

Projeto de Extensão "Elas em Foco: A Importância da Adesão ao Papanicolaou"

Extension Project "Women in Focus: The Importance of Adherence to the Pap Smear"

Proyecto de Extensión "Mujeres en el Punto de Mira: La Importancia de la Muestra de Papanicolaou"

Rafael de Lima **SANTOS**

Graduando em Medicina, Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, 13870-377 São João da Boa Vista- SP, Brasil
<https://orcid.org/0009-0000-1725-9746>

Gabriella Marques Fernandes **BORGES**
Graduanda em Medicina, Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, 13870-377 São João da Boa Vista- SP, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-4880-6048>

Gustavo Ferreira de **FARIA**
Graduando em Medicina, Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, 13870-377 São João da Boa Vista- SP, Brasil
<https://orcid.org/0009-0009-1061-1298>

Giovanna Vallim **JORGETTO**
Doutora em Ciências UNIFESP Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP 04024 -002 São Paulo – SP, Brasil

Docente, Curso de Medicina, Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), 13870-377 São João da Boa Vista- SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6910-4463>

Claudia Camargo de Carvalho **VORMITTAG**

Médica pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 01224-001, São Paulo- SP, Brasil

Mestre em Ensino em Saúde pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, 05653-120, São Paulo- SP, Brasil
Docente, Curso de Medicina, Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), 13870-377 São João da Boa Vista- SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-6472-605X>

Danyelle Cristine **MARINI**

Doutora em Educação pela Universidade Metodista de Piracicaba, 13400-390, Piracicaba- SP, Brasil

Docente, Curso de Medicina, Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), 13870-377 São João da Boa Vista- SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0700-7603>

Resumo

O exame de Papanicolaou é fundamental para a saúde feminina, mas enfrenta baixa adesão. Este estudo relata uma experiência extensionista para promover a saúde da mulher e aumentar a adesão ao exame. Realizado em outubro de 2024 na ESF Dr. Alexis Hakim, São João da Boa Vista/SP, as atividades envolveram acadêmicos de medicina do Centro Universitário UNIFAE. Foram desenvolvidas ações de educação em saúde, mas os resultados não corresponderam às expectativas, pois as pacientes não aderiram ao exame. Conclui-se que ações educacionais contínuas são essenciais para informar as pacientes sobre a importância do exame preventivo. Embora o resultado tenha sido insatisfatório, a participação dos acadêmicos permitiu uma compreensão mais ampla da realidade comunitária.

Descriptores: Prevenção de Doenças; Papanicolaou; Neoplasias do Colo do Útero; Educação em Saúde; Saúde da Mulher.

Abstract

The Pap smear test is essential for women's health but faces low adherence. This study reports an extension experience aimed at promoting women's health and increasing adherence to the exam. Conducted in October 2024 at the ESF Dr. Alexis Hakim in São João da Boa Vista/SP, the activities involved medical students from the UNIFAE University Center. Health education initiatives were developed, but the results did not meet expectations, as patients did not adhere to the exam. It is concluded that continuous educational actions are essential to inform patients about the importance of the preventive exam. Although the outcome was unsatisfactory, the students' participation allowed a broader understanding of the community's reality.

Descriptors: Disease Prevention; Pap Smear; Uterine Cervical Neoplasms; Health Education; Women's Health.

Resumen

La prueba de Papanicolaou es fundamental para la salud femenina, pero presenta baja adherencia. Este estudio relata una experiencia de extensión para promover la salud femenina y aumentar la adherencia al examen. Realizada en octubre de 2024 en la Unidad de Salud Familiar Dr. Alexis Hakim en São João da Boa Vista/SP, las actividades involvieron a estudiantes de medicina del Centro Universitario UNIFAE. Se desarrollaron acciones de educación para la salud, pero los resultados no cumplieron con las expectativas, ya que las pacientes no se adhirieron al examen. Se concluye que las acciones educativas continuas son esenciales para informar a las pacientes sobre la importancia de los exámenes preventivos. Si bien el resultado fue insatisfactorio, la participación de los estudiantes permitió una comprensión más amplia de la realidad de la comunidad.

