em participar do estudo. Foram retiradas do estudo as mulheres não localizadas em até três tentativas de contato.

Os dados foram coletados, no período de agosto a setembro de 2025, por dois pesquisadores, graduandos em enfermagem e treinados previamente. A coleta ocorreu por meio de uma entrevista aplicada individualmente às mulheres que atenderam aos critérios de seleção do estudo. As entrevistas foram realizadas no prédio da ESF em sala privativa, em dia e horário previamente acordados. Tiveram duração média de 15 minutos, com dados coletados até a obtenção de saturação do conteúdo. Foram gravadas em áudio por meio de um dispositivo de voz, transcritas na íntegra e apresentadas às mulheres para a validação do conteúdo.

O roteiro da entrevista teve como questões norteadoras: Com que finalidade e periodicidade você realiza o exame citopatológico? Como sua rotina interfere na realização do exame? Que fatores ou situações dificultam sua adesão ao exame? Que ações da equipe de saúde contribuem para amenizar suas dificuldades?

O material empírico foi categorizado em uma planilha de texto da Microsoft Word e, posteriormente, analisado por meio da Análise Temática, seguindo-se as etapas preliminarmente, coleta, transcrição manual e literal das entrevistas, e familiarização com o dado a partir de leituras repetidas do material, seguida por acomodação dos dados em instrumento de análise, identificação das unidades de contexto, núcleos de sentido e dos temas com aplicação de análise vertical e horizontal⁷.

Os procedimentos metodológicos do estudo obedeceram aos preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de investigação envolvendo seres humanos⁸ e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, CAAE nº 89959525.7.0000.5146. As informantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Na apresentação do conteúdo, a identidade das mulheres foi preservada com a substituição de seus nomes por pseudônimos. O material empírico possibilitou a identificação de dois temas para análise: “Conhecimento acerca do exame citopatológico e desafios enfrentados para acessá-lo” e “Estratégias de conscientização das mulheres sobre o exame citopatológico”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 15 mulheres com idade entre 25 e 59 anos, cadastradas em uma ESF do norte de Minas Gerais. As informantes se autodeclararam solteiras, casadas ou

3 Percepção das mulheres acerca do exame citopatológico

divorciadas, com ocupações como doméstica, cuidadora de idosos, cabeleireira e autônomas. A renda das informantes variou entre R\$1.518,00 e R\$3.036,00 mensais, e o nível escolaridade entre o ensino fundamental incompleto ao ensino médio completo.

Conhecimento acerca do exame citopatológico e desafios enfrentados para acessá-lo

As informantes compreendem o aspecto preventivo do exame citopatológico e atribuíram a ele a capacidade de detectar precocemente o CCU, além de associá-lo à identificação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), demonstrando uma lacuna no conhecimento sobre a finalidade precípua do exame, que pode ser influenciado pelos laudos emitidos, quando indicam alterações microbiológicas sugestivas de ISTs.

[...] doenças da relação sexual e do câncer de colo do útero. Soraya, 48.

[...] é importante para descobrirmos as doenças no início e tratar. Como o câncer mesmo que se demorar descobrir é pior. Anielle.

[...] um exame importante para prevenir as DST e câncer. Morgana, 36.

[...] detecta infecções que pegamos no sexo, corrimentos, HPV e também o câncer. Beatriz.

O exame citopatológico é reconhecido pelos órgãos de saúde como a mais eficaz estratégia para o rastreamento do CCU porque permite a detecção precoce de alterações celulares precursoras da neoplasia cervical. Essa identificação antecipada possibilita intervenções oportunas e contribui para a redução da morbimortalidade associada à doença⁵.

No entanto, a limitação de conhecimento das mulheres sobre a finalidade do exame citopatológico pode influenciar a maneira como o cuidado em saúde é compreendido e praticado. Uma percepção limitada sobre o exame evidencia a necessidade de uma comunicação mais clara e constante entre os serviços de saúde e as usuárias⁹.

Vale frisar que o exame preventivo do CCU não deve ser realizado com o intuito de diagnosticar infecções do trato reprodutivo porque a coloração empregada no exame tem baixa sensibilidade para detectar alguns microrganismos, apesar de o exame poder levantar a hipótese de ISTs. Assim, esse achado deve ser analisado com cautela por um profissional de saúde¹⁰.

