

Prueba Citopatológica: La Influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la no Realización de Pruebas

Teste Citopatológico: A Influência dos Determinantes Sociais de Saúde para a Não Realização do Exame
Cytopathological Test: The Influence of Social Determinants of Health on Non-Undergoing Testing

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores que influenciam negativamente a adesão de pacientes assistidas pela Estratégia de Saúde da Família à realização do teste de Papanicolaou. **Método:** Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. A amostra incluiu 230 mulheres entre 25 e 65 anos, selecionadas por conveniência. Os critérios de inclusão foram: ser mulher, usuária da unidade Dom Bosco em Guaíçara, São Paulo, ter vida sexual ativa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Observou-se adesão de 73% ao teste citopatológico. Apesar dos determinantes sociais de saúde, a utilização do serviço foi alta. **Conclusão:** Constatou-se a eficiência da equipe local, visto que a população, mesmo vulnerável, apresenta alto índice de adesão. Contudo, a frequência não cumpre integralmente as diretrizes ministeriais, pois 22% das pacientes relataram intervalos de três a cinco anos sem realizar o exame.

DESCRIPTORIOS: Teste de Papanicolaou. Neoplasia do Colo do útero. Determinantes Sociais de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the factors that negatively influence the adherence of patients assisted by the Family Health Strategy to the performance of the Papanicolaou test. **Method:** Descriptive-exploratory study with a quantitative approach. The sample included 230 women between 25 and 65 years old, selected by convenience. The inclusion criteria were: being a woman, a user of the Dom Bosco unit in Guaíçara, São Paulo, being sexually active, and signing the Informed Consent Form. **Results:** An adherence of 73% to the cytopathological test was observed. Despite the social determinants of health, the utilization of the service was high. **Conclusion:** The efficiency of the local team was noted, given that the population, even if vulnerable, presents a high rate of adherence. However, the frequency does not fully comply with ministerial guidelines, as 22% of the patients reported intervals of three to five years without undergoing the exam.

DESCRIPTORS: Papanicolaou Test. Cervical Neoplasia. Social Determinants of Health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores que influyen negativamente en la adhesión de las pacientes atendidas por la Estrategia de Salud de la Familia a la realización de la prueba de Papanicolaou. **Método:** Estudio descriptivo-exploratorio con enfoque cuantitativo. La muestra incluyó a 230 mujeres de entre 25 y 65 años, seleccionadas por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron: ser mujer, usuaria de la unidad Dom Bosco en Guaíçara, São Paulo, tener vida sexual activa y firmar el Termo de Consentimiento Libre y Esclarecido. **Resultados:** Se observó una adhesión del 73% a la prueba citopatológica. A pesar de los determinantes sociales de la salud, la utilización del servicio fue alta. **Conclusión:** Se constató la eficiencia del equipo local, dado que la población, aun siendo vulnerable, presenta un alto índice de adhesión. Sin embargo, la frecuencia no cumple integralmente las directrices ministeriales, ya que el 22% de las pacientes informaron intervalos de tres a cinco años sin realizarse el examen.

DESCRIPTORIOS: Prueba de Papanicolaou. Neoplasia de cuello uterino. Determinantes sociales de la salud.

Juliana Cristina Martins Noronha

Licenciada em Enfermagem por el Centro Universitario de Lins - UNILINS. Lins (SP), Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6494-8603>

Sérgio Henrique Pereira Figueiredo

Licenciado em Enfermagem por el Centro Universitario de Lins (UNILINS). Lins (SP), Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7035-2761>

Sabrina Piccinelli Zanchettin Silva

Enfermeira, profesora, licenciada em Enfermagem por el Centro Universitario de Lins (UNILINS). Lins (SP), Brasil. Doctora en Enfermería por la UNESP de Botucatu.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5763-6814>

Sílvia Manfrin Alves Correia

Enfermeira. Profesora de la carrera de Enfermería, Centro Universitario de Lins - UNILINS. Lins (SP), Brasil. Máster en Promoción de la Salud por la Universidad de Franca.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4157-5738>

Nilva Cristina de Oliveira Silva

Enfermeira. Profesora de la carrera de Enfermería, Centro Universitario de Lins - UNILINS. Lins (SP), Brasil. Máster en Salud y Educación por la Facultad de Medicina de Marília (FAME-MA).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3389-953X>

Fabio Renato Lombardi

Biólogo. Profesor. Licenciado en Ciencias Biológicas por el Centro Universitario de Lins (UNILINS), Lins (SP), Brasil. Doctor en Biofísica Molecular por la Universidad Estatal Paulista (UNESP), campus de São José do Rio Preto.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3610-4528>

