

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA
EM SAÚDE**

**FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO
EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Gabriela Andreatta Roessler

Palmeira das Missões, RS, Brasil

2016

FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Andreatta Roessler

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Pós-Graduação à distância Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões, como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Orientadora: Prof^a Enf^a Dr^a. Fernanda Beheregaray Cabral

Palmeira das Missões, RS, Brasil

2016

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA
EM SAÚDE**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de
Curso

**FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

elaborado por
Gabriela Andreatta Roessler

como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de
Organização Pública em Saúde**

Comissão Examinadora:

**Prof^a Enf^a Dra. Fernanda Beheregaray Cabral
(Presidente/Orientadora)**

**Prof^a Enf^a Dra. Isabel Cristina Pacheco Van Der Sand
(UFSM)**

**Prof^a Enf^a Dra. Leila Mariza Hildebrandt
(UFSM)**

**Prof^a Enf^a Dra. Marinês Tambara Leite
(UFSM)**

**Palmeira das Missões, RS, Brasil
2016**

**FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLÓGICO: revisão integrativa da literatura**

**FACTORS ASSOCIATED WITH NON PERFORMING EXAMINATION OF
UTERINE CERVICAL: an integrative literature review**

**FACTORES ASOCIADOS A NO REALIZACIÓN DE LA CITOLOGÍA
CERVICOUTERINA: revisión integrativa de la literatura**

Gabriela Andreatta Roessler¹, Fernanda Beheregaray Cabral²

¹Enfermeira. Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:
gabyroess@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões. Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:
cabralfernandab@gmail.com

Endereço para correspondência:
Gabriela Andreatta Roessler
Av. São José, 1122, ap. 2.
CEP 95390-000.
Bairro Centro.
Pinhal da Serra, RS, Brasil.
E-mail: gabyroess@hotmail.com

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MÉTODOS	8
RESULTADOS.....	11
DISCUSSÃO	12
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICES	19

RESUMO

Objetivo: Avaliar as evidências disponíveis na literatura acerca dos fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame citopatológico. **Método:** Trata-se de estudo de revisão integrativa, desenvolvido nas bases de dados BDENF e LILACS, com os descritores “teste de papanicolau” and “papanicolau” and “esfregaço cervical”. A amostra desse estudo incluiu vinte e três estudos com nível de evidência. **Resultados:** Os principais fatores que levam as mulheres a não realizarem o exame citopatológico estão relacionados a vergonha, ao medo, constrangimento, presença de profissional do sexo masculino, falta de tempo, dificuldade de acesso ao sistema, baixa escolaridade e menor idade. **Conclusão:** Diante dos achados, faz-se necessária a implementação de ações multiprofissionais direcionadas às mulheres, visando sensibilizá-las para a realização do exame citopatológico, com vista a promoção da qualidade de vida e saúde destas.

DESCRIPTORES: Saúde da mulher. Câncer de colo do útero. Teste de Papanicolau.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the available evidence in the literature about the factors that influence women not to perform the papanicolau test. **Method:** This is a study of integrative review, developed in BDENF and LILACS databases, with the descriptors "Pap smear test" and "pap smear" and "cervical smear". The sample of this study included twenty-three studies with level of evidence.. **Results:** The main factors that lead women not to perform the papanicolau test are related to shame, fear, embarrassment, presence of professional male, lack of time, difficulty of access to the system, low education and younger. **Conclusion:** In view of the findings, it is necessary to implement multi-professional actions directed to women, aimed at increasing awareness of the Pap smear testing, with a view to promoting quality of life and health of these.

DESCRIPTORS: Women's Health. Uterine Cervical Neoplasms. Papanicolau Test.

Objetivo: Evaluar la evidencia disponible en la literatura sobre los factores que influyen en las mujeres no llevar a cabo la prueba de papanicolaou. **Método:** Se trata de un estudio de revisión integradora, desarrollado en las bases de datos LILACS y BDENF, con los descriptores "la prueba de papanicolau" y "frotis de papanicolau" y "frotis de cuello uterino". La muestra de este estudio participaron veintitrés estudios con nivel de evidencia. **Resultados:** Los principales factores que llevan a las mujeres a no realizar la prueba de papanicolaou están relacionados con la vergüenza, el miedo, la vergüenza, la presencia del profesional masculino, la falta de tiempo, dificultad de acceso al sistema, el bajo nivel educativo y más joven. **Conclusión:** En vista de los resultados, es necesario poner en marcha acciones de múltiples profesionales dirigidos a las mujeres, destinadas a aumentar la conciencia de la prueba papanicolau, con el fin de promover la calidad de vida y la salud de éstos.

DESCRIPTORES: Salud de la Mujer. Neoplasias del Cuello Uterino. Prueba de Papanicolau.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero caracteriza-se pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do útero, comprometendo o tecido subjacente (estroma), podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância. Este é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de 274 mil mulheres por ano (WHO, 2008).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer do colo de útero consiste em um problema de saúde pública, especialmente entre os países em desenvolvimento. Nestes países, observa-se a existência de um perfil da magnitude de determinados tipos de câncer, relacionados a condições socioeconômicas menos favoráveis, como o do colo do útero. Este contribui de forma importante para a carga da doença em mulheres, figurando como o segundo mais incidente e como a segunda causa de morte por câncer em mulheres na América Latina (INCA, 2015).

Estima-se que, no Brasil, no ano de 2016, surjam 16.340 casos novos de câncer do colo do útero, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando o terceiro lugar geral no País. Ainda, nesse sentido, há mais incidência na região Norte (23,97/100 mil), nas regiões Centro-Oeste (20,72/100 mil) e Nordeste (19,49/100 mil), ocupa a segunda posição; na Região Sudeste (11,30/100 mil), a terceira; e na região Sul (15,17 /100 mil), a quarta posição (INCA, 2015).

Tendo em vista os índices de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil e as estimativas acima citadas, justifica-se a implementação de estratégias efetivas para o controle dessa doença, incluindo ações que visem à promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. Tais ações devem considerar os direitos das usuárias, sua subjetividade e referências culturais, garantindo respeito às questões de gênero, etnia, raça, situação econômica, orientação sexual, dada a diversidade deste grupo populacional (BRASIL, 2013).

Segundo as Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero (INCA 2011), a realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento deste tipo de câncer (WHO, 2008).

No contexto da Atenção Primária a Saúde (APS), atingir alta cobertura da população definida como alvo é fator fundamental para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero (BRASIL, 2013).

