



EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES RURAIS: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION IN RURAL WOMEN: THE NURSE'S ROLE

PEDROSO, Ana Julia G. ¹

BICA, Matheus Couto ²

Resumo: O exame citopatológico cervicovaginal, também conhecido como Papanicolau, tem uma grande eficácia para o rastreamento do Câncer do Colo do Útero (CCU) por sua agilidade e simplicidade, sendo um método abundantemente utilizado. Objetivo: Busca de exames preventivos citopatológicos por mulheres rurais na prevenção de câncer de colo de útero. Material e Métodos: Trata-se de um estudo bibliográfico e descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, desenvolvido por meio de busca sistemática na base de dados: MEDLINE, BDNF e LILACS. durante os meses de agosto e setembro de 2025. Os artigos originais na íntegra foram selecionados em português, sendo publicados entre 1994 e 2023. Resultado: Desta forma, os resultados e discussões foram organizados em três eixos temáticos, a fim de facilitar a compreensão das principais questões abordadas na literatura: Elencar os motivos pelo qual a mulher rural não realiza a busca pelo exame; analisar como o enfermeiro da atenção básica pode intervir na procura do exame citopatológico e elucidar como os ACS realizam a transmissão da importância do exame citopatológico. Discussão: O enfermeiro e a equipe de saúde têm um papel vital na promoção do exame citopatológico entre a população rural.

Palavras-chave: Exame citopatológico. Citopatológico. Preventivo. Papanicolau. Exame papanicolau. Teste papanicolau. Mulher rural. Mulheres rurais. Saúde da trabalhadora rural. Saúde rural. Zona rural. Área rural. Assistência de enfermagem. Atenção domiciliar. Cuidado de enfermagem. Cuidado domiciliar.

Abstract: The cervicovaginal cytopathological exam, also known as the Pap smear, is highly effective for cervical cancer (CC) screening due to its speed and simplicity, being a widely used method. Objective: To investigate the uptake of preventive

¹ Bacharel em Enfermagem. Universidade Luterana do Brasil. E-mail: anajuliapedroso@rede.ulbra.br

² Bacharel em Enfermagem. Universidade Luterana do Brasil. E-mail: matheuscoutobica@gmail.com

cytopathological exams by rural women in the prevention of cervical cancer. Material and Methods: This is a bibliographic and descriptive study, of the integrative literature review type, conducted through a systematic search in the databases: MEDLINE, BDNF, and LILACS during the months of August and September 2025. Full-text original articles published in Portuguese between 1994 and 2023 were selected. Result: In this way, the results and discussions were organized into three thematic axes to facilitate the understanding of the main issues addressed in the literature: listing the reasons why rural women do not seek the exam; analyzing how primary care nurses can intervene in encouraging the Pap smear; and clarifying how community health agents convey the importance of the Pap smear. Discussion: Nurses and the healthcare team play a vital role in promoting the Pap smear among the rural population.

Keywords: Pap smear. Cytopathological exam. Preventive. Papanicolaou. Papanicolaou test. Pap test. Papanicolaou Test. Rural women. Rural woman. Rural Communities. Rural Health Services. Rural Population. Rural women. Rural worker health. Rural health. Rural area. Nursing care. Home care. Nursing care. Home nursing care.

1 INTRODUÇÃO

O exame citopatológico cervicovaginal, também conhecido como Papanicolau, tem uma grande eficácia para o rastreamento do Câncer do Colo do Útero (CCU) por sua agilidade e simplicidade, sendo um método abundantemente utilizado (Lopes et al., 2021). Considerado econômico, simples e de fácil realização, o rastreamento do CCU inclui a realização do exame de triagem, identificação dos casos positivos, confirmação diagnóstica e tratamento. (Dias, et al; 2021)

O teste de Papanicolau reduz em cerca de 80% o câncer cervical e, portanto, deve ser oferecido às mulheres ou a qualquer pessoa com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram relações sexuais, incluindo homens trans e pessoas não binárias designadas mulheres ao nascer. A repetição do teste de Papanicolau deve ser feita a cada 3 anos, após dois testes normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A coleta de citologia pode ser interrompida aos 65 anos, se houver exames anteriores normais (BVS, 2022).

O Brasil foi um dos primeiros países a implantar o exame citopatológico. Entretanto, ainda é um grave problema na saúde pública, sendo que estudos realçam o aumento da frequência de lesões intra-epiteliais cervicais em adolescentes no país (Noé et al., 2018). As medidas de prevenção do CCU são de baixo custo e acessíveis quando se avalia a relação custo/benefício, não é necessário o uso de alta tecnologia. Entretanto, a responsabilidade dos profissionais de saúde se dá através do

estabelecimento de vínculo e do cuidado por meio de processos educativos, o que inclui a compreensão de seu papel como educador e formador de uma consciência sanitária entre as mulheres (Dias, et al; 2021).