Uma revisão da literatura investigou o conhecimento das mulheres acerca do exame citopatológico e expôs que o conhecimento sobre o Papanicolau é essencial para a realização do exame. O conhecimento possibilita maior consciência sobre a finalidade do exame e sua relevância para a detecção precoce de alterações cervicais que podem ser tornar cancerígenas¹¹.

As mulheres demonstraram ciência de que, após dois resultados consecutivos negativos, o protocolo oficial recomenda a realização do exame preventivo a cada três anos. No entanto, optam pela realização com um intervalo de tempo menor, motivadas por uma percepção de que estarão mais protegidas.

[...] a enfermeira me chamou e explicou que deveria fazer e que se depois de duas vezes não tivesse alteração poderia fazer de três em três anos. Soraya, 48.

[...] no meu caso é de três em três anos, só que eu faço com menos tempo, pra ser mais seguro. Clara, 29.

[...] faço todo ano porque tenho medo de ter câncer. Tem que ficar atenta sempre. Morgana, 36.

[...] a enfermeira disse que pode ser a cada três anos, só que eu gosto de fazer todo ano, nunca se sabe. Juliana.

O intervalo de três anos, após dois resultados consecutivos negativos, é considerado suficiente para garantir a detecção precoce de alterações celulares, sem comprometer a eficácia do rastreamento e evita a realização de exames em intervalos excessivamente curtos. Além disso, a periodicidade trienal contribui para a otimização dos recursos de saúde e para o conforto das mulheres, sem comprometer a segurança¹².

A repetição do exame em períodos de tempo mais curtos não aumenta a detecção precoce de lesões, ao contrário, pode gerar desconforto desnecessário, ansiedade e sobrecarga nos serviços de saúde. Esse tipo de conduta tende a ocorrer, em geral, por insegurança ou falta de informação sobre a periodicidade adequada do rastreamento, o que reforça a importância de orientar corretamente as mulheres quanto ao intervalo recomendado e à segurança do acompanhamento trienal¹³.

Na perspectiva de ampliar o acesso ao rastreamento do CCU, o Ministério da Saúde está substituindo gradualmente o exame citopatológico pelo teste molecular de identificação do Ácido Desoxirribonucleico do HPV. Essa nova técnica é mais precisa, reduz resultados inconclusivos e permite ampliar os intervalos entre exames para cinco anos¹⁴.

Uma revisão da literatura nacional e internacional avaliou a percepção das mulheres sobre o exame de prevenção do CCU e evidenciou que elas ainda não possuem clareza sobre o intervalo correto para a realização do exame. Esse desconhecimento faz que o procedimento seja realizado de forma irregular, seja com espaçamentos prolongados ou inferiores ao recomendado¹⁵.

As narrativas das informantes indicaram incompatibilidade entre suas jornadas de trabalho e os horários convencionais de funcionamento dos serviços de saúde como uma barreira de acesso ao exame. As mulheres com vínculos formais de trabalho ou múltiplas responsabilidades familiares encontram

4 Percepção das mulheres acerca do exame citopatológico

dificuldades em conciliar suas rotinas com o horário de atendimento da ESF.

[...] dificuldade só de sair do serviço para fazer mesmo. Clara.

[...] a dificuldade é somente por eu ter filhos pequenos então não tenho com quem deixar eles. Maiza.

[...] somente de conciliar com minha agenda, aí a enfermeira deixa eu vim mais tarde porque fica mais fácil eu sair. Bruna.

As mulheres que trabalham em funções manuais (domésticas, agrícolas ou de manutenção) realizam exames preventivos com menos frequência que aquelas em cargos administrativos. Essa disparidade evidencia que as condições de trabalho, caracterizadas por longas jornadas, pouca flexibilidade e acúmulo de tarefas, dificultam o acesso aos serviços de saúde e a adesão às ações preventivas¹⁶.

Um estudo realizado na Amazônia com 221 mulheres, para identificar os fatores associados à não realização do exame citopatológico indicou que as barreiras de acesso ao exame estão relacionadas às responsabilidades familiares, à sobrecarga de tarefas domésticas e às atividades profissionais das mulheres¹⁷. Além disso, o horário de trabalho das mulheres ser incompatível com o horário de funcionamento das ESFs também está documentado como uma barreira de acesso ao exame¹⁸.

