

ANÁLISE DA BAIXA ADESÃO E/OU ADESÃO INCOMPATÍVEL COM A ROTINA NORMAL DO EXAME PREVENTIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O USO DE TECNOLOGIA LEVE PELO ENFERMEIRO COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO

III Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 3ª edição, de 16/11/2022 a 18/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-006-9
DOI: 10.54265/JZSI3477

SILVA; KYSSILA DAINEZE PINTO DA ¹, APOLINÁRIO; FABIÓLA VARGAS²

RESUMO

INTRODUÇÃO

O câncer do colo de útero é considerado um sério problema de saúde pública, entre as mulheres brasileiras e sendo o segundo mais comum no mundo (ROCHA, 2010), apesar do seu diagnóstico ser de fácil acesso e possuir uma tecnologia simplificada e um tratamento acessível. O principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino e lesões intraepiteliais de alto grau, é a infecção pelo HPV, este por si só, não representa a causa suficiente para o surgimento da neoplasia, faz-se necessário sua persistência (BATISTA, 2012), a principal forma de identificação por esse vírus é através da realização do Exame Preventivo e a baixa adesão se dá por alguns fatores relacionados ao modo como o assunto em questão é abordado e na maioria dos casos a vergonha, o medo, a falta de informação, receio por falta de capacidade dos profissionais habilitados e desconhecimento da importância e da finalidade do exame interferem na decisão pelo Exame Preventivo (RODRIGUES, 2012). Outra forma de prevenção ao câncer de colo de útero é a vacina contra HPV ofertada de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) juntamente com o Ministério da Saúde (MS), ela visa atender meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos de idade, a vacina é disponibilizada pelo SUS e o MS adverte que deve ser tomadas duas doses, sendo a segunda dose com intervalo de 6 meses da primeira dose (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Visto que o HPV é responsável pela maioria das lesões intraepiteliais de alto grau que evolui para um câncer de colo do útero (INCA, 1994).

A importância em manter a rotina de rastreamento precoce é de extrema importância. A relevância deste estudo busca tratar a não adesão e/ou adesão incompatível em mulheres de 25 a 64 anos sexualmente ativas, já que o exame é a principal estratégia para o rastreamento precoce do câncer do colo do útero, aumentando assim, as chances de cura (MELO 2012).

A comunicação interpessoal à saúde oferece recursos necessários para aderir a prevenção precoce do câncer de colo de útero, porém, a baixa adesão entre mulheres ainda é muito alta. Uma grande ferramenta para a adesão é a educação em saúde, elas estão presentes nos espaços de trabalho e se materializam nas atitudes. Compreende-se por tecnologia leve, o acolhimento, espaços destinados para encontros e escutas, valorização à autonomia, criação de vínculo com a equipe de saúde, uso de habilidades de comunicação para expressão verbal, postura ética e empática (ABREU, 2017). A educação em saúde é uma ferramenta eficaz para o despertar mudanças comportamental onde usuáries do sistema de saúde podem adquirir informações e saber a importância do Exame Preventivo e se autovalorizar, o desafio pode estar na busca de um ambiente para educar e em qual momento educar (RODRIGUES, 2012).

Partindo desse cenário, o presente artigo teve como objetivo geral investigar, analisar e apresentar os motivos da não adesão e/ou adesão incompatível do Exame Preventivo em rotina normal em mulheres entre 25 e 64 anos, sexualmente ativas, já que o mesmo é a principal estratégia para o rastreamento precoce do câncer de colo de útero. Para a compreensão dos fatores que levam a defasagem das mulheres para a realização do Exame Preventivo, foi utilizado um questionário semiestruturado para coleta de dados e posterior explanação da tecnologia leve no meio da saúde básica.

Portanto, é fundamental que os serviços de saúde da atenção primária sejam estruturados para o acolhimento da mulher em sua total fragilidade, dotando medidas baseada em tecnologias leves que possam oferecer e orientar a população acerca do Exame Preventivo e verdadeira importância na detecção precoce do câncer de colo de útero e de lesões intraepiteliais. O presente estudo reforça as propostas impostas pelo Ministério da Saúde em que diz que a prevenção tem sido melhor estratégia (VALENTE 2009).