Entre os fatores de risco, estão geralmente associadas a: multiplicidade de parceiros, tabagismo excessivo, mulheres de baixa renda, idade precoce na primeira relação sexual, higiene íntima inadequada, multiparidade, e o uso de anticoncepcionais orais, como também a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) (Dias et al, 2021, INCA, 2021).

Os benefícios que o exame citopatológico tem para a saúde da mulher, mostra como é de fundamental importância a criação de estratégias para promover a educação em saúde com a comunidade, através de palestras, atividades em grupo, visitas domiciliares. Dessa forma, as pessoas podem conversar entre si, de forma a trocar experiências e obter informações com os profissionais de saúde, visando um maior conhecimento em relação ao seu corpo (Lopes et al., 2021).

O compromisso das mulheres que habitam em zonas rurais ao fazer o rastreio do câncer cervical é devidamente mais debilitado. Em zonas rurais, as mulheres frequentemente desconhecem os possíveis perigos e riscos do câncer cervical. Precisa-se notar que as pessoas que residem em áreas do interior podem ser socioeconomicamente desfavorecidas e ter padrões de higiene inadequados e saneamento precário. Assim como também podem estar expostas a outros fatores de risco, como casamentos prévios e gestações múltiplas, locomoção precária e busca de auxílio tardio, que as tornam mais vulneráveis ao câncer cervical. (Zhetpisbayeva et al, 2023).

Há também fatores que influenciam a não realização da coleta de CP, como a dificuldade para marcar o exame, com pouca flexibilidade de horários e burocracia. Além disso, há falta de informação sobre a periodicidade adequada para a realização do teste. Muitas mulheres não têm conhecimento da importância do exame e para que ele serve; a falta de comunicação eficaz durante a realização do exame gera descontentamento, causando frustrações que podem levar essas mulheres a não realizarem o exame periodicamente. Portanto, é necessária uma boa comunicação e transmissão de conhecimento para a usuária em dois momentos: na realização do exame e na entrega do resultado (Dalazoana et al, 2022).

Os resultados do teste de Papanicolau se dão através do método mais empregado para relatar os resultados do teste de Papanicolau é o Sistema Bethesda.

Há 3 categorias principais, algumas das quais com subdivisões: Negativo para lesão intraepitelial ou câncer, anormalidades nas células epiteliais e outras neoplasias malignas, podendo ser divididas em neoplasia intraepitelial cervical grau 1, 2 ou 3, mais conhecido como NIC 1, 2 ou 3 (Radar do Câncer, 2020).

Na análise geográfica, no Brasil, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente, nas regiões Norte (20,48/100 mil) e Nordeste (17,59/100 mil) e o terceiro na Centro-Oeste (16,66/100 mil). Já na região Sul (14,55/100 mil) ocupa a quarta posição e na região Sudeste (12,93/100 mil), a quinta posição (INCA, 2022).

A necessidade de acelerar o entendimento do mecanismo de prevenção de câncer do colo de útero, através do exame citopatológico, é de extrema importância no contexto da sociedade brasileira. O câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa uma taxa bruta de incidência de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

Diante do contexto apresentado, o presente artigo tem como objetivo promover o acesso à informação e a conscientização sobre a importância da realização do exame Citopatológico em mulheres rurais. Tendo como objetivo principal mostrar qual o grau de informação das mulheres rurais sobre o exame citopatológico; e como objetivo específico, elencar os motivos pelo qual a mulher rural não realiza a busca pelo exame; Analisar como o enfermeiro da atenção básica pode intervir na procura do exame citopatológico; Elucidar como os ACS realizam a transmissão da importância do exame citopatológico. Considerando toda a importância da realização de exames preventivos, especialmente o exame citopatológico, que desempenha papel fundamental na detecção precoce do câncer de colo de útero.