Considerando que o exame citopatológico se trata do principal método para detecção das lesões precursoras e rastreamento do câncer do colo do útero, observa-se a importância da implementação de estratégias para ampliar a sua realização. Além disso, observa-se a necessidade de fortalecimento e ampliação do acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que este é prevenível pela detecção precoce e pelo tratamento das lesões precursoras que antecedem, em muitos anos, o câncer. Cabe então, aos profissionais de saúde, desenvolver ações que estimulem as mulheres à adesão das ações preventivas, ou seja, a realização do exame citopatológico (BRASIL, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, com uma cobertura da população-alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo do colo do útero na população (WHO, 2002). A experiência de alguns países desenvolvidos mostra que a incidência de câncer do colo do útero foi reduzida em torno de 80% onde o rastreamento citológico foi implantado com qualidade, cobertura e seguimento das mulheres (WHO, 2008).

Segundo as diretrizes brasileiras, o exame de citopatológico deve ser disponibilizado as mulheres com vida sexual ativa, priorizando àquelas que estão na faixa etária de 25 a 64 anos, definida como a população-alvo. Essa faixa etária justifica-se por ser a de maior ocorrência das lesões pré-malignas de alto grau, passíveis de serem efetivamente tratadas e não evoluírem para câncer, se detectadas precocemente. A continuidade do rastreamento para mulheres com 60 anos de idade deve ser individualizada e, após os 64 anos, a recomendação é de suspensão do rastreamento se pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos (BRASIL, 2013).

Diante da realidade exposta, construir evidências acerca dos fatores que influenciam as mulheres à não realização do exame citopatológico pode contribuir com subsídios para a elaboração de mecanismos de maior sensibilização dessas

mulheres para a importância da realização do exame citopatológico. Assim como para ações com vista a um rastreamento mais eficaz.

Além disso, as reflexões oriundas desse estudo podem auxiliar na operacionalização de mudanças nas práticas de cuidado dos profissionais de saúde que assistem as mulheres população-alvo do exame preventivo de câncer de colo de útero.

Assim, formula-se a seguinte **questão de pesquisa**: quais os fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame citopatológico? Sendo o **objeto deste estudo**: as evidências acerca dos fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame citopatológico.

Deste modo, tem-se como **objetivo deste estudo**, avaliar as evidências disponíveis na literatura acerca dos fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame citopatológico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, o qual tem como objetivo agregar e sintetizar resultados de pesquisas acerca de tema ou questão específica de modo sistemático e ordenado. Esse tipo de revisão apresenta como produto final a síntese de múltiplos estudos publicados acerca de uma área particular de estudo, possibilitando conclusões gerais a respeito do mesmo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O rigor científico necessário para o desenvolvimento de uma revisão integrativa é equivalente às demais abordagens de pesquisa, e permite com que este tipo de estudo se configure como uma alternativa para construir e consolidar o conhecimento (CROSSETTI, 2012).

Para a operacionalização desta revisão, foram seguidas as etapas descritas a seguir (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008):

- **Primeira etapa**: identificação do tema do estudo, mediante a sua importância para a Saúde e para a Enfermagem: fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame preventivo de colo de útero;
- **Segunda etapa**: seleção da questão de pesquisa: quais os fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame citopatológico?;

- **Terceira etapa:** estabelecimento de critérios de inclusão: ser artigo de pesquisa na temática disponível *on line*, na íntegra, em português, e no recorte temporal de 2009 a 2014, baseado na exequibilidade analítica; e de exclusão: artigos sem resumo na base de dados ou incompletos e que não estivessem relacionados à temática.

- **Quarta etapa:** definição das informações a serem extraídas dos estudos: referência, origem, objetivo, delineamento do estudo, cenário, participantes, principais resultados e nível de evidência. Este instrumento foi construído de modo que as informações se tornem acessíveis de maneira sintética e clara, constituindo um banco de dados de fácil acesso e manejo;

- **Quinta etapa:** avaliação das evidências e análise: após leitura exaustiva dos estudos selecionados, foi preenchido um instrumento de extração das informações dos mesmos. A análise destes dados foi realizada na forma descritiva, possibilitando a avaliação das evidências de acordo com os sete níveis propostos por Melnyk; Fineout-Overholt (2005):

- Nível 1, evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;

- Nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;

- Nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;

- Nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;

- Nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;

- Nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;

- Nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

- **Sexta etapa:** discussão e apresentação da síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados.

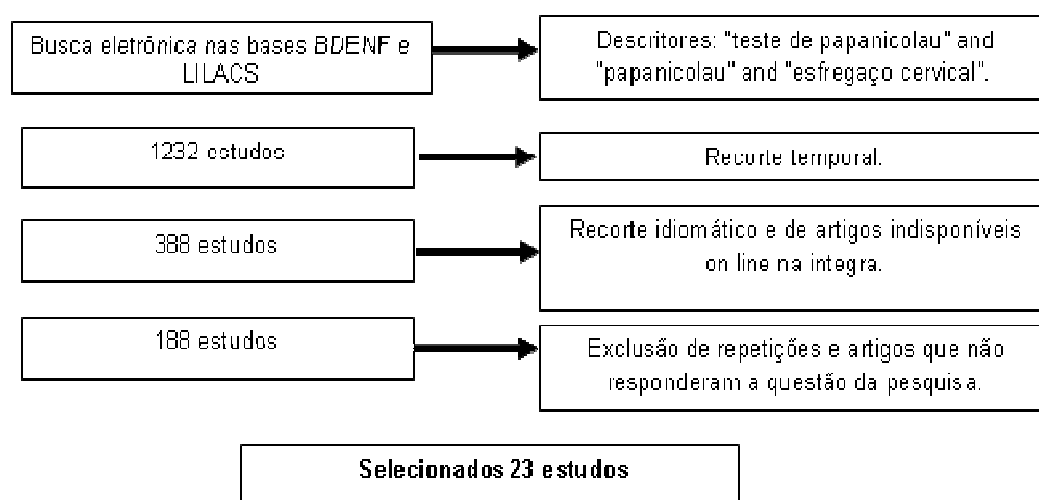
O levantamento bibliográfico foi realizado no período de março e abril de 2016, por duas pesquisadoras de forma independente, nas bases eletrônicas de dados Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores controlados extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “teste de papanicolau” and “papanicolau” and “esfregaço cervical”.

Na base de dados BDENF, foram encontrados inicialmente 105 estudos. Com a aplicação do filtro recorte temporal foram obtidos 56 estudos e, após os filtros, recorte idiomático e de artigos indisponíveis *on line* na integra, restaram 42 artigos. Com a exclusão de repetições e artigos que não responderam a questão da pesquisa foram selecionados 8 estudos da base de dados BDENF para comporem a amostra desta revisão.