Descriptores: Prueba de Papanicolaou; Prevención de Enfermedades; Neoplasias del Cuello Uterino; Educación en Salud; Salud de la Mujer.

INTRODUÇÃO

Singer e Monaghan's¹, alega que cerca de 1 entre 10 diagnósticos de cânceres femininos é de câncer do colo do útero. Em países que possuem programas eficazes de rastreamento demonstram uma alteração dessa incidência. Quando os exames de rastreamento são realizados de forma adequada e eficaz ocorre uma queda na prevalência da doença. Para os autores, o câncer de colo de útero apresenta lesões precursoras passíveis de detecção por meio da citologia, por essa razão trazem o conceito de lesões precursoras do câncer de colo de útero, descrito a seguir: "O conceito de lesões precursoras do

câncer do colo do útero remonta a 1886, quando Williams observou, junto ao câncer invasivo, áreas de epitélio que ele reconheceu como não invasivas. O termo carcinoma "in situ" (CIS) foi introduzido por Broders, em 1932, e este termo tem sido usado desde sua introdução até os dias de hoje. Em 1934, Smith e Pemberton relataram uma relação entre CIS e câncer invasivo, quando descobriram, em uma revisão retrospectiva, que as alterações, descritas por Broders como CIS, estavam presentes em biópsias de pacientes que, posteriormente, desenvolveram câncer invasivo. Esta combinação de observações histológicas e análise clínica retrospectiva levou ao conceito de que carcinoma invasivo de células escamosas se

desenvolve a partir de lesões precursoras que podem ser identificadas pelo patologista.”

Singer e Monaghan¹ ainda classificam essas lesões como leve (neoplasia intraepitelial do colo do útero grau 1/ lesão escamosa de baixo grau), moderada (neoplasia intraepitelial do colo do útero grau 2/ lesão escamosa de alto grau) ou grave (neoplasia intraepitelial do colo do útero grau 3/ lesão escamosa de alto grau).

A colpocitologia oncológica, conhecida popularmente como exame de papanicolaou, é um exame ginecológico importante para verificar a saúde da mulher. Na realização do exame é realizada a coleta células do colo do útero (ectocervical e endocervical) e, é possível diagnosticar lesões ou alterações presentes no órgão que podem ser sugestivas do Papilomavírus Humano (HPV), que é o maior causador do câncer de colo de útero. O exame também possibilita o diagnóstico de outras doenças, como sífilis, gonorreia, tricomoníase, candidíase entre outras².

O exame é realizado com a paciente em posição ginecológica. O médico ginecologista introduz um espéculo vaginal na vagina da paciente, para que seja possível a visualização do colo do útero. É possível verificar eventuais alterações do colo uterino, e também alterações do muco como a consistência, o odor, a quantidade. Será introduzido a espátula de ayres e a escova endocervical para coletar as amostras do tecido uterino para analisar possíveis lesões presentes. Posteriormente, o material coletado é colocado em uma lâmina que é enviada para análise em laboratório².

Para realizar o exame é recomendado que as mulheres não tenham relações sexuais 72 horas antes, não utilize duchas de higiene íntima, não utilizar creme ou lubrificante vaginal. O exame só pode ser realizado por mulheres que tenham vida sexual ativa. Em caso de gravidez, é recomendado o exame apenas até o quarto mês de gestação e não causa nenhum mal ao útero ou ao bebê. Após parto, é necessário aguardar entre seis e oito semanas para fazer a coleta. O Ministério da Saúde preconiza que as duas primeiras coletas do exame sejam feitas anualmente e, não havendo alterações, o exame pode ser realizado de três em três anos. O público-alvo de acordo com o Ministério da Saúde são mulheres com 25 e 64 anos de idade que têm ou já tiveram vida sexual ativa. Caso o resultado do exame apresente alterações, outros exames poderão ser solicitados para uma investigação mais detalhada².

Dada a importância desse exame para a detecção precoce do câncer de colo de útero e outras condições relacionadas à saúde feminina, é fundamental tentar efetivar estratégias de intervenção em saúde para aumentar a conscientização e a participação das mulheres nos

programas de rastreio. Conseguir realizar esse exame, é uma tarefa de grande desafio enfrentada pelos profissionais de saúde da ESF Dr. Alexis Hakim.

