

# ESTIGMAS E DESAFIOS QUANTO A ADESÃO DE IDOSAS PARA O PAPANICOLAU NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FAUSTINO, Josiene Maria Silva <sup>1</sup> e BEAZUSSI, Kamila Muller <sup>2</sup>

## Resumo

O câncer de colo do útero é um tumor que afeta mulheres em todo o mundo, causado por certos tipos de infecção persistente como o Papilomavírus humano. Apesar do Papanicolau ser um método de detecção do câncer cervical oferecido pelo Sistema Único de Saúde ainda possui baixa adesão pelas idosas, tendo em vista diversos fatores. Conclui-se que os estigmas e desafios para adesão das idosas ao Papanicolau são; vergonha e constrangimento, principalmente quando o profissional é do sexo masculino, falta de informação, medo da dor e do resultado positivo, proibição do marido, falta de acolhimento e humanização.

Palavras-chave: adesão. estigmas. idosas. Papa Nicolau.

## Abstract

Cervical cancer is a tumor that affects women around the world, caused by certain types of persistent infection such as human papillomavirus. Although the Pap smear is a method for detecting cervical cancer offered by the Unified Health System, it still has

---

<sup>1</sup> Titulação; IES, Curso, Cidade-UF, e-mail

<sup>2</sup> Titulação; IES, Curso, Cidade-UF, e-mail

low adherence by elderly women, considering several factors. It is concluded that the stigmas and challenges for adherence of elderly women to Pap smears are; shame and embarrassment, especially when the professional is male, lack of information, fear of pain and positive results, husband's prohibition, lack of acceptance and humanization.

Keywords: Adhesion. Stigmas. Elderly. Pap smears.

## 1 INTRODUÇÃO

O Programa nacional de combate ao câncer de colo do útero foi formulado em 1998 através da portaria GM/MS nº 3040 (BRASIL, 1998) com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da mulher brasileira por meio da redução da incidência e mortalidade por câncer cervical, realizando a detecção precoce do câncer e suas lesões precursoras através da realização do Papanicolau (SILVA *et al.*, 2014).

De acordo com o Globocan (2012), em todo o mundo, ocorrem aproximadamente 570.000 novos casos a cada ano, sendo o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, com risco estimado de 15,1 por 100.000 mulheres, causando 311.000 mortes a cada ano. Em comparação com os países em desenvolvimento, a morbidade e mortalidade estimadas no Brasil são de valor médio, mas são de alto valor em comparação com países que possuem programas de detecção precoce bem estruturados, cerca de 85% dos casos ocorrem em países menos desenvolvidos.

Câncer de colo do útero é um tumor que afeta a parte inferior do útero, causado por certos tipos de infecções persistentes como o Papiloma Vírus Humano onde ocorrem alterações celulares e podem evoluir para câncer. De acordo com a origem do epitélio danificado, existem dois tipos principais de carcinoma invasivo: o Carcinoma Epidermóide é o tipo mais comum, afeta o epitélio escamoso (90% dos casos); o Adenocarcinoma é o tipo mais raro e afeta o epitélio glandular, contando, portanto cerca de 10% dos casos (FREIRE, 2014). A doença progride lentamente e pode ser assintomática no estágio inicial, a seguir pode evoluir para sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, corrimento vaginal anormal e dor abdominal relacionada a queixas intestinais ou urinárias (CRUZ; LOUREIRO, 2008).

O Brasil é um dos pioneiros a introduzir o Papanicolau, mas a realização do exame ainda é muito baixa. Deve ser realizado em mulheres que possuem vida sexual ativa e inativa ou têm entre 25 e 59 anos, pelo menos uma vez por ano, se o resultado do teste for negativo por dois anos consecutivos a mulher deve repetir o exame a cada três anos (INCA, 2016).

Embora as recomendações de rastreamento priorizem mulheres nesta faixa etária, a Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC) mostra que a incidência de câncer cervical (e tumores em estágio mais avançado) é alta em mulheres idosas na América Latina e no Caribe (REYEZ-ORTIZ *et al.*, 2008).