Na base de dados LILACS, a busca resultou em 1127 estudos. Com a aplicação do recorte temporal foram obtidos 332 estudos e, por meio dos filtros recorte idiomático e de artigos indisponíveis *on line* na integra, restaram 146 artigos. Com a exclusão de repetições e artigos que não responderam a questão da pesquisa foram selecionados 15 estudos da base de dados LILACS para comporem a amostra desta revisão. Desse modo, obedecendo-se aos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi constituída de 23 artigos.

A Figura 1 apresenta a estrutura do desenvolvimento do estudo de revisão, no qual inicialmente foram encontrados 1232 estudos. Destes, 23 atenderam aos critérios de inclusão.

Figura 1: Estrutura do desenvolvimento do estudo de revisão. BEDENF e LILACS, 2016.



Fonte: Elaborada pela pesquisadora.

Para minimizar possível viés de aferição dos estudos (erro de interpretação dos resultados e do delineamento), duas pesquisadoras realizaram a leitura criteriosa dos artigos e o preenchimento do instrumento de extração de dados, de forma independente, os quais posteriormente foram comparados. Nos casos de divergências em relação à avaliação do estudo, as pesquisadoras discutiram até chegarem em consenso.

Destaca-se que a análise das informações retiradas dos artigos foi realizada na forma descritiva, com apresentação da síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados. A discussão dos resultados foi realizada com base na fundamentação teórica própria do tema do estudo, ou seja, fundamentada em referencial de cotejamento.

RESULTADOS

A maior parte dos estudos concentrou-se nos anos de 2012 (30%) e 2009 (26%). O restante diluiu-se nos anos de 2011 (17%), 2014 (9%), 2013(9%) e 2010 (9%). As regiões Nordeste (43%) e Sul (22%) concentraram a maior parte das publicações no Brasil, seguidas da Região Sudeste (13%) e Central (13%). Quanto ao cenário de realização da pesquisa, destacam-se os estabelecimentos de saúde (hospitais, unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família) (52%), seguido de municípios (31%) e estabelecimentos de ensino (17%).

No que se refere ao delineamento dos estudos, a maioria apresentou abordagem quantitativa (57%), seguido de abordagem qualitativa (39%) e quanti-qualitativa (4%). Segundo a classificação do nível de evidência (Melnyk; Fineout-Overholt, 2005) constatou-se que 100% dos estudos tem nível de evidência 6.

A análise dos estudos (n=23) possibilitou a identificação de fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame citopatológico.

Na maioria deles, as mulheres apresentaram como principais fatores para não realização do exame citopatológico a vergonha, o medo, o desconforto e o constrangimento (A1, A3, A6, A7, A8, A10, A11, A12, A13, A18, A19, A20, A21), seguidos de aspectos sociais tais como: baixa renda, menor idade e baixa escolaridade (A5, A6, A8, A9, A13, A14, A15, A16, A19, A23).

Os artigos também trazem como fatores a falta de tempo, interesse e motivação das mulheres em realizar o exame (A1, A2, A12, A13, A17, A19, A21, A22), a dificuldade em relação ao profissional, principalmente quando este é do sexo masculino (A2, A10, A11, A13, A18, A20), dificuldades em acessar o serviço, em relação aos horários, marcação do exame e sistema de fichas (A2, A3, A4, A7, A8, A17).

O desconhecimento das mulheres sobre seu corpo e si mesma, sobre o câncer de colo do útero e sobre a importância da realização do exame citopatológico como forma de rastreio e prevenção do câncer, também são fatores que influenciam para a sua não realização (A5, A8, A10, A13, A17).

O Quadro 1 apresenta os estudos analisados, classificados por referência, origem, objetivo, delineamento, cenário, participantes e principais resultados (Apêndice A).

DISCUSSÃO

A vergonha, o medo, constrangimento e desconforto foram os fatores que mais influenciaram as mulheres a não adesão da realização do exame citopatológico. Isso também é observado em outro estudo (SILVA, et al. 2015), em que as mulheres pesquisadas apontaram a vergonha (55,6%) como o principal sentimento relacionado a realização ao exame. Em pesquisa realizada por Moura, et al., (2010) o sentimento de vergonha (48,0%) foi a principal barreira percebida entre as mulheres para realização do exame.

Sentimentos como a vergonha e o medo de realizar o exame, assim como receio de seus possíveis resultados, surgem como barreiras que dizem respeito às dificuldades enfrentadas por algumas mulheres por ocasião do exame citopatológico, o que pode implicar na descontinuidade da assistência. A exposição do corpo durante o procedimento, a sensação de invasão que o exame citopatológico leva para a mulher que o realiza, como o ficar nu, remetem a um processo de fragilidade do ser humano que fica inerte à ação e julgamento do seu corpo por outra pessoa, além da impotência, desproteção e perda do domínio do corpo que a posição ginecológica proporciona. O conjunto de aspectos acima

citados acaba colocando as mulheres em situação de vulnerabilidade (MOURA et al., 2010; RAFAEL, MOURA, 2010).

O sentimento de constrangimento também está relacionado ao profissional de saúde, principalmente quando ele é do sexo masculino (SILVA, et al. 2015). Nesse sentido, os resultados de pesquisa realizada com mulheres presidiárias também mostraram que a figura masculina (médico e enfermeiro) gera constrangimento, medo, nervosismo e vergonha (VASCONCELOS; et al. 2013). Tais sentimentos das mulheres em relação à presença do homem, mesmo como profissional de saúde, se devem as questões de gênero, o qual vem sendo construído socialmente ao longo da história dos povos, em que a figura masculina busca sobrepor-se a feminina a partir do estabelecimento de uma relação de poder e dominação (RIBEIRO, COUTINHO, 2011).

Já as mulheres participantes do estudo de Santos e Souza (2013) sugerem que o profissional médico realize o exame, por entenderem que o mesmo, devido ao seu processo formativo, tem maior competência, autonomia e resolutividade para a realização do exame. Deste modo, observa-se a importância dos profissionais de saúde do sexo masculino que realizam a coleta do exame citopatológico estar, constantemente, enfatizando, as condutas éticas e, principalmente, o respeito e seriedade com que desenvolvem não só esta prática ginecológica junto às mulheres, como as demais atividades oferecidas nas unidades de saúde. Além da prática de educação em saúde são indispensáveis nessa tarefa de desmistificar o papel masculino na realização da consulta ginecológica e na realização do exame citopatológico (SILVA et al., 2015).