Por essa razão, o presente projeto de extensão objetivou aumentar a adesão das mulheres à realização do exame preventivo, bem como verificar os possíveis motivos que levaram essas mulheres a não realizarem o mesmo, de forma regular.

MATERIAL E MÉTODO

O estudo apresenta abordagem de caráter qualitativo e visa relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino - UNIFAE, durante o mês de outubro de 2024, junto a mulheres do bairro do DER que frequentam a ESF Dr. Alexis Hakim, localizada no município de São João da Boa Vista, interior de São Paulo.

O CEP tem a função de avaliar a ética de projetos de pesquisa que envolvam a participação de seres humanos e que sejam realizados sob a responsabilidade de pesquisadores ou cuja avaliação seja solicitada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). A submissão dos projetos de pesquisa para apreciação do CEP deve ser realizada por meio da Plataforma Brasil. Sendo assim, o presente projeto foi submetido à plataforma Brasil, gerando o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 79790424400005382. Foi-se elaborado o TCLE que é o documento que garante ao participante da pesquisa o respeito aos seus direitos.

A população avaliada foram mulheres, com idade entre 25 e 64 anos, que não realizaram o exame preventivo no período mínimo de três anos.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) Dr. Alexis Hakim, é uma unidade de atenção primária à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e visa tratar a saúde por meio da prevenção. Os profissionais de saúde lotados nessa unidade básica estão sempre comprometidos a realizar estratégias de intervenção para aumentar a adesão dos pacientes nas diferentes áreas da saúde. Porém, apesar dos esforços contínuos, relataram dificuldade na realização da coleta do preventivo das pacientes que se encontram dentro dos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde por falta de adesão das mesmas. Por essa razão, implementamos o projeto, a fim de levar conhecimento acerca da importância da realização do exame preventivo na detecção precoce do câncer de colo de útero para tentar aumentar a adesão na realização do exame de papanicolau.

A primeira etapa do projeto, com o auxílio da equipe da Unidade Básica, foi levantar no cadastro as mulheres que estavam em idade preconizada pelo Ministério da Saúde para a

realização do exame, em atraso de no mínimo de três anos.

Em posse do cadastro encaminhado pela Unidade Básica montou-se um grupo de rede social WhatsApp Business, no qual foi enviado o convite individualmente para cada mulher selecionada por meio do bulk sender que é um kit de ferramentas, que possibilita o envio de mensagens em massa para os números de telefone indicados.

Após a entrada das pacientes no grupo do WhatsApp foi-se iniciada a educação em saúde tendo por base a realização da conscientização das mulheres acerca da importância do exame preventivo por meio da divulgação de vídeos curtos, com duração de um minuto, gravados por duas preceptoras/professoras que são médicas ginecologistas da UNIFAE.

Houve a divulgação da data de realização do dia D, qual seja, dia 19 e 26 de outubro de 2024, informando que a unidade de saúde estaria aberta do horário que comporta das 08:00H ás 17:00H para a realização do exame de papanicolaou, do exame clínico das mamas e estaria sendo solicitado a mamografia, de acordo com a necessidade de cada paciente. Foi disponibilizado o número de telefone da ESF Alexis Hakim para que as pacientes pudessem entrar em contato para realizar o agendamento do horário conforme a disponibilidade de cada uma, pois a coleta seria realizada com hora marcada e não por livre demanda.

Ocorreu a divulgação da realização do projeto aos estudantes dos cursos de medicina e enfermagem para que fosse oportunizado a quem tivesse interesse de colocar em prática o que já havia sido visto tão somente na teoria e aplicado nos bonecos de simulação avançada.

No dia da realização da coleta, a mesma foi realizada pelos estudantes dos cursos de medicina e enfermagem do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino - UNIFAE sob supervisão e orientação da tutora do projeto de intervenção e das enfermeiras da Unidade Básica de Saúde em questão.