A relevância deste estudo se evidencia na necessidade de fortalecer a atenção à saúde da população feminina rural, que muitas vezes enfrenta barreiras de acesso, falta de informação e limitações logísticas que dificultam a realização de exames preventivos. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro se mostra essencial, exigindo uma abordagem ampliada, sensível e acolhedora, capaz de compreender as especificidades desse grupo e promover estratégias de inclusão efetivas nos serviços de saúde, e através disso identificar quais intervenções são realizadas na prevenção de câncer de colo de útero em mulheres rurais?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura. O período de busca dos dados foi realizado entre os meses de agosto e setembro de 2025, seguindo as seis etapas metodológicas previstas para revisão integrativa: elaboração da pergunta de revisão, busca e seleção dos estudos primários, extração de dados dos estudos, avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão, síntese dos resultados da revisão e apresentação do método (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Na primeira etapa foi formulada a questão de revisão do estudo: Quais intervenções são realizadas na prevenção de câncer de colo de útero em mulheres rurais?

Na segunda etapa foram definidos os critérios de inclusão e exclusão: artigos originais que contemplassem o tema da pesquisa, publicados em periódicos nacionais na língua português e língua inglesa no período dos últimos vinte e oito anos (1995-2023), relacionados com a questão do estudo e que estivessem disponíveis online e na íntegra. Já os critérios de exclusão abrangeram os estudos incompletos e que não eram originais, como livros, teses, monografias e revisões bibliográficas, assim como os artigos pagos, os artigos com desvio do tema principal e os artigos inválidos.

Deste modo, foram definidas as palavras-chaves e as estratégias de busca através dos descritores em ciência da saúde (DECS), no qual foi escolhido a busca com descritores. Os métodos estavam de acordo com as bases de dados: MEDLINE, BDNF e LILACS.

Quadro 1: Estratégias utilizadas

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIAS DE BUSCA
MEDLINE	("exame citopatologico" or "citopatologico" or "preventivo" or "papanicolau" or "exame papanicolau" or "teste papanicolau") AND ("Papanicolaou Test" or "Uterine Cervical Neoplasms" AND "Communities, Rural" or "Rural Health Services" or "Rural Population" or "rural women") AND ("mulher rural" or "mulheres rurais" or "saude da trabalhadora rural" or "saude rural" or "zona rural" or "area rural") AND ("Assistência de enfermagem" and "Atenção domiciliar"; "Cuidado de enfermagem;" "Cuidado domiciliar").

BDEF	("câncer do colo do útero" OR "cáncer de cuello uterino" OR "cervical cancer") AND (prevenção OR prevención OR "disease prevention" OR controle) AND ("população rural" OR "población rural" OR "rural population") AND (intervenção OR intervención OR programa OR estratégia OR ação)
LILACS	("Neoplasias do Colo do Útero" OR "Cáncer de Cuello Uterino" OR "Cervical Cancer") AND ("Prevenção de Doenças" OR "Prevención de Enfermedades" OR prevenção OR "Controle de Doenças") AND ("População Rural" OR "Población Rural" OR "Rural Population") AND (intervenção OR intervención OR "Intervenção em Saúde" OR programas OR estratégias OR ações)

Fonte: elaborado pelos autores

Na pesquisa pela MEDLINE, foram utilizadas as estratégias:("exame citopatologico" or "citopatologico" or "preventivo" or "papanicolau" or "exame papanicolau" or "teste papanicolau") AND ("Papanicolaou Test" or "Uterine Cervical Neoplasms" AND "Communities, Rural" or "Rural Health Services"or "Rural Population"or "rural women") AND ("mulher rural" or "mulheres rurais" or "saude da trabalhadora rural" or "saude rural" or "zona rural" or "area rural") AND (“Assistência de enfermagem” and “Atenção domiciliar”; “Cuidado de enfermagem;” “Cuidado domiciliar”), totalizando 23 artigos.

Na pesquisa pela BDEF, foram utilizadas as estratégias (“câncer do colo do útero" OR "cáncer de cuello uterino" OR "cervical cancer") AND (prevenção OR prevención OR "disease prevention" OR controle) AND ("população rural" OR "población rural" OR "rural population") AND (intervenção OR intervención OR programa OR estratégia OR ação), totalizando 41 artigos.

Na pesquisa pela LILACS, foram utilizadas as estratégias ("Neoplasias do Colo do Útero" OR "Cáncer de Cuello Uterino" OR "Cervical Cancer") AND ("Prevenção de Doenças" OR "Prevención de Enfermedades" OR prevenção OR "Controle de Doenças") AND ("População Rural" OR "Población Rural" OR "Rural Population") AND (intervenção OR intervención OR "Intervenção em Saúde" OR programas OR estratégias OR ações), totalizando 36 artigos.

Dessa forma, analisou-se 106 artigos. Primeiramente, foram realizadas as leituras de seus títulos e resumos. Após essa etapa inicial, foi feita uma pré-seleção com base na temática de interesse.