Assim como nessa revisão, outros estudos (LOPES, et al., 2015; TIENSOLI, 2015; ALMEIDA, et al., 2015) mostram que a não realização do exame citopatológico também está relacionada à variável escolaridade, quando mulheres com escolaridade de 9 a 11 anos apresentaram menos chances de realizarem esse exame (LOPES, et al. 2015). De acordo com a prevalência de realização dos exames conforme características sociodemográficas e comportamentos de saúde (BRASIL, 2014), encontrou-se menor prevalência de realização do exame de Papanicolau em mulheres com baixa escolaridade (LOPES, et al., 2015; TIENSOLI, 2015; ALMEIDA, et al., 2015).

A correlação sobre a situação socioeconômica desfavorável, baixa escolaridade e baixa renda são fatores relevantes quando relacionado ao número de casos de câncer do colo uterino, conhecimento sobre a doença, periodicidade da coleta do exame, bem como a associação destes fatores com a dificuldade que os profissionais encontram para orientar estas pacientes sobre fatores de risco para o câncer e a importância da coleta do exame periodicamente (SANTOS, et. al., 2014)

O nível de escolaridade, tanto baixo quanto alto, é fator importante associado a não realização do teste de Papanicolau. Considera-se que, pelo ingresso das mulheres no mercado de trabalho e a sobrecarga de atividades domésticas, muitas postergam o cuidado com sua saúde. Isso demonstra que os conceitos de prevenção e promoção se mostram distantes da realidade de muitas mulheres, as quais valorizam a manifestação clínica de uma doença, para após procurar auxílio de um profissional de saúde e realizar exames diagnósticos (LOPES, et. al., 2015).

As questões demográficas interferem na atitude da mulher frente aos fatores de risco para o câncer de colo uterino e o conhecimento da importância da realização do exame citopatológico. O estudo realizado por Santos et al. (2014) mostra que mulheres moradoras de locais distantes (periferia de regiões urbanas ou em áreas rurais), que apresentam baixa escolaridade e baixa renda, também não apresentam conhecimento e não realizam o exame citopatológico porque o serviço de saúde é muito distante, e porque não estão “sentindo nada”. Isto é fato, sendo necessário que os profissionais busquem mecanismos para aproximação e conscientização dessas mulheres com o serviço de saúde e medidas efetivas e eficazes para estimularem as mulheres a adesão ao exame citopatológico como medida preventiva (SANTOS, et al., 2014).

Outras dificuldades encontradas para a realização do exame citopatológico relacionam-se às unidades de saúde para agendar o exame, horários e sistemas de fichas. Essas representam algumas barreiras organizacionais dos serviços identificadas no estudo de Oliveira et al., (2010), em que 32,3% das participantes tiveram dificuldades para marcar o exame e 16,6% relataram grande tempo de espera para atendimento, aspectos esses que precisam ser redimensionados.

Os problemas de acesso e realização do teste de Papanicolau referem-se a aspectos organizacionais e estão relacionados às dificuldades financeiras, pelo alto custo de assistência e acessibilidade geográfica ao serviço de saúde, longo período de espera para ser atendida e marcar uma consulta, disponibilidade de recursos materiais e humanos, expresso na ausência de instrumentais, absenteísmo médico, falta de vagas para consultas, falta de tempo devido a carga horária de trabalho da usuária ou não ter com quem deixar os filhos ou problemas na relação médico-instituição-paciente (PINHO, FRANÇA, 2003).

Neste cenário, a assistência à saúde da mulher ainda apresenta carências, especialmente relacionadas à cobertura do exame citopatológico. O índice mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde corresponde a 80% da população-alvo (mulheres entre 25 a 64 anos) (BRASIL, 2013). Contudo, 40% das mulheres de todas as idades no Brasil nunca fizeram o exame citopatológico (BRASIL, 2002), sendo a falta de conhecimento a maior causa para a não realização deste exame (SANTOS et al., 2014).

Neste sentido, a captação, busca ativa e educação para o autocuidado das mulheres, devem ser estratégias que visem o aumento da adesão das mesmas para a realização do exame citopatológico, em especial, sem cometer julgamentos quanto a atitude que acabam levando-as a não realização do exame. Explicar a elas a importância da realização do exame, independente do gênero do profissional que fará a coleta, da condição socioeconômica e do nível escolar da mulher, ou ainda, da idade que esta possui, são alguns desafios que devem ser superados para uma melhora do índice de realização do exame citopatológico. Além disso, é de relevância a educação permanente para os profissionais de saúde, mais investimentos e melhoria do sistema de saúde para redução dos índices de morbimortalidade por câncer de colo de útero, mediante ações de promoção da saúde mais efetivas e eficazes (SILVA, et al., 2015; SANTOS, et al., 2014; ALMEIDA, et al., 2015).

Diante dos achados, entende-se que o processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS) possui inúmeras possibilidades para o desenvolvimento de estratégias que motivem as mulheres a realizarem o exame citopatológico. Dentre estas estratégias se encontram as orientações e o trabalho da equipe de saúde.

CONCLUSÃO

A avaliação das evidências acerca dos fatores que influenciam as mulheres para a não realização do exame citopatológico apontou a vergonha, o medo, constrangimento, presença de profissional do sexo masculino, falta de tempo, dificuldade de acesso ao sistema, baixa escolaridade e menor idade.

Referente aos sentimentos que surgiram em relação à realização do exame - medo e vergonha, compete aos profissionais de saúde, em especial de enfermagem, trabalhar os fatores psicológicos e emocionais das mulheres para minimizar esses sentimentos que, muitas vezes, são os principais desmotivadores para a adesão ao exame citopatológico.

Faz-se também necessária em relação a gestão dos serviços de saúde a mudança da organização do sistema, buscando a adequação das equipes de saúde, tendo como foco o aperfeiçoamento dos profissionais, a disponibilidade de materiais adequados e incentivos financeiros para que haja uma melhora nos serviços oferecidos.

Estes devem aproveitar a presença da mulher nas unidades e em todos os atendimentos, buscar no diálogo, na convivência (vínculo) e na interação realizar intervenções que mobilizem e conscientizem a mulher sobre o autocuidado, sempre levando em consideração os costumes, saberes, crenças, afetos e até mesmos as expectativas e necessidades de saúde.

Assim, profissionais precisam estar dotados de atitudes que estimulem as mulheres a aderirem as ações preventivas em saúde, principalmente no que se refere a realização do exame citopatológico como prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero.