- *Estratégias de divulgação e conscientização para adesão ao Exame Papanicolau*

O levantamento feito em conjunto com a equipe da Unidade Básica de Saúde com base no cadastro das pacientes que estavam em idade preconizada pelo Ministério da Saúde para a realização do exame e com atraso de no mínimo de três anos possibilitou contabilizar 1.331 (um mil trezentos e trinta e uma mulheres).

Utilizando o bulk sender, foi possível enviar mensagens para 1.001 (mil e uma mulheres), pois, dentre os números que foram disponibilizados pela unidade de saúde, 330 (trezentos e trinta) apresentaram alguma inconsistência, seja por não ter sido encontrado, por estar faltando algum dígito

ou por qualquer outro motivo. Foi enviado o total de 1.001 convites para as pacientes, dentre eles, somente 117 (cento e dezessete mulheres) entraram no grupo.

A divulgação do dia D foi realizada todos os dias, de segunda a sexta, durante as 3 semanas que antecederam a data do evento. A primeira semana de divulgação compreendeu a data do dia 30/09/2024 ao dia 04/10/2024. A segunda semana de divulgação compreendeu a data do dia 07/10/2024 ao dia 11/10/2024 e a terceira semana de divulgação compreendeu a data do dia 14/10/2024 ao dia 18/10/2024.

No ato da divulgação foi enviado os vídeos gravados pelas preceptoras/professoras médicas ginecologistas com as seguintes mensagens

- **Médica Ginecologista Lívia Trevisan:** Olá, eu sou Lívia Trevisan, sou médica ginecologista obstetra, sou professora da UNIFAE e, a pedido dos alunos, eu vim aqui hoje parabenizar todas as pacientes que estão dispostas a atualizar sua rotina ginecológica. É um evento muito importante, é estimulação da realização do Papanicolau. Então, pacientes acima de 25 anos devem realizar esse exame anualmente e, a partir do resultado desse exame, os médicos deverão conduzir esse segmento. Além do Papanicolau, a gente consegue prevenir o câncer ginecológico através da vacina do HPV. Então, a gente sabe que o câncer de colo de útero, ele é transmitido através do HPV, cerca de 99% dos cânceres de colo de útero são por conta do HPV. Então, a vacina é importante, ela é oferecida pelo Ministério da Saúde de 9 a 14 anos, tanto para meninas quanto para meninos. No entanto, para quem não teve essa oportunidade, não deve deixar de fazer o exame preventivo.
- **Médica Ginecologista Hellen Ferrari:** Você sabe pra que serve o exame do Papanicolau, o famoso preventivo? Ele é um exame que detecta células pré-malignas ou malignas do câncer de colo de útero. O câncer de colo de útero é causado por um vírus que se chama HPV, que a gente pega durante a relação sexual. 8 em 10 mulheres pegam HPV durante o ato sexual. O câncer de colo de útero é um dos que mais mata mulher em todo o mundo. Previna-se. Mais importante do que o tratamento é a prevenção. E pra gente baixar esses dados, só depende de nós.

Foram enviados também os panfletos apresentados na Figura 1, contendo um texto breve sobre a conscientização acerca da importância da realização do exame preventivo e a indicação do dia do evento com o horário de funcionamento e os exames que estariam sendo realizados.

Após a divulgação, houve o agendamento de 16 pacientes para realização do exame

preventivo no dia 19/10/2024 e 24 pacientes para o dia 26/10/2024.

No dia 19/10/2024 das 16 pacientes que haviam sido agendadas, compareceram somente 10 pacientes, dentre elas, somente uma não foi possível realizar a coleta, pois, estava no período menstrual.

No dia 24/10/2024 das 24 pacientes que haviam sido agendadas, compareceram somente 12 pacientes, compareceram.

Dessa forma, foi possível realizar o exame preventivo de 21 pacientes.



Figura 1: Arte disparada em rede social do tipo whats app para conscientização das mulheres sobre o evento (Fonte: Autores)

RESULTADOS

As Figuras 2 e 3 apresentam os dados referentes aos 21 exames preventivos realizados, no que diz respeito a faixa etária e tabagismo, como fator de risco identificado entre as participantes.