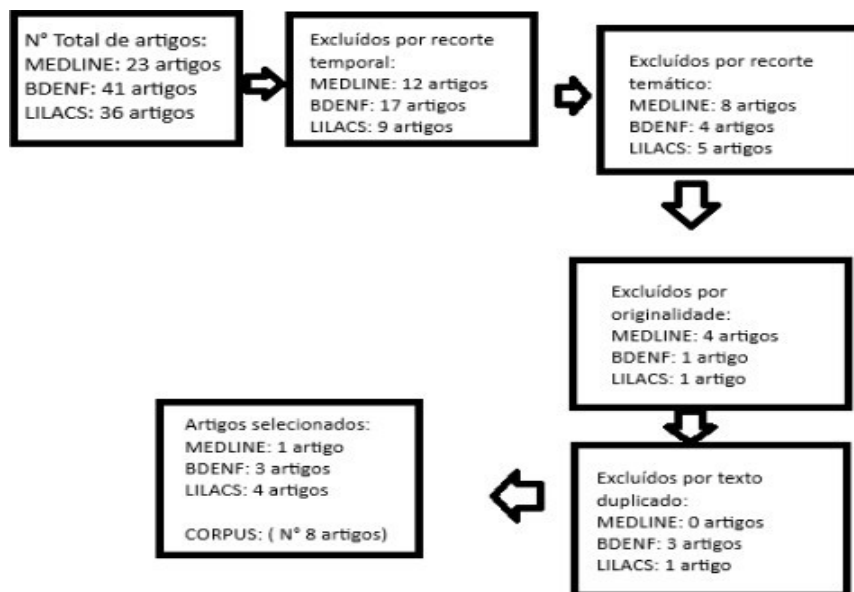
Ao aplicar os critérios de exclusão, na MEDLINE foram excluídos 12 artigos por recorte temporal, 8 por recorte temático, 4 por originalidade, 0 por texto duplicado. Seleção final 1 artigo.

Ao aplicar os critérios de exclusão, na BDEF foram excluídos 17 artigos por recorte temporal, 4 por recorte temático, 1 por originalidade, 3 por texto duplicado. Seleção final 3 artigos.

Ao aplicar os critérios de exclusão, na LILACS foram excluídos 9 artigos por recorte temporal, 5 por recorte temático, 4 por originalidade, 1 por texto duplicado. Seleção final 4 artigos.

A seguir no Fluxograma 01, as etapas metodológicas realizadas para identificação, triagem, análise pela elegibilidade e seleção dos artigos/estudos na base de dados da MEDLINE, BDEF, LILACS:

Figura 1: Fluxograma 1



Fonte: elaborado pelos autores

A3	Exame citopatológico: compreensão de mulheres rurais acerca da finalidade e do acesso / Pap smear: understanding of rural women about the purpose and access <u>Carvalho, Igno Leonardo do Nascimento</u> ; <u>Nunes, Renata Barbosa</u> ; <u>Sousa, Isaura Danielle Borges de</u> ; <u>Batista, Rose Danielle de Carvalho</u> ; <u>Sousa, Antonia Sylca de Jesus</u> ; <u>Sousa, Caroline da Silva</u> . Rev Rene (Online) ; 17(5): 610-617, set.-out. 2016. Acesso em 06 AGOSTO de 2025	N***
A4	Investigating precursor lesions of cancer of the uterine cervix in a town in Rio Grande do Norte / Investigando lesões precursoras do câncer de colo uterino em um município norte-rio-grandense / Investigando las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino en una ciudad en Rio Grande do Norte <u>Paiva, Liedna Maria</u> ; <u>Salvador, Pétala Tuani Candido de Oliveira</u> ; <u>Alves, Kisna Yasmin Andrade</u> ; <u>Dantas, Cilene Nunes</u> . Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 5(5,n.esp): 131-140, dez. 2013. tab. Acesso em 23 de AGOSTO de 2025.	N*
A5	Prevalência de infecção genital pelo HPV em populações urbana e rural da Amazônia Oriental Brasileira / Prevalence of genital HPV infection in urban and rural women in the Eastern Brazilian Amazon <u>Pinto, Denise da Silva</u> ; <u>Fuzii, Hellen Thais</u> ; <u>Quaresma, Juarez Antônio Simões</u> . Cad. saúde pública ; 27(4): 769-778, abr. 2011. Acesso em 2 de setembro de 2025.	N**
A6	Estudo epidemiológico das vulvovaginites e das displasias e carcinomas do colo uterino na região docente-assistencial do alto São Francisco e demais municípios assistidos pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais / Epidemiological study of vulvovaginitis, cervix dysplasia and cervix neoplasms in teaching care integration region in Alto São Francisco and other municipalities taking care of the Faculty of Ciências Médicas de Minas Gerais <u>Alves, Alvaro Luiz Lage</u> . Rev. méd. Minas Gerais ; 5(1): 2-5, jan.-mar. 1995. Acesso em 2 de SETEMBRO de 2025	N*
A7	Estudo clínico e colposcópico da cérvix uterina de mulheres das áreas urbana e rural / Clinic and colposcopic study of the uterine cervix in women from the urban and rural zones <u>Uchimura, Nelson Shozo</u> ; <u>Martins, Nelson Valente</u> ; <u>Focchi, José</u> ; <u>Baracat, Edmund Chada</u> ; <u>Novo, Neil Ferreira</u> ; <u>Juliano, Yara</u> ; <u>Uchimura, Taqueto Teruya</u> . Rev. bras. ginecol. obstet ; 16(5): 170-4, set.-out. 1994. Acesso em 12 de SETEMBRO de 2025.	N***
A8	Educação em saúde para prevenir cânceres de mama e colo uterino na mulher rural / Health education to prevent breast and cervix cancers in rural women / Educación en salud para prevenir cânceres de mama y cuello uterino en mujeres rurales <u>Oliveira, Vitória Costa</u> ; <u>Nascimento, Tamires Ferreira do</u> ; <u>Sousa, Isabelle e Silva</u> ; <u>Sousa, Vitória Talya dos Santos</u> ; <u>Barbosa, Stella Maia</u> ; <u>Chaves, Anne Fayma Lopes</u> . Rev. enferm. atenção saúde ; 12(1): 202369, nov.-fev. 2023. Acesso em 12 de SETEMBRO de 2025.	N*
<p>* Questão clínica direcionada para o tratamento/intervenção.</p> <p>** Questão clínica direcionada para o prognóstico ou etiologia.</p> <p>*** Questão clínica direcionada para o significado.</p>		