O envelhecimento da população mundial é um fenômeno relativamente novo, considerado um processo natural e fisiológico que acontece ao longo de toda a vida. No envelhecimento populacional, em comparação com os homens, as mulheres dominam a população idosa (SALGADO, 2002).

Estima-se que as mulheres idosas possuem baixa adesão ao Papanicolau, tendo em vista os diversos fatores, que vão desde os socioculturais até os de saúde, em razão do exame ser preconizado até os cinquenta e nove anos de idade. Deste modo as mulheres deduzem ser desnecessária a realização de exame preventivo (SILVA *et al.*, 2014). Além dos sentimentos de medo, vergonha e constrangimento, também está relacionada à instabilidade das informações recebidas sobre o câncer de colo do útero e a tecnologia utilizada na realização do exame (AZEVEDO *et al.*, 2016). Com tudo dito acima, delineou-se a questão problema: O que se evidencia quanto aos estigmas e desafios relacionados a adesão de idosas para o Papanicolau nas Unidades Básicas de Saúde?

O diagnóstico precoce tem como objetivo principal detectar a doença o mais breve possível por meio dos sintomas e ou sinais clínicos apresentados pelo paciente e melhorar o prognóstico da doença. Os profissionais de saúde devem compreender os principais sinais, sintomas e fatores de risco, sendo a exposição a fatores de risco uma das condições que se deve ter maior atenção na suspeita de câncer. Ao fornecer atendimento precoce é possível reduzir significativamente a mortalidade e morbidade que a patologia pode ocasionar, por isso é uma importante estratégia de saúde pública em todos os ambientes (INCA, 2012).

No Brasil, a busca por exames ainda se dá de forma oportunista, com demanda espontânea por outros motivos, exceto para prevenção. Como consequência tem se diagnosticado a doença em estágio avançado, o que torna a taxa de mortalidade do país elevada (FEITOSA; ALMEIDA, 2007). Desta forma este estudo justifica-se pela necessidade de identificação dos estigmas e desafios que impedem a procura das mulheres idosas às Unidades Básicas de Saúde para a realização do Papanicolau, para que o enfermeiro seja capaz de desenvolver estratégias que aproximem as mulheres ao serviço, promovendo um ambiente humanizado e acolhedor capaz de estabelecer o vínculo entre a usuária e o profissional, a fim de aumentar a cobertura de adesão ao exame.

O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero é fundamental, visto que exerce função de educador, e pode utilizar métodos inovadores que despertam interesse das mulheres em buscar os serviços de saúde para a realização do exame (MOURA; SILVA, 2016).

Sendo assim o presente objetivo desse estudo foi identificar os fatores que interferem na adesão da mulher idosa ao programa de prevenção do câncer ginecológico.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa de literatura, tendo como objetivo sintetizar os achados obtidos por meio de pesquisa sobre determinada temática de forma sistemática ordenadamente e abrangente (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Salienta-se que a revisão ocorreu baseada em seis fases, que serão expostas a seguir:

Primeira fase: Definição do objetivo: Identificar os estigmas e desafios relacionados a adesão de idosas para o Papanicolau nas Unidades Básicas de Saúde. As palavras-chaves: Adesão; Estigmas; Idosas; Papanicolau. E a pergunta norteadora: O que se evidencia quanto aos estigmas e desafios relacionados a adesão de idosas para o Papanicolau nas Unidades Básicas de Saúde?

Segunda fase: Busca e amostragem por meio da literatura onde foram utilizadas as palavras-chaves. Utilizou-se para a busca de informações dos estudos a estratégia PIO e não PICO. Foram encontrados os seguintes descritores no DECS, separados pelo *booleano* “AND”: P - paciente ou local a ser investigado – (Idosas); I – intervenção – (Papanicolau); O - resultados esperados – (Estigmas; Adesão) (SANTOS et al., 2007).

A busca na literatura consistiu em uma pesquisa avançada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, BDNENF e MEDLINE. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos anos de 2017 a 2021, e idioma em português, os critérios de exclusão foram artigos duplicados, em inglês e que não estão de acordo com a temática proposta.

Terceira fase: A coleta de dados, leitura dos títulos e resumos. As informações extraídas resultaram em um quadro sinóptico cujas variáveis são: título, autores, periódico e resultados.