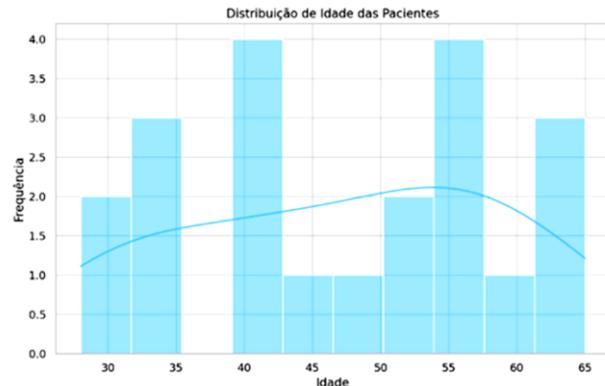


Figura 2: Faixa etária das participantes do projeto (Fonte: autores)

A análise da faixa etária demonstrada na Figura 2 evidencia que a maioria das participantes estava entre 30 e 49 anos, um grupo considerado de alto risco para o desenvolvimento de lesões precursoras do câncer cervical. Esse dado é significativo, pois é nessa faixa etária que as campanhas de triagem se concentram, visando a detecção precoce e o tratamento de alterações celulares que podem evoluir para câncer. A presença predominante de mulheres nesse grupo reforça a relevância das campanhas direcionadas e sugere que o projeto atingiu um público-alvo com maior necessidade de prevenção.

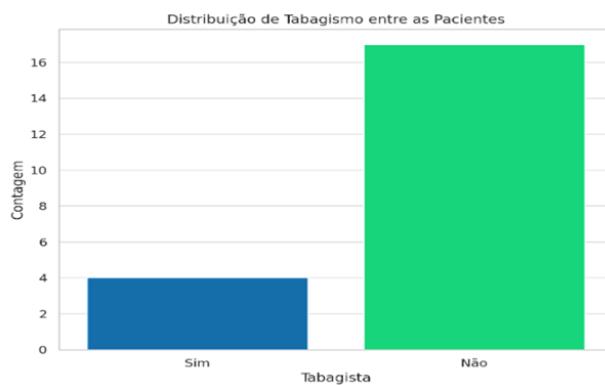


Figura 3: Tabagismo entre as participantes.

A Figura 3 demonstra o tabagismo entre as participantes indica uma proporção relevante de mulheres fumantes. O hábito de fumar é um fator de risco adicional, pois compromete a imunidade e favorece a persistência de alterações celulares, dificultando o combate a infecções e aumentando a vulnerabilidade a lesões cervicais. Esse dado aponta para a necessidade de integrar o aconselhamento para cessação do tabagismo nas ações de saúde preventiva, oferecendo apoio e

informações sobre os benefícios de abandonar o cigarro como forma de reduzir os riscos de progressão de lesões no colo do útero.

Outro resultado a ser abordado foi a baixa adesão das pacientes ao exame de Papanicolaou, conforme observado neste projeto, evidencia desafios importantes mesmo com esforços de conscientização e comunicação ativos. Dos 1.331 registros de mulheres em idade recomendada pelo Ministério da Saúde para o exame e com atraso de pelo menos três anos, foi possível contatar 1.001 via mensagens enviadas pelo WhatsApp. No entanto, apenas 117 mulheres entraram no grupo criado para a campanha, o que já indica uma limitação no engajamento inicial das pacientes, possivelmente influenciado por barreiras pessoais, logísticas e até desatualizações cadastrais.

Apesar das estratégias intensivas de divulgação, que incluíram vídeos informativos gravados por médicas ginecologistas e panfletos digitais enviados por três semanas consecutivas, o número de agendamentos permaneceu reduzido: apenas 16 mulheres marcaram presença para o dia 19/10/2024 e 24 para o dia 26/10/2024. Destas, no entanto, compareceram apenas 10 e 12 mulheres, respectivamente, totalizando 21 exames realizados. Esse número representa uma pequena fração das mulheres inicialmente contatadas, revelando que o esforço de comunicação, embora essencial, não foi suficiente para superar as barreiras de adesão.