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da caracterização dos artigos primários, as produções dos artigos são da linguagem portuguesa e inglesa. Dos artigos que foram analisados, a distribuição anual das publicações aconteceu no período de 1994 a 2023. Os anos de publicação dos periódicos foram: 2019, 2016, 2013, 2011, 1995, 2007, 1994 e 2023, respectivamente.

A análise dos artigos referentes ao exame citopatológico em mulheres do meio rural trouxe aspectos fundamentais sobre a atuação do enfermeiro nesse contexto. Observou-se, de modo, que os autores enfatizam o papel das ações educativas e do acolhimento nas ESF (Estratégia Saúde da Família) para estimular a adesão ao exame preventivo. Também se destaca a relevância do vínculo entre profissional e comunidade, apontado como elemento-chave para reduzir barreiras geográficas, culturais, e informacionais que dificultam o acesso dessas mulheres aos serviços de saúde.

Desta forma, os resultados e discussões foram organizados em três eixos temáticos, a fim de facilitar a compreensão das principais questões abordadas na literatura: Elencar os motivos pelo qual a mulher rural não realiza a busca pelo exame; analisar como o enfermeiro da atenção básica pode intervir na procura do exame citopatológico e elucidar como os ACS realizam a transmissão da importância do exame citopatológico.

3.1 Motivos pelo qual a mulher rural não adere ao exame

Um dos principais motivos de uma mulher rural não aderir ou procurar o exame citopatológico, sem dúvidas, são as barreiras territoriais. A mulher rural precisa organizar-se de uma maneira quase "equilibrada" para conseguir cuidar de si, de sua saúde, de seu bem estar.

Culturalmente, a mulher rural pega para si muitas responsabilidades, são os filhos, marido, algum parente ou agregado que está sob seus cuidados, a casa e tudo que a movimenta como alimentação, roupas, limpeza, ficando sua saúde ou suas questões pessoais por último, ou muitas vezes inexistente.

As autoras destacam que as mulheres em regiões rurais e periféricas enfrentam barreiras territoriais, econômicas e simbólicas para acessar o exame citopatológico, o que as torna "corpos vulneráveis e invisíveis" dentro das políticas de saúde pública (A2). A falta de um olhar para essa mulher dentro de seu grupo de convívio, faz com

que caia no esquecimento que ali tem um ser, que possui necessidades, tem dor, tem sentimentos. Como citada acima "corpos vulneráveis e invisíveis" infelizmente não somente invisíveis às políticas públicas e sim, inúmeras vezes, invisíveis no âmbito familiar.