Assim foi realizada uma busca combinada entre os descritores entre os dias 01 e 15 de agosto de 2021, sendo encontrados 23 artigos na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), 15 artigos no Banco de Dados em enfermagem (BDENF) e 3 artigos no *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). As publicações identificadas por meio da busca na literatura tiveram os seus resumos lidos de forma criteriosa para refinar os descritores, conforme a necessidade. Após a análise dos artigos, baseados nos critérios de inclusão e exclusão a amostra totalizou 7 artigos da BVS.

Quarta fase: A análise crítica. Análise completa dos artigos selecionados.

Quinta fase: A Discussão dos Resultados. Foi realizada a discussão dos resultados, seguida das categorias temáticas e conclusão.

Sexta fase: Apresentação da revisão integrativa. Nesta fase há todas as informações essenciais e bem detalhadas, sem omissão (SOUZA *et al.*, 2010).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

**Quadro 1: Distribuição dos 7 artigos selecionados para a revisão integrativa.**

Título	Autores	Periódico	Resultados
Tendência de Realização da Citologia Oncótica e Fatores Associados em Mulheres de 25 a 64 anos	MOREIRA, A. P. L.; CARVALHO, A. T.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [S.L], v. 24, n. 1, p. 17-28. 2020.	A literatura enfatiza que a desinformação, falta de conhecimento, desmotivação, dificuldade em deixar os filhos, dificuldades com deslocamento, medo da dor, vergonha e falta de permissão do marido, constituem barreiras a realização do exame.
Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou	MACIEL, N. de S. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UFPE online. [S.L.], v. 15. p. e245678. 2021.	Os principais motivos da não realização do exame são; vergonha do profissional; associar o exame à dor; falta de conhecimento sobre a importância do mesmo; dificuldades no agendamento do exame e ainda proibição do marido.

**Quadro 1: Distribuição dos 7 artigos selecionados para a revisão integrativa.**

(continua)

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Resultados</b>
Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos.	LEITE, K. N. S. <i>et al.</i>	Arquivos de Ciências da Saúde, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 15-19. 2018.	Os autores relatam que a vergonha diante da exposição física, e o julgamento alheio sobre seu corpo é um fator negativo na realização do exame, referindo-se à uma sensação de invasão constrangedora. O medo vem de experiências negativas vivenciadas por terceiros ou por experiências negativas em testes anteriores, bem como o medo da dor e os possíveis resultados positivos do câncer.

**Quadro 1: Distribuição dos 7 artigos selecionados para a revisão integrativa.**

(continua)

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Resultados</b>
Realização do colpocitológico em idosas	FEITOSA, L. M. H. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem UFPE online. [S.L.], p. 3321-3329, 2017.	Foi perceptível que 75% das idosas têm conhecimento insuficiente sobre o exame de Papanicolaou e sua importância, comprovando também a relação entre a realização do exame e a idade, onde se pode observar que as idosas mais jovens realizam este procedimento com maior frequência.



**Quadro 1: Distribuição dos 7 artigos selecionados para a revisão integrativa.**

(continua)

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Resultados</b>
Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico*	TIENSOLI, S. D.; FELISBINO- MENDES, M. S.; VELASQUEZ- MELENDEZ, G.	Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 52, 2018.	Estima-se que as mulheres mais velhas, com idade de aproximadamente 50 e 60 anos são as que possuem maior dificuldade para rastreamento do câncer cervical, tendo em vista o acesso de forma inadequada para conseguir realizar o exame Papanicolaou. Ressalta-se que a escolaridade e níveis socioeconômicos quando escassos, contribuem para que o índice de realização do exame seja reduzido. Ainda é notável que mulheres que possuem ausência de um companheiro, realizam o exame com menos frequência.

**Quadro 1: Distribuição dos 7 artigos selecionados para a revisão integrativa.**

(continua)

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Resultados</b>
Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero	MASCARENHAS, M. S. <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Cancerologia, [S.L], v. 66, n. 3, 2020.	Estudos demonstraram que as mulheres com baixa escolaridade tendem a não realizar o exame citopatológico, pois considera-se que as mesmas não possuem informações adequadas para conseguir utilizar as estratégias de prevenção. Dentre as barreiras encontradas para que o exame possa ser realizado destacam-se a ausência de informações, problemas relacionados ao acesso no que tange os serviços de saúde e as emoções negativas com relação ao exame.