¹ GRADUANDA DE ENFERMAGEM - UNIRENTE - AFYA, kyssila8@hotmail.com
² DOCENTE DE ENFERMAGEM - UNIRENTE - AFYA, fabiola.apolinario@unirentor.edu.br

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica e/ou documental e com a implementação de uma pesquisa de campo, que se realizou uma coleta de dados junto às mulheres na cidade de Carangola-MG para buscar o entendimento da baixa adesão ao Exame Preventivo. Baseado nos objetivos, essa é uma pesquisa qualiquantitativa e descritiva acerca do Exame Papanicolau realizado por mulheres entre 25 e 64 anos de idade sexualmente ativas. O presente estudo contou com um questionário semiestruturado que foi aplicado em formato eletrônico, gerado através da plataforma do Google – Google Forms. Por conseguinte, foi complementado com uma pesquisa bibliográfica, baseada em autores e artigos científicos na plataforma do Google, como google acadêmico, Scielo, Inca, Nescon e Ministério da Saúde, publicados entre os anos 2006 a 2022 nos temas em pauta que possam dar mais embasamento teórico, ou seja, descritivo (saúde da mulher, exame preventivo, baixa adesão, tecnologia leve) comumente para acerca da pesquisa e uso de referências desses artigos lidos.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Das 73 mulheres entrevistadas no município de Carangola-MG, duas tinham até 18 anos; 50 entre 18 e 25 anos; 13 eram de idade entre 25 e 35 anos e somente 8 possui idade mais que 35 anos. Dentre elas, 79,5% das mulheres já realizaram o Exame Preventivo pelo menos uma vez na vida, enquanto 20,5% nunca realizaram.

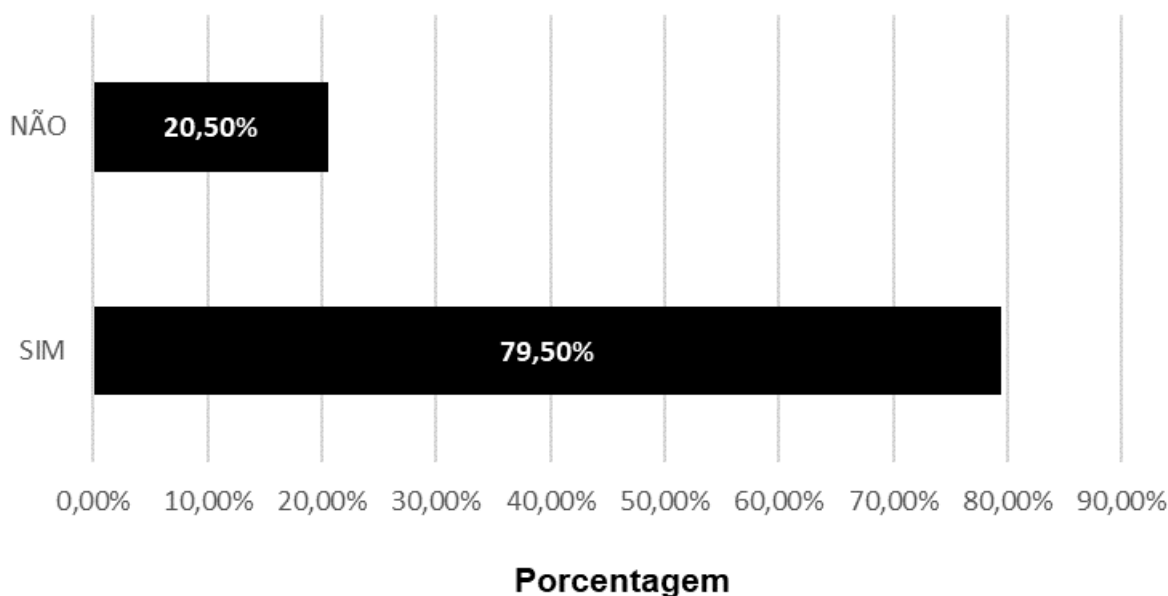


Gráfico 01: Porcentagem da quantidade de mulheres que já realizaram o

Exame Preventivo

Fonte: Pesquisa

A realização do Exame Preventivo com a periodicidade da última vez ter sido há um ano foi de 60,3% pelas mulheres (44 de 73), enquanto 15,1% realizaram o último Exame há 3 anos atrás e 4,1% realizaram o último há 5 anos ou mais.