No entanto, o desconhecimento da real importância e o quão definitivo pode ser na vida dessa mulher o exame citopatológico é deixado de lado, obviamente levando em conta a vergonha em buscar informações e o medo do exame, faz com que essa mulher rural aceite o fato de "hoje não tem como te levar", ou "essa semana não vou poder", sentenciando essa mulher rural a, por mais uma vez, adiar o auto cuidado. Como cita o autor A3, o estudo mostra que a vergonha, o medo e o desconhecimento sobre o objetivo do exame são fatores determinantes da não adesão entre mulheres rurais, reforçando a importância de ações educativas e diálogo humanizado.

De fato, com a falta de informação, dificuldade de acesso, entre tantos outros motivos, essa mulher vai se deixando de lado, e passa um, dois, três anos, quando vê já está com lesões, feridas, corrimento e nada foi feito, simplesmente porque nada foi investigado como deveria. A4 observou que muitas mulheres não realizam o exame por falta de informações e de acesso regular aos serviços, o que favorece o surgimento de lesões precursoras do câncer cervical.

Tanto a mulher rural tem dificuldades de acesso aos centros de coleta, quanto os profissionais da saúde têm de saber onde estão essas mulheres. Quem é essa população, qual a idade, se possuem vida sexual ativa, se possuem filhos etc. Pois esse problema de saúde pública possui duas vias, por um lado a mulher que tem medo, vergonha, falta de informação, porém, não consegue chegar até o recurso. Por outro lado, uma equipe competente, com muitas informações para serem distribuídas, treinados, empáticos, mas sem saber onde o público alvo está, pois novamente, como citado acima, temos "corpos vulneráveis e invisíveis" no meio rural. A4 mostra que a pesquisa revela que a população rural apresenta maior prevalência de HPV devido à baixa cobertura de rastreamento citopatológico e às dificuldades de deslocamento até os centros de coleta.

A triste realidade da desigualdade socioespacial, onde compara-se às mulheres do meio urbano, onde geograficamente seria de mais fácil acesso a recursos oferecidos pelo sistema único de saúde e mulheres que precisam percorrer muitos quilômetros normalmente a pé, sem recursos para maior conforto. Essa disparidade entre campo e cidade reflete nos resultados de pesquisas realizadas no Brasil e no mundo.

Comumente encontra-se em artigos e material bibliográfico essa referência de desigualdade refletindo diretamente no avanço de doenças, aumentando assim a preocupação de que profissionais da saúde consigam adentrar nesses lugares onde as mulheres mais precisam. Os autores constataram que mulheres de áreas rurais apresentavam condições cervicais mais alteradas do que as urbanas, associadas à ausência de rastreamento periódico. (A7)

Fornecendo conhecimento claro e acessível, é possível desmistificar o processo, destacando a importância do autocuidado para a saúde e bem-estar, e encorajando as mulheres a superarem o estigma associado ao exame. Além disso, essa educação ajuda a criar um ambiente de apoio, empoderando as mulheres a cuidar de sua saúde de forma proativa e sem vergonha, medo ou receio.

Esse conhecimento pode ser disseminado nas escolas rurais, igrejas de comunidades rurais, locais onde essa mulher rural frequenta, tudo explanado por profissionais com muita empatia e naturalidade. O A8 fala que a pesquisa evidencia que a educação em saúde é essencial para modificar percepções negativas sobre o exame e reduzir o medo e a vergonha entre mulheres rurais.

A dificuldade de acesso aos serviços de saúde, aliada à falta de transporte e à escassez de profissionais além do baixo nível educacional que muitas vezes está ligado a essa falta de informação, com certeza torna-se necessário políticas públicas que aproximem os serviços de saúde das comunidades e promovam ações educativas, essas ações são essenciais para aumentar a cobertura e prevenir o câncer do colo do útero.

Todos os artigos citados destacam que questão geográfica, o medo e a falta de informação são os principais motivos para a mulher rural não aderir ao exame citopatológico, porém o artigo 2 cita a expressão "corpos vulneráveis e invisíveis", o que, num primeiro momento choca o leitor, mas, no decorrer da leitura se entende a grande verdade dessa expressão dentro das políticas públicas. Sendo assim, quem vê essas mulheres? Quem as tira do papel da invisibilidade? Esse é o valioso papel do enfermeiro e sua equipe, principalmente nas unidades básicas de saúde.

3.2 Atuação do enfermeiro da Atenção Básica e maior adesão ao exame

O enfermeiro e a equipe de saúde têm um papel vital na promoção do exame citopatológico entre a população rural. Ele atua como educador em saúde, leva informações claras e acessíveis sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. A1 destaca que o enfermeiro é figura central no

acesso ao exame citopatológico, pois organiza o fluxo de atendimento e promove ações de sensibilização nas comunidades vulneráveis.