**Quadro 1: Distribuição dos 7 artigos selecionados para a revisão integrativa.**

(continua)

Título	Autores	Periódico	Resultados
Fatores que interferem na adesão da mulher idosa a programas de prevenção do câncer ginecológico	BATISTA, A. F. C.; CALDAS, C. P.	Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, p. 25 e 21839. 2017.	Dentre os cinco fatores que interferem na adesão das mulheres aos plano de prevenção do câncer ginecológico pode-se destacar: dificuldades de acessibilidade e acesso aos serviços de saúde; preconceito da sociedade relacionado à velhice; falta de capacitação dos profissionais de saúde para atuarem na saúde da mulher idosa; baixo investimento de ações de educação em saúde nessa área; indisponibilidade de pessoa que acompanhe a mulher ao serviço de Saúde.

A ausência de conhecimento no que tange a realização do exame Papanicolau torna-se um desafio para que as mulheres idosas realizem a adesão mais facilitada. Nesse contexto Moreira e Carvalho. (2020); Maciel *et al.* (2021); Feitosa *et al.* (2017); Tiensoli *et al.* (2018); Mascarenhas *et al.* (2020) corroboram que a falta de informações se constitui como uma barreira para a adesão do exame.

De acordo com Moreira e Carvalho (2020), apesar das medidas para a prevenção do câncer do colo uterino, mulheres brasileiras ainda vão a óbito por desconhecerem o intuito da realização do exame Papanicolau. Ressalta-se que as informações inadequadas impedem que essas mulheres possam realizar a colpocitologia oncótica. A educação em saúde deve ser

presente no cotidiano dessas mulheres, pois representa uma ferramenta importante na formação de comportamentos que promovem uma consciência crítica das pessoas a respeito dos problemas de saúde.

Estudos apontam que a baixa escolaridade é um fator que está associada a ausência da realização do Papanicolau, tendo em vista que quanto menor forem os anos de estudo, maior será a deficiência em informações e entendimento sobre o exame, acredita-se que os indivíduos com maior escolaridade adotam estilos de vida mais saudáveis, conhecem sobre a doença e formas de prevenção, além de possuir acesso aos serviços de saúde com maior facilidade (MASCARENHAS *et al.*, 2020).

Evidencia-se que mulheres com vulnerabilidades socioeconômicas possuem uma maior deficiência referente a importância do exame, o que contribui para a não realização do Papanicolaou (MACIEL *et al.*, 2021). Feitosa *et al.* (2017) salienta que o conhecimento é essencial para que as medidas de prevenção e tratamento possam ser embasadas, tornando preocupante o fato de que apesar dos avanços tecnológicos o índice de mulheres que desconhecem a importância do exame citopatológico ainda é grande.

Assim como Moreira e Carvalho *et al.* (2020); Maciel *et al.* (2021), e Leite *et al.* (2018) relatam que o medo de sentir dor no momento da coleta do exame contribui para que as mulheres adiem a realização do Papanicolau. Este receio pode estar associado a experiências anteriores ou mesmo de pessoas próximas. Tal questão impede que o câncer de colo uterino seja identificado precocemente, reduzindo a probabilidade de cura.

Observou-se que o papel do marido é relevante para que as mulheres possam aderir ou não ao exame. Segundo Moreira e Carvalho (2020) mulheres casadas ou que se encontram em relacionamento estável, associa-se a uma maior prevalência para realizar a colpocitologia oncótica, quando comparada ao índice de mulheres com estado civil de solteiras ou divorciadas, em determinada fase da vida. Isso explica-se pelo fato das mulheres acreditarem que por não possuir vida sexual ativa a realização do exame seja desnecessária. Em contrapartida em alguns casos é visto que as mulheres acabam adiando a realização do exame por serem proibidas pelo parceiro (MACIEL *et al.*, 2021).