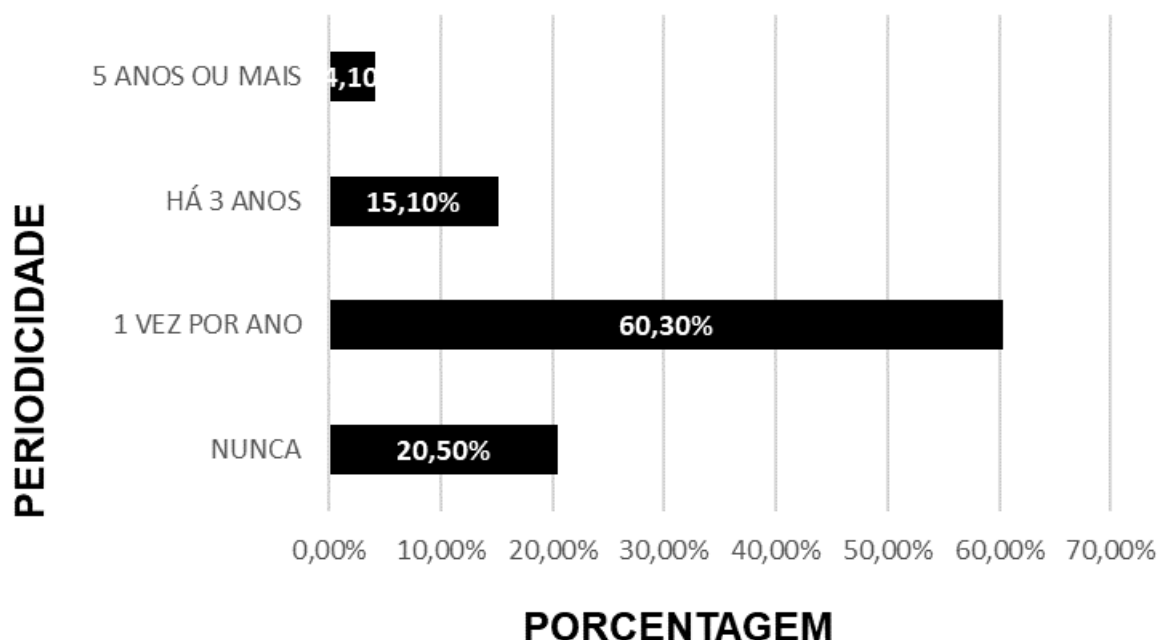


Gráfico 02: Periodicidade da realização do Exame Preventivo

Fonte: Pesquisa

Sabemos que a iniciação sexual tem iniciado muito cedo por mulheres e ainda desprotegidas, levando a maiores contaminações pelo HPV e outras doenças sexualmente transmissíveis, isso nos mostra a importância da educação em saúde para as mulheres na Atenção Primária à Saúde (APS). Sendo assim, a mulher com vida sexual ativa, principalmente de 25 a 64 anos, devem ter ciência da realização periódica do Exame Preventivo, sua periodicidade indicada é a cada três anos, após a realização de dois anos consecutivos com resultado negativo para displasia ou neoplasia (FERREIRA,2009).

De acordo com a pesquisa de campo realizada para este artigo, foi identificado que 78,1% das mulheres realizam o Exame Preventivo uma vez por ano; 9,6% realizam de dois em dois anos e 12,3% de três em três anos. Com esses resultados, observa-se a falta de informação que ainda existe entre as mulheres sobre o autocuidado que abrange a realização do Exame Citopatológico.

A realização do Exame possui uma tecnologia simples, eficaz e de baixo custo, sendo realizado em Unidades Básica de Saúde por um enfermeiro e em consultórios particulares por médicos ginecologistas. Através da pesquisa de campo, observou que mesmo muitas mulheres sabendo que a realização do Exame pode ser em ambos os lugares, a desinformação a cerca de que um enfermeiro é apto para a realização dele foi significativa. A porcentagem de mulheres que disseram que o Exame Preventivo pode ser realizado somente em consultório ginecológico foi de 1,4%, enquanto 2,7% disseram que só pode ser realizado em UBS e 95,9% disseram em ambas. Contudo, 17,8% opinaram que somente um ginecologista é apto a realizar o Exame; 1,4% somente enfermeiros; 56,1% ginecologistas e enfermeiros e 24,7% indagaram que qualquer profissional habilitado pode realizar a coleta do material para Exame Preventivo.