Os discursos das mulheres evidenciaram que o sentimento de vergonha é um fator recorrente para a realização do exame de prevenção. Esse sentimento é associado à exposição corporal e à sensação de vulnerabilidade durante o procedimento. No entanto, a abordagem acolhedora e a orientação adequada por parte dos profissionais de saúde contribuem para reduzir esse desconforto.

[...] vergonha, porque eu sou muito vergonhosa. Eugenia.

[...] só a vergonha mesmo. A enfermeira sempre explica direitinho aí a gente faz. Juliana.

[...] senti vergonha, porque é um exame que ficamos só com a camisola, é íntimo. Maiza.

[...] mulher sempre tem mais vergonha né? É um exame que deixa a gente com vergonha porque é muito íntimo. Clara.

O constrangimento associado à realização do exame citopatológico é um obstáculo à adesão das mulheres ao rastreamento do CCU. Esse embaraço pode estar relacionado a diversos fatores, entre eles a presença de um profissional de saúde do sexo oposto durante o procedimento, o desconforto

físico provocado pela coleta e a sensação de exposição da intimidade, aspectos que podem gerar insegurança e resistência à realização do exame¹⁹.

Nesse sentido, uma abordagem acolhedora e orientação claras dos profissionais de saúde são fundamentais para reduzir o desconforto e aumentar a segurança das mulheres durante o exame. Ao compreenderem a finalidade e os benefícios da detecção precoce de alterações cervicais, as mulheres tornam-se mais participativas. Essa postura empática fortalece o vínculo com a equipe, favorecendo a adesão ao rastreamento e a continuidade do rastreamento preventivo²⁰.

Um estudo de análise de bibliografia evidenciou que a vergonha e o constrangimento são fatores significativos para a não adesão ao exame citopatológico. Eles são frequentemente associados à exposição corporal durante o procedimento e a valores culturais que moldam a forma como o cuidado íntimo é percebido²¹.

Estratégias de conscientização das mulheres sobre o exame citopatológico

As informantes relatam que a adesão ao exame citopatológico está relacionada à atuação integrada entre as enfermeiras e os ACSs. Ao mobilizar as mulheres e agendar o exame, esses profissionais formam uma rede de suporte. A presença dos ACSs no território reduz barreiras de acesso ao exame ao estabelecer um canal de comunicação direto entre as mulheres e o serviço de saúde.

[...] toda vez a enfermeira fala quando devo de novo, aí depois o ACS sempre traz o recado que a enfermeira mandou, que já está na época de fazer. Maura.

[...] a enfermeira sempre já informa quando será mais ou menos a próxima coleta e quando está aproximando o mês meu ACS avisa. Beatriz.

[...] minha ACS conversou com a enfermeira e explicou que eu não conseguiria vim em outro horário então ela marcou quando eu podia. Bruna.

Os ACSs são essenciais na prevenção do CCU; entre suas atividades, mobilizam as mulheres para o exame citopatológico por meio de agendamentos, lembretes e orientações. Essa mediação entre a equipe e a comunidade garante o acompanhamento contínuo e a manutenção do cuidado preventivo ao longo do tempo²².

Essa articulação comunitária culmina na prática clínica, na qual o enfermeiro desempenha um papel essencial no rastreamento do CCU, sendo o principal responsável pela coleta do material citopatológico. A competência na execução da coleta, aliada a uma postura ética e acolhedora, favorece a adesão das mulheres ao exame e consolida as ações preventivas iniciadas no território^{18,23}.

5 Percepção das mulheres acerca do exame citopatológico

Um estudo realizado em Eswatini, África do Sul, com 377 mulheres revelou que a comunicação eficaz e a recomendação direta de profissionais de saúde aumentam a adesão ao rastreamento do CCU. Em contrapartida, a falta de estímulo profissional desmotiva a realização do exame, reforçando a necessidade de vínculo e empatia nas ações preventivas²⁴.

Os depoimentos mostraram que a experiência vivenciada no momento da coleta, mediada pela postura acolhedora e respeitosa da enfermeira, é fundamental para a adesão ao exame. O vínculo estabelecido neste encontro clínico gera uma segurança que transcende a técnica. Assim, o cuidado humanizado e o acolhimento, pautados na escuta ativa e na construção de relações de confiança, emergem como elementos centrais para a promoção da saúde da mulher.