Em um estudo foi identificado que das mulheres que fizeram parte de uma entrevista, 55% delas relataram que não realizavam o exame citopatológico, por causa da vergonha e 15% por sentirem medo. Logo, a vergonha é vista como um sentimento negativo que interfere na realização do exame e por meio desse fator a continuidade da assistência em saúde é impedida. Quando expostas ao procedimento do exame citopatológico, as mulheres se sentem

constrangidas, por meio da exposição corporal e medo do julgamento sobre o seu corpo por alguém desconhecido, principalmente quando o examinador é um profissional do sexo masculino (LEITE *et al.*, 2018).

A dificuldade para acessar ao serviço de saúde é vista como um fator que impede que as mulheres idosas possam estar em dia com a prevenção do câncer de colo uterino. É importante relatar que essa dificuldade não se baseia apenas na parte funcional, mas também nas condições socioeconômicas da mulher idosa. Pode-se observar que as mesmas ficam constantemente com a vida voltada para a família e nos cuidados para o seu sustento, desempenhando o seu papel de cuidar. As idosas costumam não obter ajuda para realizar o cuidado a si mesma (BATISTA; CALDAS, 2017).

De acordo com Maciel *et al.* (2021), o agendamento para as consultas e exames ginecológicos também é um desafio para as mulheres. Ao avaliar essa condição, pode ser verificado que se trata de uma problemática complexa e multifacetada, pois demonstra que existe uma dificuldade na realização da busca ativa e conseqüentemente uma lacuna para que as mulheres tenham acesso ao serviço de saúde. É importante salientar que muitas mulheres se sentem desestimuladas para comparecer a consulta ginecológica em decorrência do resultado dos exames ser demorado e na ausência dos laudos dos exames citopatológicos. Nesse contexto nota-se que a humanização e o acolhimento dessas mulheres é primordial e deve estar presente desde o atendimento na recepção até a entrega do resultado, visto que a falta de sensibilidade e atenção nesse momento sentido pela maioria das mulheres como constrangedor, faz com que as mesmas acabem adiando a procura pelo serviço de saúde, a busca ativa e visitas domiciliares são vistas como estratégias que contribuem de forma significativa para a adesão de mulheres ao Papanicolau.

Por fim, a falta de capacitação dos profissionais de saúde interfere na adesão ao exame, pois alguns ainda possuem preconceitos contra determinadas patologias. Para tanto é necessário que haja a educação permanente nos sistemas de saúde, pois por meio da ação educativa é possível que haja uma transformação e ruptura, referente aos dogmas sociais, facilitando então a adesão aos sistemas de saúde, por parte dos idosos. Ainda é visto que muitos profissionais possuem conceitos antigos no que se refere ao câncer de colo uterino e acabam por não respeitar e utilizar de forma adequada as diretrizes que auxiliam no rastreamento e detecção desse câncer ginecológico em mulheres idosas (BATISTA; CALDAS, 2017).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo identificaram desigualdades socioeconômicas significativas na realização do exame e reforçaram a necessidade de intervenções que visem a promoção da equidade, pois não basta somente fornecer o exame nas UBS, pelo contrário, é necessário garantir que as mulheres tenham acesso a essas informações e se adaptem à sua realidade histórica, social e de saúde, para que possam compreendê-las e torná-las factíveis. É importante que os profissionais ganhem a confiança das pacientes e que as mesmas sejam bem recebidas, que seja sanado suas dúvidas e explicado o procedimento em todas as suas fases, procurando realizá-lo da melhor maneira para a paciente e evitando desconfortos desnecessários afim de promover retornos futuros. Portanto, além da busca ativa, outras estratégias podem ser utilizadas para identificar e esclarecer dúvidas sobre os exames, como ações educativas na comunidade e visitas domiciliares às mulheres atrasadas ou que nunca realizaram o exame. Evidenciou-se que os estigmas e desafios para adesão das idosas ao Papanicolau são; vergonha e constrangimento, principalmente quando o profissional é do sexo masculino, falta de informação, medo da dor e medo do resultado positivo, proibição do marido, dificuldade na marcação do exame, falta de acolhimento e humanização por parte dos profissionais.