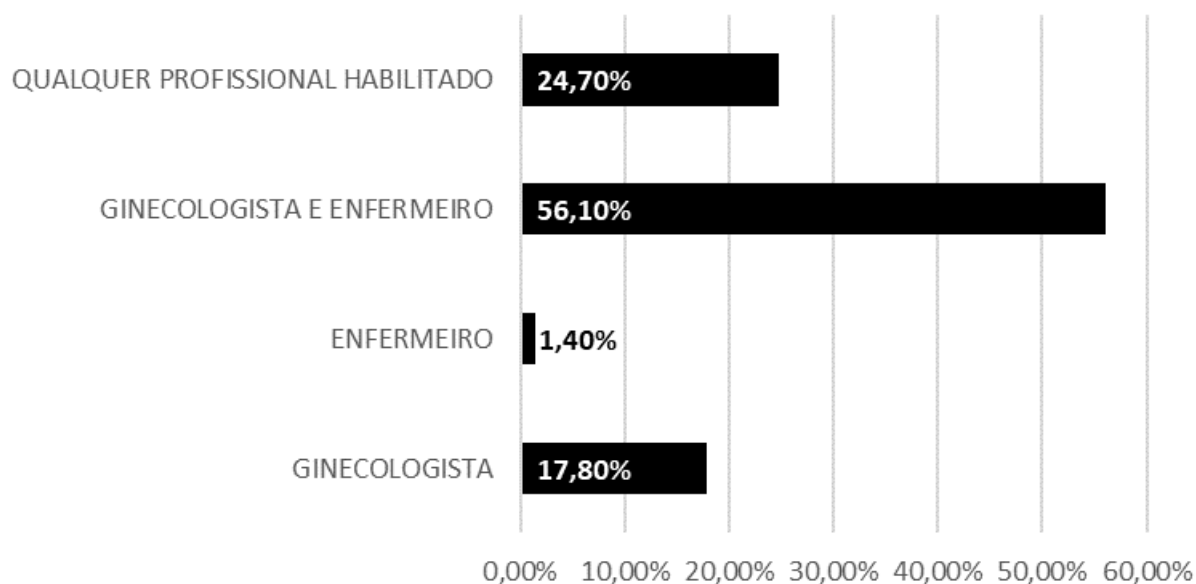


Gráfico 03: Profissionais aptos para a realização do Exame Preventivo

Fonte: Pesquisa

A realização do Exame Preventivo é fundamental para as mulheres, porém o que ainda preocupa é a falta de informações acerca do referido Exame e suas possíveis complicações com a não adesão. O MS preconiza que somente dois profissionais da saúde podem realizar a coleta do material citopatológico por ser um procedimento complexo, onde exige competências técnicas e científicas para sua execução, onde o médico é estabelecido a esta conduta na avaliação clínica-ginecológica completa e o enfermeiro capacitado e treinado nas UBS e clínicas privadas (PINHO, 2012).

Corroborando com os achados, um dos fatores de maior relevância para a não realização do Exame Preventivo foi a vergonha. A porcentagem de mulheres através deste estudo que disseram não realizar o Exame por vergonha foi de 41,1%.

O constrangimento também é de extrema relevância para este estudo, abrangendo 24,7% das mulheres que colocaram ele como motivo da não realização do Exame. A forma como uma mulher se manifesta ao ter que expor seu corpo para a realização do Exame, mostra o quanto a sexualidade ainda é censurada. A vergonha começa no momento quando a sexualidade vem em primeiro lugar, o pensamento de ter seu corpo exposto por um profissional, o manuseio de órgãos e zonas erógenas aumentam as chances do constrangimento e vergonha (FERREIRA, 2009).