DISCUSSÃO

Os resultados deste projeto apontam desafios expressivos na adesão ao exame de Papanicolaou, reforçando a complexidade das campanhas de prevenção do câncer cervical, especialmente em populações mais vulneráveis. A baixa adesão observada, apesar das estratégias de conscientização e comunicação ativa, evidencia que o acesso à informação, por si só, não é suficiente para mobilizar a participação. Entre as 1.001 mulheres contatadas, apenas 117 ingressaram no grupo de mensagens e, destas, somente 21 compareceram para realizar o exame, o que indica que as barreiras de adesão são multifacetadas, incluindo fatores emocionais, sociais, culturais e logísticos³.

Diversos estudos corroboram essa visão, sugerindo que barreiras emocionais, como o medo do diagnóstico e o desconforto associado ao exame, são comuns entre as mulheres e muitas vezes inibem a adesão a campanhas preventivas⁴. Para enfrentar essas barreiras, recomenda-se que as campanhas incluam não apenas a disseminação de informações, mas também abordagens que ajudem a reduzir o estigma e o receio associados ao exame de Papanicolaou. Estratégias que promovem uma comunicação mais próxima e

humana, como o uso de grupos de apoio e a presença de agentes comunitários de saúde, têm demonstrado resultados positivos na adesão⁵.

A faixa etária das participantes, com predominância de mulheres entre 30 e 49 anos, é altamente relevante para o sucesso do projeto, pois essa faixa é considerada de alto risco para o desenvolvimento de lesões precursoras do câncer cervical. Nesse grupo, a persistência de infecções pelo HPV e a progressão para lesões de alto grau são mais frequentes, tornando-o prioritário nas campanhas de prevenção^{2,6}. No entanto, o projeto sugere que o simples direcionamento para essa faixa etária não foi suficiente para garantir uma adesão satisfatória. Estratégias adicionais, como intervenções educativas presenciais e o fortalecimento de vínculos com as unidades de saúde, podem ser fundamentais para promover um entendimento mais profundo sobre os riscos e benefícios do exame³.

Outro achado relevante foi a proporção de mulheres fumantes entre as participantes. O tabagismo é um fator de risco que contribui para a persistência das infecções por HPV e favorece o desenvolvimento de lesões pré-cancerosas no colo do útero⁷. A literatura indica que a cessação do tabagismo pode reduzir significativamente o risco de progressão das lesões cervicais, apontando para a importância de incorporar o aconselhamento contra o tabagismo como parte das campanhas de prevenção do câncer cervical⁸⁻¹⁰. Ao associar estratégias de educação para a saúde ginecológica com iniciativas para cessação do tabagismo, as campanhas podem abordar múltiplos fatores de risco, aumentando a eficácia da prevenção.

A análise dos dados também evidenciou uma deficiência estrutural no sistema de informações da unidade de saúde, com 330 registros desatualizados, o que limita o alcance e a eficácia das campanhas. A manutenção e atualização dos dados cadastrais das pacientes são aspectos críticos para o sucesso das ações preventivas, especialmente nas áreas de saúde pública. Silva et al.⁴ destacam que sistemas de dados robustos, integrados e atualizados permitem uma comunicação mais eficaz e contínua com as pacientes, possibilitando o acompanhamento adequado e o reforço das ações preventivas. Em áreas com cobertura limitada e populações em situação de vulnerabilidade, a criação de um vínculo estável e duradouro com os serviços de saúde é essencial para garantir o acesso contínuo e a adesão a programas preventivos.

A utilização de vídeos educativos e mensagens informativas, gravados por médicas ginecologistas, representou um avanço nas estratégias de divulgação, aproveitando o alcance e a praticidade das tecnologias digitais para disseminar informações de maneira acessível.

Contudo, a baixa adesão final observada indica que a comunicação digital isolada pode não ser suficiente para promover mudanças de comportamento efetivas. Estudos mostram que abordagens que combinam estratégias digitais com interações presenciais apresentam melhores resultados de adesão, pois permitem uma interação mais direta e personalizada, que responde às dúvidas e inseguranças das pacientes^{3,4,11-18}.