Recibido en: 20/02/2026

Aprobado en: 25/03/2026

INTRODUCCIÓN

La sanidad pública brasileña está experimentando continuas transformaciones estructurales y organizativas, lo que tiene importantes repercusiones en diferentes aspectos de la salud de la sociedad y en la adherencia de la población a los tratamientos propuestos por las unidades de salud de la red « », observándose una interferencia significativa relacionada con los determinantes sociales de la salud, lo que lleva a la necesidad de llevar a cabo diferentes líneas de investigación y estudios específicos en el sector, en particular, en lo que respecta a la orientación, la planificación y los factores que influyen en la falta de adherencia a la realización de la prueba preventiva ⁽¹⁾.

Papanicolaou es el nombre que recibe el examen citológico realizado para el cribado y la detección precoz de la neoplasia del cuello uterino; fue elegido en homenaje a su creador, el patólogo griego *Georges Papanicolaou* ⁽¹⁾. La prueba de Papanicolaou es eficaz en la detección precoz de neoplasias del cuello uterino, llegando a reducir en un 70 % la tasa de mortalidad por esta neoplasia. En la prueba citopatológica es posible detectar alteraciones celulares y lesiones precursoras de neoplasia ⁽²⁾.

La prueba de *Papanicolaou* es la forma más eficaz, ya que permite la detección precoz de lesiones y realizar el diagnóstico de forma temprana. Además, la actuación del personal de enfermería es fundamental en las intervenciones sanitarias de las unidades de la Estrategia de Salud Familiar (ESF), ya que ofrece a las pacientes un trato ético y humanizado, además de orientarlas sobre la realización de la prueba y de establecer un vínculo de confianza con ellas. Sin embargo, la persistencia de bajos índices de adherencia en la ESF Dom Bosco, en el municipio de Guaíçara/SP, sugiere la necesidad de investigar los factores que contribuyen a la no realización de la prueba, especialmente aquellos relacionados con los DSS, que son muy perceptibles en la región de cobertura de la unidad ⁽³⁾.

El presente trabajo es un estudio que

propone evaluar los factores, con especial énfasis en los determinantes sociales de la salud, que influyen en la negativa de las mujeres atendidas en la unidad de estrategia de salud familiar Dom Bosco/Guaíçara (São Paulo) a someterse a la citología preventiva de Papanicolaou.

MÉTODO

El estudio desarrollado busca presentar la problemática del panorama actual de la influencia de los determinantes sociales de la salud en la falta de adherencia a la realización de la prueba de Papanicolaou. Es de suma importancia calificar las referencias con miras a la objetividad y la resolubilidad para los objetivos preestablecidos.

Se trata de un estudio descriptivo-exploratorio, con un enfoque cuantitativo. La investigación se llevó a cabo en la unidad de Estrategia de Salud Familiar Dom Bosco, en el municipio de Guaíçara/São Paulo. El estudio buscó analizar la influencia de los determinantes sociales de la salud en la realización de la prueba de Papanicolaou, con el fin de aportar información para la resolución de las acciones preventivas locales.

La muestra estuvo compuesta por usuarias de dicha unidad de salud. Seleccionada por conveniencia, ascendió a un total de 230 mujeres.

Criterios de inclusión: ser mujer, usuaria de la unidad Dom Bosco, tener entre 25 y 65 años, tener una vida sexual activa, ser usuaria de la unidad de salud y aceptar participar voluntariamente mediante la firma del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE).

Criterios de exclusión: Mujeres fuera del rango de edad establecido, que no hubieran iniciado la actividad sexual o que no pertenecieran al área de cobertura de la unidad.

La recopilación de datos se llevó a cabo entre junio de 2024 y junio de 2025, utilizando un cuestionario estructurado elaborado por los autores. El instrumento fue sometido a un proceso de validación de forma y contenido por parte de profe-

sores especialistas del Centro Universitario de Lins – UNILINS y se organizó en tres bloques de preguntas orientativas: (1) Perfil sociodemográfico (edad, nivel educativo, religión e ingresos); (2) Prácticas de salud (frecuencia de realización de la citología vaginal y conocimiento sobre su finalidad); y (3) Factores determinantes de la falta de adherencia (barreras físicas, organizativas y culturales).

En cumplimiento de la resolución n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud, la investigación dio prioridad a la protección de los participantes. Antes del inicio de la recopilación de datos, se informó individualmente a cada participante sobre los objetivos, beneficios y riesgos del estudio. El consentimiento y la participación voluntaria se formalizaron mediante la firma del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI) en dos ejemplares, garantizando el anonimato y el derecho a retirarse en cualquier momento.