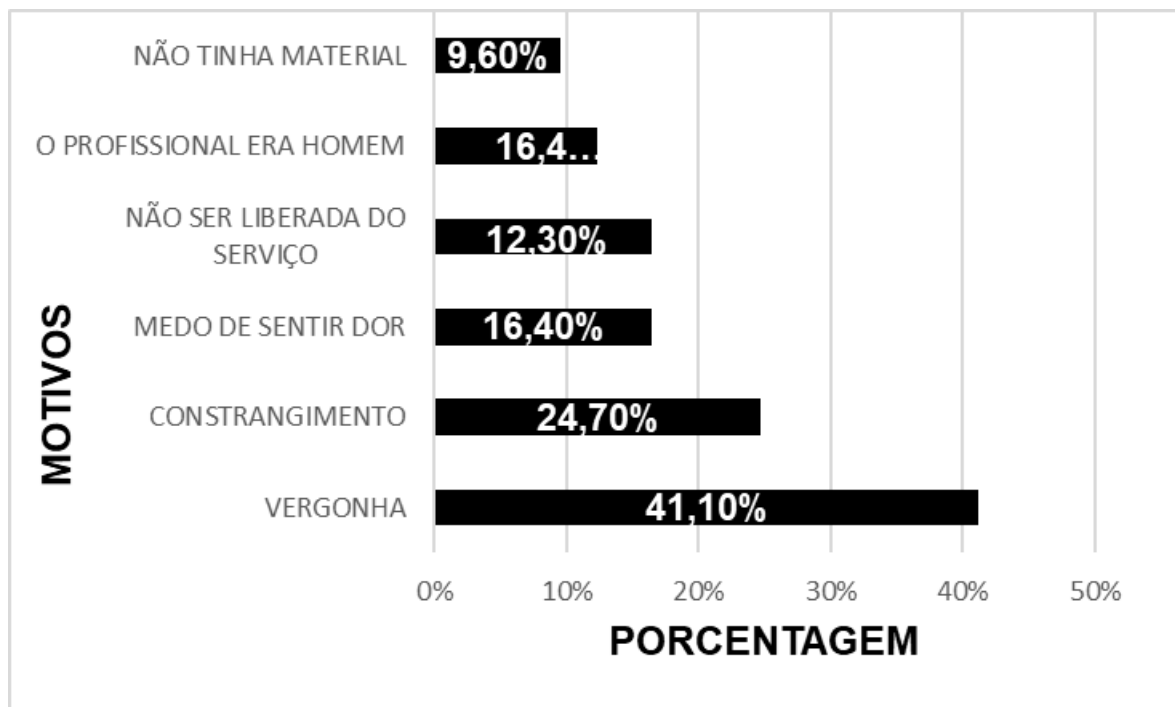


Gráfico 04: Motivos para não realização do Exame Preventivo

Fonte: Pesquisa

Diante desse estudo e dos resultados encontrados, pode-se destacar a importância do papel do enfermeiro frente ao sentimento de vergonha e constrangimento. O profissional deve agir com empatia, entendendo a fragilidade da mulher, fazendo com que elas se sintam a vontade e seguras. Deve-se levar em conta o fato de muitas mulheres serem extremamente tímidas, independente das circunstâncias em que se encontram, e nesse caso, a vergonha tende a aumentar mais. O medo de sentir dor é um fator que muitas mulheres relatam sentir, com 16,4, o medo pode ser externado e vivenciado por cada uma de uma forma singular, conforme a visão de mundo que cada uma tem. É importante olhar a mulher como um todo, sem pre julgamentos de suas atitudes e concepções, o medo deve ser cessado na consulta de enfermagem que antecede a realização do Exame Preventivo e o esclarecimento de qualquer dúvida, onde no máximo a mulher pode sentir um desconforto, mas a dor ela não é presente (FERREIRA,2009). A presença de uma profissional do sexo feminino para a realização do Exame pode ajudar a adesão das mulheres na realização, 16,4% das mulheres disse não realizar o Exame Preventivo porque o profissional executor é do sexo masculino, muitas se sentem mais confortáveis perante a presença feminina, provavelmente pela semelhança física e pelo compartilhamento dos mesmos sentimentos e com isso a criação de vínculo se torna mais efetiva, porém esse paradigma deve ser quebrado (PARETTO, 2012). Muitos também são os achados pela falta de material para a realização do Exame, 9,6% das mulheres queixaram não realizar, pois não tinha material necessário, apesar de ser materiais simples, a falta ainda existe em alguns lugares, isso compromete diretamente na saúde da mulher, pois a falta do material torna tardio o diagnóstico de qualquer lesão intraepitelial e um possível câncer de colo de útero. O enfermeiro deve intervir para a adesão das mulheres, conhecer as coisas da baixa adesão e definir estratégias de intervenção mais eficientes (SILVA, 2019). A inserção da mulher no mercado de trabalho e a correria do dia a dia, dificulta muitas a realizarem o Exame Preventivo, visto que, muitas relatam não conseguir ser liberadas do serviço (12,3%), ou que no seu horário de almoço, que é quando consegue um tempo, a Unidade Básica de Saúde não está funcionando naquele horário, ou o profissional que irá realizar a coleta está para o almoço. Desta forma, compreende-se a impotência de propor programas alternativos e flexibilidade do serviço de saúde para adentrar estas mulheres a aderir a rotina do Exame Preventivo e é de suma relevância lembrar, que os enfermeiros das UBS tem para disponibilizar uma declaração de comparecimento para a mulher que dispor em realizar o Exame no horário de serviço (AGUILAR, 2015).