Os resultados obtidos sugerem que uma abordagem multifacetada e integrada, que vá além do uso de ferramentas de comunicação digital, pode aumentar o impacto das campanhas preventivas de saúde. Estratégias como a participação ativa de agentes comunitários, visitas domiciliares e apoio presencial podem promover uma interação mais próxima entre as pacientes e os serviços de saúde, resultando em maior adesão. Além disso, a criação de espaços de diálogo e apoio dentro das unidades de saúde, onde as mulheres possam discutir abertamente seus receios e dúvidas sobre o exame, pode ajudar a desmistificar o procedimento, reduzir o estigma e aumentar a aceitação.

Esses achados indicam que, para promover uma adesão mais consistente ao exame de Papanicolaou, é necessário um esforço conjunto e contínuo que integre não apenas a comunicação informativa, mas também ações comunitárias que favoreçam a formação de vínculos e a criação de uma cultura de autocuidado e prevenção. Dessa forma, campanhas futuras poderão maximizar seu alcance e impacto, contribuindo para a redução das taxas de incidência e mortalidade por câncer cervical na população feminina.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que, embora estratégias de comunicação digital e divulgação informativa possam ampliar o alcance das campanhas de saúde preventiva, esses métodos isolados não são suficientes para promover uma adesão efetiva ao exame de Papanicolaou. A baixa participação das mulheres, mesmo com os esforços de sensibilização por meio de mensagens, vídeos educativos e panfletos, aponta para a necessidade de abordagens mais integradas e presenciais que abordem as barreiras emocionais, culturais e logísticas que dificultam a adesão.

Os resultados mostraram também que a atualização e a manutenção dos dados de contato das pacientes são críticas para a eficácia das campanhas preventivas. A existência de registros desatualizados no sistema impediu que uma parcela significativa das pacientes fosse contatada, impactando negativamente a abrangência e o sucesso da campanha. A importância de dados cadastrais atualizados e a criação de um vínculo mais sólido com as pacientes são, portanto,

elementos essenciais para a continuidade das ações de rastreamento e prevenção do câncer cervical.

A identificação de uma proporção relevante de mulheres fumantes entre as participantes revela ainda a necessidade de integrar o aconselhamento para cessação do tabagismo às campanhas de prevenção do câncer cervical. Ao abordar fatores de risco como o tabagismo, as campanhas podem não apenas aumentar a eficácia na prevenção do câncer de colo de útero, mas também promover uma saúde ginecológica mais ampla e sustentável.

Ressalta-se que este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Primeiramente, o uso exclusivo de comunicação digital, apesar de prático e de grande alcance, mostrou-se insuficiente para superar as barreiras pessoais e culturais que limitam a adesão. Além disso, a falta de um acompanhamento de longo prazo impediu a análise dos impactos duradouros das ações e da retenção do conhecimento transmitido às pacientes. A ausência de um grupo controle para comparação também limita a avaliação das intervenções, dificultando a análise precisa da efetividade das estratégias adotadas.

A dependência de dados desatualizados no sistema de cadastro de pacientes também se mostrou uma limitação significativa, uma vez que comprometeu a comunicação com uma parcela relevante do público-alvo. Essa falha indica a necessidade de melhorias estruturais no sistema de saúde para apoiar o sucesso de campanhas futuras.

Mas, apesar das limitações, este estudo trouxe contribuições importantes para a prática da saúde pública e a promoção de campanhas preventivas. Ele destaca a eficácia limitada das ações digitais isoladas e aponta para a necessidade de estratégias que combinem comunicação digital com intervenções presenciais, visitas domiciliares e o apoio de agentes comunitários de saúde.

A experiência adquirida com a criação de vídeos educativos e o uso do WhatsApp para campanhas de saúde demonstra um potencial para ampliar o acesso e a conscientização, especialmente se integrados a métodos de abordagem mais direta. Além disso, o estudo ressalta a importância da atualização contínua dos dados cadastrais das pacientes e o fortalecimento dos vínculos com a comunidade, como fatores essenciais para o sucesso das ações preventivas a longo prazo.