[...] antes de fazer o exame a enfermeira faz umas perguntas sobre menstruação e explica sobre sua importância. Ela fala também que para fazer a coleta não pode ter tido relação sexual e não estar menstruada. Fala também que incomoda, mas não vai machucar e é rápido. Soraya.

[...] quando vou fazer a enfermeira fala como vai ser e fala para tentar ficar tranquila porque não dói e explica porque é importante fazer. Juliana.

[...] sempre sou informada da importância de realizar o exame, de como ocorrerá a coleta. Sempre a enfermeira orienta para eu sentir mais confortável [...]. Beatriz.

A coleta do exame preventivo do CCU é um momento oportuno para o fortalecimento do vínculo entre a usuária e a equipe de saúde. Ao ser realizada em um ambiente acolhedor e pautada pela escuta ativa, pelo respeito à autonomia da mulher e pela comunicação clara, essa prática contribui para uma experiência positiva que favorece o estreitamento de laços e a adesão contínua ao rastreamento²⁵.

Além disso, a abordagem humanizada adotada pelo profissional durante a coleta é fator essencial para a segurança e a confiança da usuária no exame. Isso porque a clareza nas orientações sobre o momento adequado, os cuidados prévios e os possíveis desconfortos auxiliam na redução da ansiedade e do receio, e reforçam a percepção de acolhimento e cuidado²⁶.

Um estudo realizado na cidade de Mansoura, Egito, com 414 profissionais de enfermagem, para avaliar a atitude deles em relação à prevenção do CCU, mostrou que atitudes acolhedoras, empáticas e respeitadas reduzem o medo, a ansiedade, o constrangimento das mulheres e favorece a adesão ao exame. Dessa forma, a maneira como o profissional se comunica e conduz o atendimento impacta o vínculo com a paciente e o sucesso das ações de rastreamento²⁷.

As depoentes indicaram a ocorrência de ações educativas sobre o exame preventivo durante a espera por consultas e que esse

momento é fundamental para a sensibilização, o conhecimento e o empoderamento das mulheres acerca da importância do exame citopatológico.

[...] já vi algumas vezes porque eu já estava lá para consultar. Acho que todo mês que tem. Bruna.

[...] sempre vejo a enfermeira falando aqui no posto de saúde quando eu tô esperando para consultar. Maura.

[...] quem fala do exame é só a enfermeira, nas palestras e quando atende a gente. Madalena.

Por meio da educação em saúde, as mulheres têm acesso a informações sobre a importância do exame citopatológico, a periodicidade recomendada e os cuidados necessários para a detecção precoce de alterações. As atividades educativas possibilitam a ampliação do conhecimento e favorecem o entendimento sobre o autocuidado e a responsabilidade com a própria saúde²⁸.

Nesse contexto, o enfermeiro é fundamental, pois, rotineiramente, é ele quem conduz ações de saúde voltadas à prevenção do CCU, tanto individuais como coletivas. Assim, o vínculo com a mulher, aliado a uma comunicação empática, são essenciais para promover práticas preventivas e para a adesão ao exame citopatológico²⁹.

Uma revisão de literatura acerca das estratégias para prevenção do CCU na APS constatou que o tempo de espera para o atendimento médico é um momento estratégico para realizar ações educativas. Nesse intervalo, a enfermagem orienta sobre o preparo e a importância do exame. Tais intervenções periódicas ampliam o conhecimento e a adesão feminina ao rastreamento³⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As narrativas evidenciaram que o conhecimento das mulheres, embora presente, ainda é permeado por lacunas conceituais e barreiras subjetivas e estruturais que moldam suas práticas de autocuidado. Embora reconheçam a importância do exame, frequentemente confundem sua finalidade principal com o diagnóstico de ISTs. Essa percepção limitada reflete a necessidade de ações educativas que esclareçam o papel do preventivo como uma ferramenta de rastreamento oncológico.

Curiosamente, mesmo cientes do protocolo trienal, muitas usuárias optam pela periodicidade anual movidas pela insegurança. Isso sinaliza que a informação técnica, isolada, não é suficiente para gerar confiança sem o suporte de uma comunicação clínica eficaz.