A vergonha se torna ainda maior quando o profissional que realizará o Exame é do sexo masculino baseado no questionário distribuído para as mulheres, 72,6% das entrevistadas disseram se sentir mais a vontade se o profissional que realizará o Exame for do sexo feminino; 26% não tem uma preferência e 1,4% prefere que seja um profissional do sexo masculino. Contudo, a não adesão ao Exame Preventivo por vergonha, constrangimento ou medo faz com que a mulher coloque desnecessariamente sua saúde em risco.

¹ GRADUANDA DE ENFERMAGEM - UNIRENTOR- AFYA, kyssila8@hotmail.com

² DOCENTE DE ENFERMAGEM - UNIRENTOR-AFYA, fabiola.apolinario@unirentor.edu.br

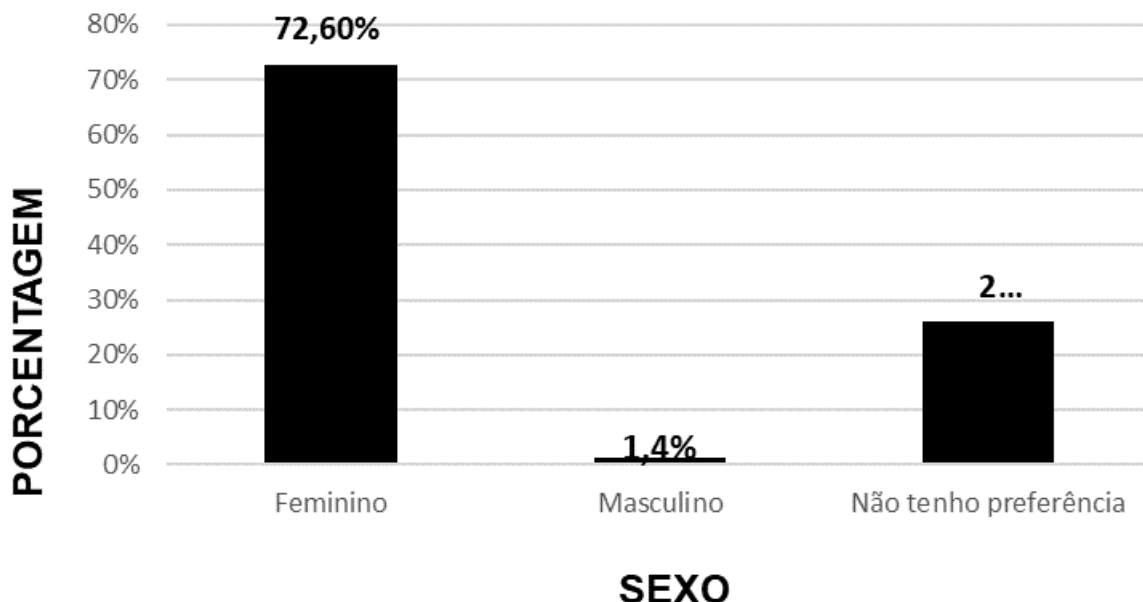


Gráfico 05: Preferência do sexo para a realização do Exame Preventivo

Fonte: Pesquisa

Rocha *et al* (2010), realizou um estudo com as mulheres de Campinas-SP, onde identificou que baixa escolaridade foi um fator muito significativo para a não realização do Exame Preventivo, pois as mulheres com baixa escolaridade não tem o conhecimento da realização periódica do Exame Preventivo e de Exame Clínico das Mamas como mamografias e autoexame. A relação com filho também foi dominante, pois elas usaram a expressão “tenho filho em casa” como um motivo de não realizar o Exame por falta de uma rede de apoio.

Sendo assim, percebe-se que os fatores associados a baixa adesão e/ou adesão incompatível com a rotina normal do Exame Preventivo, pode ser modificado com a utilização da tecnologia leve para a prevenção de doenças. Quando escutamos a palavra tecnologia nos levamos a pensar em máquinas, equipamentos, e tudo que nos leva ao mundo tecnológico. Mas o que poucos sabem é que a tecnologia leve nos remete ao cuidado, a empatia, a comunicação apropriada ao cliente e ao acolhimento por completo, elas estão presentes no ambiente de trabalho e se materializam nas atitudes (ABREU,2017). Mesmo considerando que as mulheres tem uma atenção maior com a saúde, as adolescentes necessitam de cuidados, informações e um acompanhamento educativo maior, em virtude das mudanças de características dessa faixa etária. Os enfermeiros da UBS, tem papel fundamental nessa abordagem, já que a mesma é capaz de identificar e rastrear a não adesão de mulheres em sua respectiva área e intervir com busca ativa e educação em saúde (BATISTA,2012).