Diante disso, faz-se necessária a implementação de ações multiprofissionais e intersetoriais direcionadas às mulheres, visando sensibilizá-las para a realização do exame citopatológico, com vista à promoção da qualidade de vida e saúde destas.

Deve-se atentar para o fato de que a não adesão à realização do exame citopatológico não se trata de uma problemática limitada ao âmbito da saúde, apresentando um campo de atuação multiprofissional e intersetorial. Sendo assim, espera-se com este estudo fomentar a reflexão de profissionais das

diferentes áreas, bem como dos gestores acerca da necessidade de implementação de políticas públicas educacionais e sociais, buscando assistir de modo integral esta população.

Vale considerar os limites deste estudo, que acessou somente as bases de dados BDENF e LILACS com seleção de produções brasileiras com texto completo em suporte eletrônico. Aponta-se a possibilidade de ampliação dessa investigação, que contemple outras bases de dados nacionais e internacionais, bem como outras áreas de conhecimento que confirmem contribuições para o campo de ação e produção do conhecimento na temática da realização do exame citopatológico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. L.; MATOS, S. K. C.; PAZ, C. B.; SANTANA, O. M. L. L.; CARVALHO, A. C. M. L. C.; BARBOSA, J. S. Fatores Relacionados à Adesão ao Exame de Papanicolau entre as Mulheres de 18 a 59 anos. *Revista de Psicologia*, v, 9, n, 27, Jul. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual Técnico. Profissionais da Saúde. Prevenção do Câncer de Colo de Útero. Ministério da Saúde. Brasília, 2002. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2014

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS); 33(2):8-9. Jun, 2012.

INCA. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011

_____. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

LOPES, T. C. R.; GRAVENA, A. A. F.; AGNOLO, C. M. D.; BRISCHILIARI, S. C. R.; DEMITTO, M. O.; CARVALHO, M. D. B.; PELLOSO, S. M. Prevalência e fatores associados à realização de mamografia e exame citopatológico. **Revista Brasileira de Promoção em Saúde**. Fortaleza, v. 28, n. 3, p. 402-410, jul/set. 2015.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto Enferm**, v.17, n.4, p.758-64, 2008.

MOURA, A. D. A.; SILVA, S. M. G.; FARIAS, L. M.; FEITOZA, A. R. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. *Rev. Rene*. Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 94-104, jan/mar.2010

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. National Cancer Control Programs, Policies and managerial guidelines. 2nd Edition. Genebra, 2002.

OLIVEIRA, A. F.; CUNHA, C. L. F.; VIÉGAS, I. F.; FIGUEIREDO, I. S.; BRITO, L. M. O.; CHEIN, M. B. C. Estudo sobre a adesão ao exame citopatológico de papanicolaou em um grupo de mulheres. **Revista de Pesquisa em Saúde**. São Luís, v.11, n. 1, p.32-37, jan/abr. 2010.

PINHO, A. A.; FRANÇA, I. J.; Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 3, n. 1, p. 95-112, 2003.

RAFAEL, R.M.R.; MOURA, A. T. M. S. Barreiras na realização da colpocitologia oncológica: um inquérito domiciliar na área de abrangência da saúde da família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, v. 26, n. 5, p. 1045-50. 2010;

RIBEIRO CG, COUTINHO, MLL. Representações sociais de mulheres vítimas de violência doméstica na cidade de João Pessoa-PB. *Psicologia e Saúde*, v. 3, n. 1, p. 52-59. 2011.

SANTOS, U. M.; SOUZA, S. E. B. Papanicolaou: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino? *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 37, n. 4, p. 941-51. 2013.

SANTOS, M. A.; AUDICKAS, R. C.; COUTINHO, S. C.; SILVA, J. A importância da prevenção do câncer do colo uterino: em pauta o exame de papanicolaou. **Revista Recien**. São Paulo, v. 2, n. 12, p. 15-20. 2014.

SILVA, M. A. S.; TEIXEIRA, E. M. B.; FERRARI, R. A. P.; CESTARI, M. E. W.; CARDELLI, A. A. M. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolaou. **Rev Rene**, v. 16, n. 4, p. 532-9, jul/ago. 2015.

TIENSOLI, S. D. Fatores associados a não realização de exame preventivo de câncer do colo do útero. Dissertação (Mestrado). Universidade de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. 2015

VASCONCELOS, C. T. M.; COELHO, C. F.; CUNHA, D. F. F.; AQUINO, O. S.; ANJOS, S. J. S. B.; PINHEIRO, A. K. B. Prevenção do câncer de colo uterino: o presídio como um espaço promotor de saúde. **Revista Eletronica Gestão e Saúde**, n. 4, n. 3, p. 972-84. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). International agency for research on cancer. Globocan 2008. Lyon: WHO, 2008

APÊNDICES

Quadro 1: Corpus da revisão integrativa. BDEF, LILACS. 2016.

N.	Referência	Origem	Objetivo	Delineamento do Estudo	Cenário	Participantes	Principais Resultados
A1	SOUZA, G. D. S.; OLIVEIRA, R. A. A.; SOUSA, A. S.; SOUSA, M.; F.; ALMEIDA, E. C.A Concepção das Mulheres de Mirandópolis-São Paulo acerca do Exame de Papanicolau. Revista de Enfermagem da UFSM. Santa Maria. v. 3, n. 3 p. 470- 479, set/dez. 2013.	Brasil	Verificar o conhecimento das mulheres de Mirandópolis- São Paulo apresentam sobre o exame de papanicolau	Exploratória de abordagem quantitativa descritiva	Município de Mirandópolis – São Paulo	Mulheres	A vergonha e a falta de tempo apresentaram como a principal barreira para a não realização do exame de papanicolau
A2	DIÓGENES, M. A. R.; JORGE, R. J. B.; SAMPAIO, L. R. L. MENDONÇA, F. A. C.; SAMPAIO, L. L. Barreiras a realização periódica do Papanicolaou: estudo com mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil. Revista APS. Juiz de Fora, v. 14, n. 1, p. 12-18, jan/mar. 2011.	Brasil	Compreender quais as barreiras que levam as mulheres de uma cidade do Nordeste do Brasil a não realizarem o exame apanicolaou periodicamente	Descritivo, qualitativo	Estratégia Saúde da Família de Caio Prado, em Itapiúna-Ce	Mulheres	Dentre as barreiras e dificuldades relatadas pelas entrevistadas para a realização do Papanicolaou, ressaltam-se a falta de motivação e de interesse em realizar o exame, muitas vezes pela sobrecarga do cotidiano, dificuldades na relação entre profissional e usuária, precarização histórica da educação em saúde e barreiras organizacionais existentes no serviço de saúde.
A3	BAEBEIRO, F. M. S.; CORTEZ, E. A.; OLIVEIRA, P. A. M. C. SILVA, A. L. O.	Brasil	Descrever os problemas enfrentados pelas mulheres para	Descritiva-exploratória, abordagem anqtitativa-	Escola em Niterói/RJ	Mulheres	A vergonha e o desconforto da realização do exame são os sentimentos mais frequentes em relação à