A inclusão de orientações sobre cessação do tabagismo nas campanhas de prevenção do câncer cervical é outro aspecto relevante, pois permite uma abordagem preventiva mais abrangente. A integração de educação em saúde com orientações para o abandono do tabagismo pode contribuir significativamente para a redução dos riscos de progressão de lesões cervicais,

mostrando-se uma estratégia complementar importante para a saúde ginecológica.

Em síntese, este estudo sugere que campanhas futuras para a prevenção do câncer cervical devem considerar a implementação de uma abordagem multifacetada e adaptada às necessidades locais, promovendo a atualização dos dados de contato, fortalecendo o vínculo das pacientes com o sistema de saúde e abordando fatores de risco associados, como o tabagismo, para maximizar a adesão e a eficácia das ações de prevenção.

REFERÊNCIAS

1. Singer A, Monaghan JM. Prevenção do câncer de colo de útero e trato genital inferior - Diagnóstico e Tratamento. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer de colo do útero. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
3. Gomes DS, Maciel JM, Santos SMS, Sales JKD, Rodrigues LM, Cruz RSBLC, et al. Fatores de risco associados à baixa adesão ao exame Papanicolaou. REAS. 2021;13(12):e9278.
4. Silva MAS, Teixeira EMB, Ferrari RAP, Cestari MEW, Cardelli AAM. Fatores de risco para a não adesão ao exame Papanicolaou. Rev Rene. 2015; 16(4):532-9.
5. Batista RPB, Mastroeni MF. Fatores associados à baixa adesão ao exame colpocitológico em mães adolescentes. Acta Paul Enferm. 2012;25(6):879-88.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. A ciência garante: vacinas contra HPV são seguras e protegem crianças e adolescentes. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/a-ciencia-garante-vacinas-contra-hpv-sao-seguras-e-protegem-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 14 de janeiro de 2025.
7. Roura E, Castellsagué X, Pawlita M, Travier N, Waterboer T, Margall N, et al. Smoking as a major risk factor for cervical cancer and pre-cancer: results from the EPIC cohort. Int J Cancer. 2014;135(2):453-66.
8. Fang JH, Yu XM, Zhang SH, Yang Y. Effect of smoking on high-grade cervical cancer in women on the basis of human papillomavirus infection studies. J Cancer Res Ther. 2018;14(Supplement):S184-S189.
9. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, Bray F. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. Lancet Glob Health. 2020;8(2):e191-e203.
10. Plummer M, Herrero R, Franceschi S, Meijer CJ, Snijders P, Bosch FX, et al. Smoking and cervical cancer: pooled analysis of the IARC multi-centric case-control study. Cancer Causes Control. 2003;14(9):805-14.
11. Carvalho CF, Teixeira JC, Bragança JF, Derchain S, Zeferino LC, Vale DB. Rastreamento do câncer do colo do útero com teste de DNA-HPV: atualizações na recomendação. Femina. 2022;5(4):200-207.
12. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Parkin DM, Piñeros M, Znaor A, Bray F. Cancer statistics for the year 2020: An overview. Int J Cancer. 2021
13. Figueira F. HPV: pesquisador esclarece o que é e como se proteger do vírus papiloma humano. Instituto de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/hpv-pesquisador-esclarece-o-que-e-e-como-se-proteger-do-virus-do-papiloma-humano>. Acesso em: 14 de janeiro de 2025.
14. FIOCRUZ. Prevenção e tratamento do HPV. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/prevencao-e-tratamento-do-hpv>. Acesso em: Acesso em: 14 de janeiro de 2025.
15. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: Acesso em: 14 de janeiro de 2025.
16. Oliveira IM, Martins BCT, Soares LR. Cobertura da vacina contra papilomavírus humano na população feminina residente no estado de Goiás, 2014-2022: série temporal. Epidemiol. serv saúde. 2024;33:e2023895.
17. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia para a Prevenção e o Controle do Câncer Cervical. 2. ed. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021.
18. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global Health Estimates 2020: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019. WHO; 2020. Acesso em: 14 de janeiro de 2025.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Rafael de Lima Santos

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino, 13870-377 São João da Boa Vista- SP, Brasil
rafa.rafam@gmail.com

Submetido em 16/01/2025

Aceito em 20/02/2025