Este estudo teve como caráter, além da análise dos motivos da baixa adesão ao Exame Preventivo, a prevenção e promoção à saúde, disseminar informações para as mulheres se manterem em dia com a realização do Exame Preventivo para a prevenção precoce do contágio com o HPV. Capacitar a equipe, para que tenha profissionais preparados para a escuta qualificada da mulher, sobre seus medos, inseguranças e até mesmo desinformação do assunto. Contudo, a implementação da educação em saúde é importante por isso, pois pode-se tornar o ambiente que para elas as vezes são bem desprazerosos em um ambiente humano, acolhedor e empático (BAYER NETO,2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos achados, foi identificado que grande porcentagem de mulheres não realizam o Exame Citopatológico conforme protocolo de rastreamento de colo do útero do MS. Conclui-se então a importância da estruturação dos serviços de saúde para o acolhimento da mulher em sua total fragilidade, adotando práticas baseadas em tecnologias leves, como por exemplo, adaptação da sala de espera e consultório em um ambiente acolhedor, empático, humanizado e com uma linguagem favorável para o entendimento de todas as mulheres, independente da sua escolaridade. A utilização de rodas de conversas, palestras, distribuição de panfletos informativos sobre a importância da realização do Exame Preventivo para a detecção precoce do Câncer de

¹ GRADUANDA DE ENFERMAGEM - UNIRENTOR- AFYA, kyssila8@hotmail.com

² DOCENTE DE ENFERMAGEM - UNIRENTOR-AFYA, fabiola.apolinario@unirentor.edu.br

Colo do Útero e de Lesões Intraepiteliais são de suma importância para a abrangência das mulheres no ambiente de saúde e consequentemente da adesão ao Exame Preventivo, assim como, uma escuta qualificada promoverão vínculo paciente/enfermeiro facilitando todo processo de Consulta de Enfermagem e a realização do Exame promovendo a adesão à rotina de prevenção conforme protocolo do Ministério da Saúde (MS).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

Abreu, Tatiana Fernandes Kerches de, Amendola, Fernanda e Trovo, Monica Martins **Relational technologies as instruments of care in the Family Health Strategy**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2017, v. 70, n. 5, pp. 981- 987. Disponível em: . ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0337>. Acesso em: 07 Jun 2022

Aguilar, Rebeca Pinheiro and Daniela Arruda Soares. **“Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA.”** (2015). Disponível em: <PDF] Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA | Semantic Scholar> .Acesso em: 07 jun 2022.