	<p>Conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame papanicolau e prevenção do câncer cérvico-uterino.</p> <p>Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental. Rio de Janeiro, v.1, n. 2, p. 414-422, set/dez 2009.</p>		<p>realização do Papanicolau, identificar e analisar a atuação do enfermeiro diante da realização deste</p>	<p>qualitativa</p>			<p>realização do mesmo; a dificuldade de acesso e o constrangimento também são abordados.</p>
A4	<p>ROCHA, B. D.; BISOGNIN, P.; CORTES, L. F.; SPALL, K. B.; LANDERDAHL, M. C.; VOGT, M. S. L.</p> <p>Exame de papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. Revista de Enfermagem da UFSM. Santa Maria, v. 2, n. 3, p. 619-629, set/dez. 2012.</p>	Brasil	<p>Identificar o conhecimento de mulheres que frequentam uma Unidade Básica de Saúde localizada em município do estado do Rio Grande do Sul, acerca do exame preventivo de colo de útero (Papanicolau)</p>	<p>Descritivo exploratório com abordagem qualitativa</p>	<p>Unidade Básica de Saúde</p>	<p>Mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos</p>	<p>Destacaram-se algumas dificuldades acerca da realização do exame, como os horários de atendimento do serviço e o sistema de fichas.</p>
A5	<p>ANDRADE, M. S.; ALMEIDA, M. M. G.; ARAÚJO, T. M.; SANTOS, K. O. B.</p> <p>Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia</p>	Brasil	<p>Analisar fatores associados a não adesão ao Papanicolau em mulheres de 25 a 59 anos de idade atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de</p>	<p>Transversal, descritiva</p>	<p>Estratégia saúde da família</p>	<p>Mulheres</p>	<p>A não adesão ao Papanicolau foi significativamente superior entre mulheres que nunca frequentaram escola, com quatro ou mais filhos, história de quatro ou mais partos, que não usavam método contraceptivo e</p>

	Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Brasília, v. 23, n. 1, p. 111-120, jan-mar. 2014		Santana, Bahia, Brasil, em 2010				tinham conhecimento inadequado sobre o exame.
A6	JORGE, R. J. B.; SAMPAIO, L. R. L.; DIÓGENES, M. A. R.; MENDONÇA, F. A. C.; SAMPAIO, L.L. Fatores associados a não realização periódica do exame papanicolaou. Revista RENE- Rede de Enfermagem do Nordeste. Fortaleza, v. 12, n. 3, p. 606-612, jul/set. 2011.	Brasil	Conhecer os fatores associados a não realização periódica do exame Papanicolaou	Descritivo, com abordagem qualitativa	Estratégia Saúde da Família	Mulheres	Os fatores relacionados pelas entrevistadas para a não observação da periodicidade do exame dizem respeito à preferência por ervas medicinais ao invés de terapia convencional e aos aspectos sociais e individuais das mulheres. Estas mulheres percebem o exame como um processo agressivo, físico e que as afeta emocionalmente.
A7	SILVA, S. R.; SILVEIRA, C. F.; GREGÓRIO, C. C. M. Motivos alegados para a não realização do exame de papanicolaou, segundo mulheres em tratamento quimioterápico contra o câncer do colo uterino. REME - Revista Mineira de.	Brasil	Identificar, entre portadoras de CCU em tratamento quimioterápico, as dificuldades encontradas para a Realização do exame de Papanicolaou	Quantitativo com análise descritiva	Clínica de Ginecologia e Obstetrícia no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CGO/HC/UFTM)	Mulheres em tratamento por quimioterápico	Os motivos alegados para a não realização do exame foram: não tinha vida sexual ativa; tinha parceiro fixo; não conhecia o exame; não achava que fosse necessário; fazia uso de preservativo; utilizava contraceptivo; não apresentava corrimento vaginal ou queixa ginecológica; nunca tinha tido doença sexualmente

	<p>Enfermagem. Minas Gerai, v. 16, n. 4, p. 579-587, out./dez. 2012</p>						<p>transmissível; pensava que o exame fosse pago; não tinha acesso a unidades de saúde que realizassem o exame; as unidades que realizam o exame funcionavam no horário de trabalho; a unidade alegou falta de material; não conseguiu agendar consulta para realizar o exame; pela idade, achou que não fosse mais necessário; tinha vergonha de realizar o exame; esqueceu-se de realizar o exame; esqueceu-se de buscar o resultado; não sabia que se podia prevenir um câncer.</p>
A8	<p>FERREIRA, M. L. S. M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 378-784, abr/jun. 2009</p>	Brasil	<p>Analisar os motivos que influenciaram um grupo de mulheres a nunca ter realizado o exame de Papanicolaou mesmo após iniciarem a atividade sexual</p>	Qualitativa	Centro de Saúde Escola	Mulheres entre 25 e 59	<p>As mulheres demonstraram desconhecimento do câncer, da técnica e da importância do preventivo. Revelaram ainda medo na realização e resultado do exame. A vergonha e o constrangimento foram sentimentos expressados por elas pela exposição da intimidade a que se submetem. Expressaram ainda possuírem valores culturais que dificultam mudança de atitude. O acesso ao serviço, ter emprego e filhos também foram relatados como</p>