Além disso, é essa equipe a responsável por identificar e buscar ativamente mulheres que não realizam o exame regularmente, promovendo campanhas e visitas domiciliares. O autor ressalta a importância do cuidado culturalmente sensível conduzido por enfermeiros em comunidades tradicionais, fortalecendo o vínculo e a confiança. (A8)

No atendimento, o enfermeiro e sua equipe devem oferecer acolhimento humanizado, respeitando crenças, valores, gênero e limitações culturais, de modo a reduzir o medo e a vergonha. Os autores afirmam que a postura acolhedora e explicativa do enfermeiro contribui para aumentar a confiança das mulheres rurais e reduzir o constrangimento durante a coleta (A2). Assim, sua atuação fortalece o vínculo com a comunidade, amplia o acesso e contribui para a melhoria dos indicadores de saúde feminina.

Não é exagero dizer que em muitas situações, o enfermeiro é a única pessoa que tem acesso a essa mulher rural, compreendendo a sua realidade, sua dificuldade. Também não é exagero dizer que essa mulher rural, muitas vezes só tem esse enfermeiro para fazer algo por ela. Por isso tanta necessidade de profissionais treinados para qualquer tipo de situação e preparados para agir nas mais diversas regiões.

Os artigos A1, A2, A8 tratam de forma semelhante a intervenção e abordagem do enfermeiro para com a mulher rural. De uma forma humana nos textos, destaca-se o atendimento sensível às comunidades vulneráveis, a postura acolhedora no atendimento, e o fortalecimento do vínculo e confiança. Ora, num mundo muitas vezes só se destaca o "ter", o enfermeiro torna-se o agente de mudança onde sempre será valorizado primeiramente o "ser".

3.3 Promoção em saúde pelos agentes comunitários de saúde para o exame Citopatológico

É primordial que a equipe em atuação conjunta composto de enfermeiros, técnicos e agentes comunitários de saúde, façam esse rastreamento tão necessário às mulheres rurais. A2 mostra que a atuação conjunta de enfermeiros e agentes comunitários aumenta o alcance das informações e facilita o agendamento do exame nas zonas rurais.

A desigualdade socioespacial já falada anteriormente, bate novamente à porta

como uma insistência para esse olhar, pois é uma das grandes dificuldades da mulher rural. O autor traz que os ACS são pontes entre os serviços de saúde e as mulheres invisibilizadas, sendo fundamentais para promover o acesso equitativo ao exame citológico. (A1)

É sabido de tudo que serve como barreira para que ela possa ter acesso ao autocuidado, porém é sabido também a importância de uma equipe decidida na busca por essa mulher. A expressão " se Maomé não vai à montanha, a montanha vai à Maomé" encaixa nesse momento, porque é sobre isso, é sobre ir até quem não pode vir. A8, diz que, a intervenção comunitária e visitas domiciliares realizadas por agentes de saúde elevaram substancialmente a adesão ao exame em regiões de difícil acesso.

Essa mulher rural, comumente, não tem o que fazer por ela mesma, e aqui não é uma vitimização, mas sim uma triste realidade, na qual precisamos falar sobre, mostrar que esses corpos invisíveis precisam ter vez.

O atual momento, segundo tantos artigos pesquisados, é de preocupação, seja com o bem estar, como em chegar na doença ainda no início, preocupação que a informação seja bem recebida e principalmente bem aceita pela população rural.

Nos artigos A2, A3, A8, destaca-se a importância de um trabalho em equipe, onde o principal aliado do trabalho do enfermeiro são os agentes comunitários de saúde. Promovendo o acesso ao agendamento de exames, sendo fundamentais na promoção desse acesso, elevando substancialmente a adesão ao exame em regiões de difícil acesso. Essa equipe multidisciplinar, aliada a busca ativa dessa população rural, juntamente com a abordagem preparada para esse fim, cada vez mais há esperança de que a cada ano este tema tenha novas e positivas perspectivas.

O trabalho do enfermeiro e sua equipe é de formiguinhas, é do pouco a pouco, no entanto é assim que as coisas grandes acontecem, é com a coragem de quem deu o primeiro passo servindo de exemplo aos demais. Preparo, boa vontade e parceiros, assim mudaremos o mundo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, concluiu-se que o enfermeiro desempenha um papel crucial no rastreamento do câncer do colo do útero (CCU). Além de realizar a coleta do exame citopatológico, ele deve oferecer acolhimento em um ambiente seguro e livre de julgamentos, respeitando as crenças e limitações das mulheres, o que aumenta a probabilidade de retorno para exames futuros.