Batista, Rosimeire Pereira Bressan e Mastroeni, Marco Fabio **Fatores associados à baixa adesão ao exame colpocitológico em mães adolescentes**. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2012, v. 25, n. 6, pp. 879-888. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600009>>. Acesso em: 20 maio 2022.

BAYER NETO, Eduardo. **BAIXA ADESÃO DA POPULAÇÃO FEMININA AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO (P.C.C.U): PLANO DE INTERVENÇÃO**. 2019. 23 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Federal do Pará, Belém – Pa, 2019. Disponível em: < [Eduardo Bayer Neto.pdf \(uniasus.gov.br\)](#)>. Acesso em: 19 de jun. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde** . Disponível em: <[Calendário de Vacinação do Adolescente - atualizado julho - final 18 08 2022.pdf](#)> Acesso em: 15 de maio 2021.

Ferreira, Maria de Lourdes da Silva Marques **Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres**. Escola Anna Nery [online]. 2009, v. 13, n. 2, pp. 378-384. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200020>>. Pub. 11 jun. 2010. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200020>. Acesso em: 18 jun. 2022.

INCA. **Deteção Precoce**. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>. > Acesso em 05 de abril 2022.

Melo Maria Carmen Simões Cardoso de, Vilela F, Salimena AM de O, Souza IE de O.O **Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária**. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 28º de setembro de 2012 [citado 30º de setembro de 2022];58(3):389-98. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/590>>. Acesso em: 05 de Jun 2022.

Oliveira, Márcia Maria Hiluy Nicolau de et al. **Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de Papanicolau em São Luís, Maranhão**. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2006, v. 9, n. 3, pp. 325-334. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2006000300007>>. Epub 04 Jun 2007. ISSN 1980-5497. Acesso em: 18 jun 2022.

Pinho, M. C. V., Jodas, D. A., & Scochi, M. J. (2012). **Profissionais de saúde e o programa de controle do**

¹ GRADUANDA DE ENFERMAGEM - UNIRENTEOR- AFYA, kyssila8@hotmail.com

² DOCENTE DE ENFERMAGEM - UNIRENTEOR-AFYA, fabiola.apolinario@unirentor.edu.br

câncer do colo uterino e mama. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 2(2), 242–251. Disponível em <<https://doi.org/10.5902/217976924418>> . Acesso em: 18 Junho 2021.

Peretto, M., Drehmer, L.B., & Bello, H.R. (2012). O NÃO COMPARECIMENTO AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: RAZÕES DECLARADAS E SENTIMENTOS ENVOLVIDOS. Disponível em: <[\[PDF\] O NÃO COMPARECIMENTO AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: RAZÕES DECLARADAS E SENTIMENTOS ENVOLVIDOS | Semantic Scholar](#)> . Acesso em: 22 de junho 2021.

ROCHA, Geise Moreira. **Fatores associados a não realização do exame de papanicolau; uma revisão de literatura.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2010. 29 f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família). Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2283.pdf>>. Acesso em: 15 de Maio 2022.

Rodrigues, Bruna Côrtes et al. **Educação em saúde para a prevenção do câncer cérvico- uterino.** *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2012, v. 36, n. 1 suppl 1, pp. 149-154. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200020>>. Acesso em: 22 de Maio 2022.

SILVA CARVALHO, L. R. da .; REGINA JURADO, S. . **MOTIVOS QUE INFLUENCIAM A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAOU: REASONS THAT INFLUENCE NON-PERFORMANCE OF PAPANICOLAOU EXAM.** *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 8, n. 23, p. 39–46, 2018. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.23.39-46. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/163>. Acesso em: 7 nov. 2022

Valente, Carolina Amancio et al. **Conhecimento de mulheres sobre o exame de Papanicolaou.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2009, v. 43, n. spe2. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gc8jm6K8BgtW6jymsQF8> CFH/?lang=pt > Acesso em: 22 de maio 2021.

¹ UniRedentor, Graduanda de Enfermagem, Itaperuna- RJ, kyssila8@hotmail.com

² UniRedentor, Docente, Itaperuna-RJ, fabiola.apolinario@uniredentor.edu.br

PALAVRAS-CHAVE: Baixa adesão, Exame preventivo, Saúde da mulher, Tecnologia leve