							impedimento.
A9	BRISCHILIARI, S. C. R.; AGNOLO, C. M. D.; GIL, L. M.; ROMEIRO, T. C. GRAVENA, A. A. F.; CARVALHO, M. D. B.; PELLOSO, S. M. Papanicolaou na pós-menopausa: fatores associados a sua não realização. Caderno de Saúde Pública . Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 1976-1984, out. 2012	Brasil	Analisar os fatores de risco relacionados à não realização do exame de Papanicolaou entre as mulheres que vivenciam a Menopausa	Estudo de base populacional	Área urbana de Maringá – Paraná	Mulheres de 45-69 anos	Foram associadas com a não realização do exame de Papanicolaou as variáveis idade, ocupação, consulta ao ginecologista e mamografia nos últimos dois anos.
A10	MATÃO, M. E. L.; MIRANDA, D. B.; CAMPOS, P. H. F.; MACHADO, A. F.; ORNELAS, E. R. Percepção de mulheres acerca do exame colpocitológico. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro . Divinópolis, v.1, n. 1, p. 47-58, jan/mar. 2011	Brasil	Descrever o conhecimento e a percepção de mulheres que se submetem à realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino, na atualidade	Exploratório descritivo com abordagem qualitativa	Unidade básica de saúde	Mulheres	Apesar de as mulheres realizarem o exame periodicamente, a maioria desconhece a sua verdadeira finalidade; sentem-se envergonhadas e constrangidas ao exporem seu corpo e tê-lo manipulado por um profissional; procuram realizar o exame somente na vigência de sintomas; não têm conhecimento sobre sua sexualidade.
A11	ARAÚJO, C. S.; LUZ, H. A.; RIBEIRO, G. T. F. Exame preventivo de	Brasil	Conhecer as vivências das acadêmicas de enfermagem diante	Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa	Uma faculdade de enfermagem no interior do	Acadêmicas	Medo, vergonha, desconforto de realizar o exame. Algumas mulheres também relataram sua

	<p>papanicolaou: percepção das acadêmicas de enfermagem de um Centro Universitário do Interior de Goiás.</p> <p>REME – Revista Mineira de enfermagem. Belo Horizonte, v. 15, n. 3, p. 378-385, jul./set. 2011.</p>		<p>do exame de Papanicolaou, desvelando seu conhecimento sobre a importância do procedimento, frequência e sentimentos experimentados durante sua realização</p>		Estado de Goiás.		<p>insatisfação em ter de realizar o exame com um profissional do sexo masculino, por causa da vergonha e do constrangimento</p>
A12	<p>OLIVEIRA, I. R.; INAGAKI, A. D. M.; DALTRO, A. S. T.; GONÇALVES, L. L.C.; SANTOS, L. V. Práticas preventivas e fatores de risco para câncer cervicouterino entre docentes universitárias. .</p> <p>REME – Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte. V.13, n. 2, p. 238-243, abr/jun.2009.</p>	Brasil	<p>Traçar o perfil das docentes da Universidade Federal de Sergipe quanto à idade, estado civil, formação acadêmica e tipo de assistência à saúde; avaliar se as docentes realizam o exame Papanicolaou como prática preventiva para o câncer de colo de útero; e identificar fatores de risco presentes para esse tipo de câncer.</p>	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Universidade Federal de Sergipe (UFS), nos campi Prof. José Aloísio de Campos, em São Cristóvão, e Prof. João Cardoso Nascimento Júnior, em Aracaju, ambos em Sergipe	Docentes	<p>Quando arguidas sobre as razões para a não realização do exame Papanicolaou, as docentes relataram motivos como acomodação, falta de tempo, ter boa saúde e achar o exame desconfortável.</p>
A13	<p>CESAR, J. A.; SANTOS, G. B.; SUTIL, A. T.; CUNHA, C. F.; DUMITH, S. C. Citopatológico de colo uterino entre</p>	Brasil	<p>Determinar a prevalência e identificar fatores associados ao não rastreamento voluntário para citopatológico</p>	Estudo transversal	Maternidades da Santa Casa de Misericórdia de Rio Grande e no Hospital Universitário	Puérperas	<p>Os principais motivos para sua não efetivação do exame foram: desconhecimento da necessidade de realizá-lo, sentir medo ou vergonha, falta de oportunidade para ir</p>

	gestantes no Sul do Brasil: um estudo transversal de base populacional. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia . Rio de Janeiro, v. 34, n.11, p. 518-23, Nov. 2012.		(CP) de colo uterino entre puérperas em Rio Grande (RS)		da Universidade Federal do Rio Grande (HU-FURG), Rio Grande do Sul		ao serviço de saúde ou de material ou de profissional para realizá-lo. As maiores razões para não buscar por CP ocorreram entre aquelas de menor idade e escolaridade que viviam sem companheiro fumantes, que não planejaram a gravidez que completaram menos de seis consultas durante pré-natal e usuárias de contraceptivo oral.
A14	OLIVEIRA, M. V.; GUIMARÃES, M. D. C.; FRANÇA, E. B. Fatores associados a não realização de Papanicolaou em mulheres quilombolas. Ciência & Saúde Coletiva . Rio de Janeiro, v.19, n.11, p. 4535-4544, Nov. 2014.	Brasil	Analisar os fatores associados a não realização do exame de Papanicolaou entre as mulheres quilombolas residentes em Vitória da Conquista, Bahia	Estudo transversal de base populacional	Comunidades quilombolas de Vitória da Conquista.	Mulheres quilombolas	A prevalência de não realização do exame de Papanicolaou, esta nas mulheres entre 18 e 24 anos de idade, que afirmaram ser sexualmente ativas. A maioria não possuía companheiro, autoavaliou seu estado de saúde como bom, revelou ter renda menor que ½ salário mínimo e escolaridade de cinco ou mais anos de estudo.
A15	LAGE, A. C.; PESSOA, M. C.; MELÉNDEZ, J. G. V. Fatores associados à não realização do teste de papanicolaou na população de Belo Horizonte, Minas Gerais, 2008. REME	Brasil	Buscou-se estimar os fatores associados à não realização do exame de Papanicolaou no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, entre mulheres de 18-65 anos, durante o ano	Estudo transversal, de base populacional	Realizado por entrevistas telefônicas, na população com idade maior ou igual a 18 anos das capitais brasileiras e	Mulheres	Observa-se elevada proporção de não realização do teste de Papanicolaou entre as mulheres menores de 25 anos de idade, baixa escolaridade e que referiram viver sem companheiro. Além disso, as mulheres que declararam como ruim seu estado de saúde foram