A postura ética e acolhedora do enfermeiro tem um impacto positivo significativo na adesão e acesso ao exame. Estratégias educativas são fundamentais para conscientizar as mulheres sobre a importância do exame e incentivá-las a comparecer à Unidade de Saúde, reduzindo assim os índices de mortalidade e as sequelas causadas pelo câncer através da detecção precoce. Além disso, é essencial promover a educação sexual e incentivar a vacinação contra o HPV como medidas primordiais de prevenção do câncer do colo do útero.

Porém, mulheres rurais ainda enfrentam diversas dificuldades ao buscar exames citopatológicos (Papanicolau) devido a uma combinação de fatores geográficos, socioeconômicos, culturais e estruturais. No entanto, o enfermeiro sempre que possível deve realizar uma busca ativa dessas mulheres e integrá-las na atenção primária à saúde e sempre enfatizar a importância de manter os exames de rotina em dia.

No entanto, é crucial que os enfermeiros estejam constantemente atualizados e tenham conhecimento abrangente para atuar eficazmente na prevenção e diagnóstico precoce das lesões precursoras, garantindo intervenções com resolutividade e eficácia. Assim como abranger locais rurais de difícil acesso para mulheres que não conseguem chegar até a uma UBS/ESF.

REFERÊNCIAS

BEVILACQUA, K. G. et al. **Cervical cancer knowledge and facilitators and barriers to screening among women in two rural communities in Guatemala: a qualitative study**. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35643497/>. Acesso em: 03 ago. 2025.

BVS. **Devemos coletar o exame de Papanicolau se o resultado deu ausência de JEC?**. 2022. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/devemos-coletar-o-exame-de-papanicolau-se-o-resultado-deu-ausencia-de-jec-2/>. Acesso em: 16 ago. 2025.

DALAZANA, A. C.; LAUREANO, B. A.; BATISTA, C. S. **Fatores que influenciam as mulheres na não realização do exame citopatológico**. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/25789>. Acesso em: 16 ago. 2025.

DIAS, E. G. et al. **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde**. 2021. Disponível em: <https://periodicos.uni-christus.edu.br/jhbs/article/view/3472/1406>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ERTEM, G. **Awareness of cervical cancer risk factors and screening behaviour among nurses in a rural region of Turkey**. 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20104960/>. Acesso em: 03 ago. 2025.

FERNANDES, N. F. S. et al. **Acesso ao exame citopatológico do colo de útero em regiões de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/x4zfVp7xx75t9nhWpFPMzDH/#:~:text=A%20aus%C3%A2ncia%20de%20itens%20necess%C3%A1rios,e%20descontextualizado%20das%20singularidades%20pessoais>. Acesso em: 03 ago. 2025.

INCA. **Câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em: 15 ago. 2025.

INCA. **Dados e números sobre câncer do colo do útero**. 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22novembro2022.pdf. Acesso em: 15 ago. 2025.

LEARCH, C. et al. **The vicious cycle of inadequate early detection: a complementary study on barriers to cervical cancer screening among middle-aged and older women**. 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2099293/>. Acesso em: 03 ago. 2025.

LOPES, E. M. F. et al. **Projeto de intervenção para elevar a adesão ao exame citopatológico durante o internato em saúde coletiva**. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25575/20358>. Acesso em: 15 ago. 2025.

RADAR DO CÂNCER. **Exames de rastreamento para câncer de colo do útero**. 2020. Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/exames-de-rastreamento-para-cancer-de-colo-do-uterio/1284/284/>. Acesso em: 16 ago. 2025.

RAO, R. S. P. et al. **Downstaging for cervical cancer: a community-based study in the rural areas of Udipi district, Karnataka, India**. 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17540082/>. Acesso em: 03 ago. 2025.

SHIELD, P. et al. **Improving cervical cytology screening in a remote high risk population**. 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10212646/>. Acesso em: 03 set. 2025.

SWADDIWUDHIPONG, W. et al. **A mobile unit: an effective service for cervical cancer screening among rural Thai Women**. 1999. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10195661/>. Acesso em: 03 set. 2025.

SWADDIWUDHIPONG, W. et al. **Effect of a mobile unit on changes in knowledge and use of cervical cancer screening among rural Thai women**. 1995. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7672887/>. Acesso em: 03 set. 2025.

ZHETPISBAYEVA, I. et al. **Cervical cancer prevention in rural areas**. 2023. Disponível em: <https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.4133#B6>. Acesso em: 15 set. 2025.