Em contrapartida, a atuação da equipe de saúde emerge como um ponto forte assistencial. A rede de suporte criada pelos profissionais mostra-se como uma ferramenta efetiva contra barreiras de acesso. O olhar cuidadoso e a escuta ativa durante

6 Percepção das mulheres acerca do exame citopatológico

a coleta facilitam o procedimento e ressignificam a experiência da mulher, transformando um momento de vulnerabilidade em uma oportunidade de empoderamento e autocuidado.

A adoção de novas tecnologias de rastreamento, como o teste molecular para HPV, que permitem espaçar mais os exames, deve ser acompanhada por um fortalecimento das estratégias de conscientização e vínculo com as mulheres. Isso é fundamental para que a ampliação dos prazos, embora clinicamente viável, não aumente a sensação de desproteção percebida.

Apesar da limitação pelo uso de um instrumento próprio, o estudo permitiu compreender a percepção das mulheres acerca do exame citopatológico. Ao evidenciar as experiências

e as percepções das mulheres em relação ao exame preventivo, os achados podem auxiliar os gestores e os profissionais de saúde no aprimoramento da assistência e de estratégias que impliquem em melhor adesão ao exame preventivo.

Declaração de IA generativa e tecnologias assistidas por IA no processo de escrita

Durante a preparação deste trabalho, os autores usaram a ferramenta Gemini para revisão ortográfica e gramatical. Depois de usar esta ferramenta/serviço, os autores revisaram e editaram o conteúdo conforme necessário e assumem total responsabilidade pelo conteúdo da publicação.

REFERÊNCIAS

1. Silva GC, Silva MA, Nogueira PP, Barbosa OL. Desafios da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde. *Revista Pró-UniverSUS*, 2021 Jun; 12(1): 60-65. doi: <https://doi.org/10.21727/rpu.v12i1.2621>.
2. Santos MB, Gonçalves YS, Mombelli MA. Atributos da Atenção Primária à Saúde em uma Unidade de Saúde da Família em município de fronteira: relato de experiência. *Rev. DELOS*, 2025 Set; 18(71): e6598. doi: <http://dx.doi.org/10.55905/rdelosv18.n71-070>.
3. França RC, Santana JM. O papel da enfermagem na detecção precoce do câncer do colo do útero. *JNT Facit Business and Technology Journal*, 2025; 1(60): 361-70. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.15127665>.
4. Instituto Nacional de Câncer. Controle do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA; 2022.
5. Oliveira EF, Silva PV, Campos ES, Magalhães MR, Lima VS. A importância do papanicolaou no diagnóstico de HPV e Câncer no colo do útero. *Braz. J. Develop*, 2022; 8(12): 79008-79029. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-143>.
6. 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>.
7. Dias EG, Mishima SM. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. *Sustinere*, 2023; 11(1): 402-11. doi: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.71828>.
8. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev. Grad. USP*, 2020; 4(1): 139-45. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
9. Zhang W, Gao K, Fowkes FJ, Adeyoye D, Rudan I, Song P, et al. Associated factors and global adherence of cervical cancer screening in 2019: a systematic analysis and modelling study. *Global Health*, 2022 Dec; 18(1): 101. doi: <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00890-w>.
10. Ministério da Saúde [BR]. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST [recurso eletrônico]. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022[acesso em 2025 Set. 15]. 211p.
11. Lima DE, Gemaque NS, Negrão CF, Marques TS. Women's Knowledge about Papanicolaou Test. *Rev. Bras. Cancerol*, 2024; 70(1): e054393. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4393>.
12. Zampaoglou E, Boureka E, Gounari E, Liasidi P-N, Kalogiannidis I, Tsimtsiou Z, et al. Screening for cervical cancer: a comprehensive review of guidelines. *Cancers (Basel)*, 2025 Jun; 17(13): 2072. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/cancers17132072>.
13. Curry SJ, Krist AH, Owens DK, Barry MJ, Cughey AB, Davidson KW, et al. Screening for cervical cancer: US preventive services task force recommendation statement. *JAMA*, 2018 Aug; 320(7): 674-86. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.10897>.
14. Teixeira JC, Vale DB, Discacciati MG, Campos CS, Bragança JF, Zeferino LC. Cervical cancer screening with DNA-HPV testing and precancerous lesions detection: a Brazilian population-based demonstration study. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 2023 Jan; 45(1): 21-30. doi: <https://doi.org/10.1055/S-0043-1763493>.
15. Silva JF Arruda MD, Costa IS, Cruz AA, Sousa EO, Cerqueira DB, et al. A percepção de mulheres diante da prevenção do câncer de colo de útero e a realização do exame Papanicolaou. *RSD*, 2021 Sep; 10(12): e368101220525. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20525>.
16. Watanabe K, Tabuci T, Zaitzu M. Occupational disparities in common cancer screening participation among workers: a nationwide cross-sectional study in Japan. *J. Occup. Health*, 2025 Jan; 67(1): uiaf046. doi: <https://doi.org/10.1093/joccuh/uiaf046>.
17. Silva DCB, Garnelo L, Herkrath FJ. Barriers to access the pap smear test for cervical cancer screening in rural riverside populations covered by a pluvial primary healthcare team in the Amazon. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2022 Apr; 19(7): 4193. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19074193>.
18. Dias EG, Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira JAL. 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>.
19. Dias EG, Barbosa MNT, 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. doi: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v12i1.5481.p1-6.2024>.
20. Cruz LF, Maciel JM, Sales JK, Rodrigues LM, Santos SM, Cruz RS, et al. Health education for adherence to Papanicolaou: a literature review. *Rev Bras Promoc Saúde*, 2023; 36: 13164. doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2023.13164>.
21. Lorencini VS, Florêncio CB, Natalizi GM, Fernandes BS, Monteiro EP, Carvalho HY, et al. A importância da educação em saúde na promoção do exame papanicolaou: o cuidado com barreiras culturais e psicossociais. *Braz. J. Implantol. Health Sci*, 2024; 6(7): 2213-27. doi: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2213-2227>.
22. Luizaga CT, Câmara AB, Cury LC, Lopez RV, Contreras CA, Basu P, et al. Barriers and attitudes toward cervical cancer screening among eligible women. *Cancer Causes Control*, 2025 Dec; 36: 1763-74. doi: <https://doi.org/10.1007/s00381-025-0630-8>.