	- Revista Mineira de Enfermagem , v. 17, n. 3, p. 565-570, jul/set. 2013.		de 2008		Distrito Federal		as que menos realizaram o exame preventivo.
A16	BORGES, M. F. S. O.; DOTTO, L. M. G.; KOIFMAN, R. J.; CUNHA, M. A.; MUNIZ, P. T. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. Caderno de Saúde Pública . Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1156-1166, jun. 2012.	Brasil	Estimar a cobertura do exame preventivo para câncer do colo do útero no Município de Rio Branco, capital do Acre, Brasil, nos três anos anteriores à pesquisa e avaliar fatores associados à não-realização do exame	Estudo transversal, de base populacional	Realizado no Município de Rio Branco	Mulheres	Os fatores associados com a não realização do exame entre as mulheres são, mulheres que não pertencentes à faixa etária alvo do programa do Ministério da Saúde, sem união estável, que não trabalhavam fora de casa e com menor renda.
A17	PERETTO, M.; DREHMER, L. B. R.; BELLO, H. M. R. O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino: razões declaradas e sentimentos envolvidos. Cogitare Enfermagem . Curitiba, v. 17, n. 1, p. 29-36, jan/mar. 2012.	Brasil	Conhecer os motivos pelos quais ocorre o não comparecimento na coleta do referido exame em uma Unidade de Saúde da Família de Porto Alegre – Rio Grande do Sul	Estudo qualitativo, do tipo exploratório	Unidade de Saúde da Família, situada no Distrito Nordeste do Município de Porto Alegre/RS	Mulheres	Os motivos que as mulheres tem para impedimento de realização do CP são: descuido consigo mesma e a dificuldade para marcar a consulta, de vido ao horário de trabalho. Outro motivo apontado pelas entrevistadas foi o não reconhecimento de si mesma da necessidade de fazer o CP.

A18	GARCIA, C. L.; PEREIRA, H. C.; SÁ, M. N. A.; MARINHO, B. Percepções das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino. RBPS-Revista Brasileira em promoção da Saúde . Fortaleza, v. 23, n. 2, p. 118-125, abr/jun. 2010.	Brasil	Compreender a percepção das mulheres que irão se submeter ao exame preventivo do câncer cérvico-uterino	Estudo exploratório descritivo	Unidade de Atenção Primária na região sul do estado do Ceará – Brasil	Mulheres	Relatos apontaram a exposição do corpo a um profissional do sexo masculino como um fator que dificulta a realização do exame, sendo essa uma condição que acresceria o desconforto, o nervosismo e a vergonha. Portanto, fica evidente que por vergonha, desconforto e medo, as mulheres podem negligenciar a realização do exame, submetendo-se tardiamente ou até mesmo desistindo de realizá-lo.
A19	BATISTA, R. P. B.; MASTROENI, M. F. Fatores associados à baixa adesão ao exame colpocitológico em mães adolescentes. Acta Paulista de Enfermagem . São Paulo, v. 25, n.6, p. 879-88. 2012.	Brasil	Analisar os fatores associados à baixa adesão ao teste de Papanicolaou em um grupo de mães adolescentes	Estudo observacional, transversal	Hospitais públicos de Joinville, Santa Catarina	Puérperas adolescentes	Os motivos revelados pelas adolescentes para não fazerem o exame colpocitológico foram o medo, seguido do fato de terem sido descuidadas em relação a esse procedimento, por estarem no período gestacional, de terem vergonha. Em relação à faixa etária, há um aumento gradual do risco com a diminuição da idade.
A20	SAMPAIO, L. R. L.; DIÓGENES, M. A. R.; JORGE, R. J. B.; MENDONÇA, F. A. C.; SAMPAIO, L. L. Influência do gênero do profissional na	Brasil	Investigar a influência do gênero profissional na periodicidade do exame Papanicolaou.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Estratégia Saúde da Família de Caio Prado, Itapiúna-Ceará	Mulheres	Quando o examinador é do sexo masculino, pode deixar as mulheres retraídas e envergonhadas, representando, também, não só uma barreira para realizar o exame preventivo

	<p>periodicidade do exame papanicolau.</p> <p>RBPS- Revista Brasileira em Promoção da Saúde. Fortaleza, v. 23, n.2, p. 181-187, abr/jun. 2010.</p>						<p>como para dar continuidade à assistência.</p> <p>Procedimento este que causa vergonha, constrangimento e medo, criando tabus e preconceitos que afastam as mulheres do exame.</p>
A21	<p>RODRIGUES, S. H. L.; COSTA, Y. G. A. S.; SILVA, L. C. M.; BRITO, A. M. L.; AZEVEDO, J. W. V.; NASCIMENTO, E. D.; AZEVEDO, P. R. M.; FERNANDES, T. A. A. M.</p> <p>Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. Revista de Saúde Pública. São Paulo. V. 43, n. 5, p. 851-8, 2009.</p>	Brasil	<p>Analisar conhecimentos, atitudes e práticas das mulheres em relação ao exame citológico de Papanicolaou e a associação entre esses comportamentos e características sociodemográficas</p>	<p>Inquérito domiciliar com abordagem quantitativa</p>	<p>Município de São José do Mipibu, RN, em 2007</p>	Mulheres	<p>Em relação às barreiras para a prática do exame, constatou-se que as principais razões alegadas para não fazê-lo com a frequência recomendada, foram: descuido, não solicitação do médico e sentir vergonha.</p>
A22	<p>DIÓGENES, M. A. R.; JORGE, R. J. B.; SAMPAIO, L. R. L.; MENDONÇA, F. A. C.; JÚNIOR, R. J.</p> <p>Perfil de auxiliares e técnicas de enfermagem quanto aos fatores de risco para câncer cervical e adesão ao exame</p>	Brasil	<p>Identificar a adesão ao exame Papanicolaou e conhecer os fatores de risco para o câncer cervical entre auxiliares e técnicas de enfermagem de um serviço governamental,</p>	<p>Estudo descritivo</p>	<p>Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará (IPCC), órgão de referência estadual de atenção à saúde da mulher com atendimento</p>	Mulheres	<p>A jornada excessiva de trabalho em enfermagem pode representar uma barreira institucional para o acesso ao exame Papanicolau.</p>

	papanicolaou. Revista APS , v. 12, n. 3, p. 285-292, jul/set. 2009.		referência em ginecologia em Fortaleza - CE.		ambulatorial e hospitalar especializado na prevenção e tratamento do câncer ginecológico e de mama		
A23	ALBUQUERQUE, K. M.; FRIAS, P. G.; ANDRADE, C. L. T.; AQUINO, E. M. L.; MENEZES, G.; SZWARCOWALD, C. L. Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil. Caderno de Saúde Pública . Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 301-309, 2009.	Brasil	Avaliar a cobertura real do teste de Papanicolaou no Estado de Pernambuco, no ano de 2006, destacando os fatores associados à não-realização dele	Estudo transversal, de base populacional	No Estado de Pernambuco	Mulheres	Observa-se que ter dado à luz foi o fator mais fortemente associado à não- realização do exame, seguido de consulta médica no ano anterior à pesquisa, baixo nível de escolaridade