Destaca-se, aqui, a importância do Enfermeiro como fundamental nas orientações e esclarecimentos sobre o exame e suas funções, trabalhando a educação em saúde com respeito às barreiras sociais, contribuindo para o aumento do número de mulheres idosas conscientes e preocupadas com a saúde, facilitando a prevenção, detecção precoce, e o tratamento do câncer cervical e de outros tipos de doenças oncológicas que podem afetar esse grupo etário.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, A. G. *et al.* Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolau e o impacto de ações educativas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, [S.L.], v. 48, n. 3, p. 253-257, 2016.
- BATISTA, A. F. C., CALDAS, C. P. Fatores que interferem na adesão da mulher idosa a programas de prevenção do câncer ginecológico [Factors affecting adhesion by older women to gynecological cancer prevention programs]. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 21839. 2017.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero\\_2016\\_corrigido.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf). Acesso em: 10 maio. 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Nomenclatura brasileira para laudos citopatológicos cervicais. 3. ed. Rio de Janeiro: Inca, 2012.

CRUZ, L. M. B.; LOUREIRO, R. P. A comunicação na abordagem preventiva do câncer do colo do útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 120-131, 2008.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FEITOSA, T. M. P.; ALMEIDA, R. T. de. Perfil de produção do exame citopatológico para controle do câncer do colo do útero em Minas Gerais, Brasil, em 2002. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 23, p. 907-917, 2007.

FEITOSA, L. M. H. *et al.* Realização do colpocitológico em idosas. **Rev. enferm.** UFPE on line, Pernambuco, p. 3321-3329, 2017.

FREIRE, S. M. **Rastreamento do câncer de colo do útero numa equipe de estratégia de saúde da família**. 24f, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014, Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

LEITE, K. N. S. *et al.* Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 15-19, jul. 2018.

MACIEL, N. de S. *et al.* Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou. **Rev. enferm.** UFPE on line, Pernambuco, p. [1-11], 2021.

MASCARENHAS, M. S. *et al.* Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S.L.], v. 66, n. 3, 2020.

MOURA, R. C. M.; SILVA, M. I. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo do útero. **Revista cultural e científica da UNIFACEX**, [S.L.], v.14, n. 2, 2016.

MOREIRA, A. P. L.; CARVALHO, A. T. de. Tendência de Realização da Citologia Oncótica e Fatores Associados em Mulheres de 25 a 64 anos. **Rev. bras. ciênc. saúde**, [S.L.], p. 17-28, 2020.

REYES-ORTIZ, C. A. *et al.* Health insurance and cervical cancer screening among older women in Latin American and Caribbean cities. **Int J Epidemiol.** [S.L.], v. 37, n. 4, p. 870-8. 2008.

SALGADO, C. D. S. Mulher idosa: a feminização da velhice. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, [S.L.], v. 4, 2002.

SANTOS, C. M. da C. *et al.* A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 15, n. 3. 2007.

SILVA, D. S. M da. *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1163-1170, 2014.

SOUZA, M. T. de.; SILVA, M. D. da.; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TIENSOLI, S. D.; FELISBINO-MENDES, M. S.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) [Internet]. Globocan 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. 2012. Disponível em: [http://globocan.iarc.fr/Pages/age-specific\\_table\\_sel.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/age-specific_table_sel.aspx). Acesso em: 10 jun. 2021.



**COMO CITAR ESTE ARTIGO**

**ABNT:** FAUSTINO, J. M. S.; BEAZUSSI, K. M. Estigmas e desafios quanto a adesão de idosas para o Papanicolau nas unidades básicas de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, Itaperuna, v. 07, n. I, p. 1-17. 2022. DOI: 10.20951/2446-6778/v7n1a4.

**AUTOR CORRESPONDENTE**

Nome completo: Josiene Maria Silva Faustino

e-mail: não informado

Nome completo: Kamila Müller Beazussi

e-mail: não informado

**RECEBIDO**

10. 10. 2021.

**ACEITO**

12. 12. 2021.

**PUBLICADO**

10. 03. 2022.

**TIPO DE DOCUMENTO**

Revisão de Literatura