7 Percepção das mulheres acerca do exame citopatológico

s10552-025-02058-4.

23. Santos JS, Santos MV, Vigário PS. Rastreamento do câncer do colo do útero: perspectiva dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Enferm. Atual In Derme*, 2024 Out-Dez; 98(4): e024392. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.4-art.2356>.

24. Khumalo PG, Carey M., Mackenzie L, Sanson-Fisher R. Non-adherence to cervical cancer screening recommendations among women in Eswatini: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 2023 Feb; 23(1): 290. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15022-1>.

25. Belucik AF, Souza AK, Alves AG, Souza SO, Silva GR, Martins TL. Análise das orientações de enfermagem no rastreamento do câncer do colo do útero: uma revisão das evidências científicas. *Revista Recien*, 2024; 14(42): 597-608. doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.597608>.

26. Dias FE, Nascimento ME, Sá MV, Rosa VH, Balthar MA, Oliveira LC, et al. Rastreamento e prevenção do câncer de colo de útero. *Braz. J. Implantol.*

Health Sci, 2024; 6(7): 474-82. doi: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p474-482>.

27. El-Bakry MS, Hassan SI, El-Nemer A. Assessment of nursing staff attitude regarding prevention of cervical cancer. *BMC Nurs*, 2025 Jul; 24: 910. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03546-3>.

28. Tiago KS, Souza ML, Borges PF. A eficácia das ações de educação em saúde no controle e prevenção do câncer do colo do útero. *RSD*, 2021; 10(16): e393101624299. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24299>.

29. Wu S, Chalela P, Ramirez AG. Changes in knowledge and awareness for a community-based cancer screening educational program. *Arch Public Health*, 2023 Jul; 81(1): 130. doi: <https://doi.org/10.1186/s13690-023-01144-w>.

30. Lima AO, Santos JB Júnior, Silva LG, Figueiredo TR, Diniz SD, Silva MG, et al. Estratégias de prevenção do câncer de colo do útero na atenção primária à saúde. *RSD*, 2023; 12(1): e14212139772. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39772>.

Como citar este artigo/ How to cite this article:

Dias EG, Antunes BS, Barbosa LST, Pacheco VBJ, Campos LM, Caldeira MB. DPercepção das mulheres acerca do exame citopatológico na estratégia saúde da família *J Health Biol Sci*. 2026; 14(1): e6636