Se identificó el riesgo de malestar emocional debido a la naturaleza íntima de las preguntas. Para mitigar este factor, se previó que, ante cualquier situación de incomodidad, la entrevista se interrumpiría y la participante sería atendida por el equipo, con el apoyo adicional del servicio de Psicología de la UNILINS, si fuera necesario. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) con el número de dictamen 6.906.887 y el Certificado de Presentación de Apreciación Ética (CAAE) con el número 80042924.8.0000.5496.

La investigación tuvo como beneficio la mejora de los estudios en el ámbito de la influencia de los determinantes sociales en la adherencia a las pruebas de Papanicolaou en el marco de la Estrategia de Salud Familiar Dom Bosco.

Para la fundamentación teórica y el análisis de los datos, se realizó una revisión bibliográfica en las bases SciELO y Google Académico, seleccionándose 16 referencias (entre artículos científicos y manuales técnicos) publicadas predominantemente entre los años 2010 y 2021. Los datos cuantitativos se procesaron en el software Microsoft Excel 2025 para el aná-

lisis estadístico descriptivo y la elaboración de gráficos.

RESULTADOS

Para la realización de este trabajo se recopilaron entrevistas a 230 mujeres de entre 25 y 65 años con vida sexual activa, y se utilizaron tres artículos científicos específicos sobre la influencia de los determinantes sociales de la salud en la realiza-

ción de la citología cervical. Estos se utilizaron como medio de búsqueda con las palabras clave «prueba de Papanicolaou», «neoplasia del cuello uterino» y «determinantes sociales de la salud». Las bases de datos utilizadas fueron la Scientific Electronic Library Online (SciELO) y Google Académico. Estas plataformas fueron las bases de datos que mejor se ajustaron a los resultados.

en fases posteriores, lo que muestra un compromiso en diversas etapas de la vida.

Estas observaciones sugieren una mayor presencia de mujeres más jóvenes y una continuidad de la participación hasta edades más avanzadas, con oscilaciones entre algunos grupos de edad. Esta distribución puede ser útil para comprender dónde centrar las actividades de participación y apoyo para los diferentes grupos de edad.

A continuación se mostró el nivel de escolaridad de las participantes atendidas por la ESF Dom Bosco en Guaiçara/SP, lo que permitió visualizar claramente el predominio de la enseñanza primaria incompleta (32 %): esto indica que una gran parte de la población no ha completado la enseñanza primaria, lo que sugiere la existencia de barreras educativas, como el abandono escolar precoz.

Posteriormente, se caracterizó la confesión religiosa de las participantes del estudio: los datos mostraron que la gran mayoría de las participantes son evangélicas (46 %) o católicas (44 %). El predominio del catolicismo y del evangelismo sugiere una fuerte presencia de tradiciones cristianas, mientras que las demás afiliaciones religiosas constituyen una minoría.

Esta concentración puede influir en aspectos culturales, sociales e incluso políticos relacionados con la diversidad religiosa, lo que pone de relieve la importancia de prestar atención a la representatividad de las minorías y a la aceptación de la prueba citopatológica.

La mayor parte de la población (89 %) tiene unos ingresos de hasta un salario mínimo, lo que indica un predominio de los bajos ingresos, lo que repercute en la calidad de vida y el acceso a bienes de consumo y servicios, y limita el crecimiento económico de la población con menores ingresos. Esto pone de manifiesto la vulnerabilidad social y económica de la población participante en el estudio.

A continuación, el gráfico 1 muestra la tasa de realización de la prueba citopatológica por unidad.

Cuadro 1: Datos sociodemográficos y académicos de las participantes en la investigación, Guaiçara-SP, 2022.

Caracterización de la muestra		n	%
Edad	De 25 a 30 años	52	23 %
	De 31 a 36 años	29	13
	De 37 a 42 años	24	10 %
	De 43 a 48 años	35	15 %
	De 49 a 54 años	15	6 %
	De 55 a 60 años	36	16
	De 61 a 65 años	39	17 %
Nivel educativo	Educación primaria incompleta	74	32 %
	Educación primaria completa	44	19 %
	Educación secundaria incompleta	46	20 %
	Secundaria completa	34	15 %
	Formación profesional	17	7 %
	Educación superior	15	7 %
Religión	Católica	101	44 %
	Evangélica	105	46 %
	Espiritista	20	9 %
	Candomblé	0	0 %
	Otras	3	1 %
	No sé / no quiero responder	0	0,0 %
Ingresos salariales	Hasta 1 salario mínimo	204	89 %
	Hasta 2 salarios mínimos	19	8 %
	Hasta 3 salarios mínimos	7	3 %

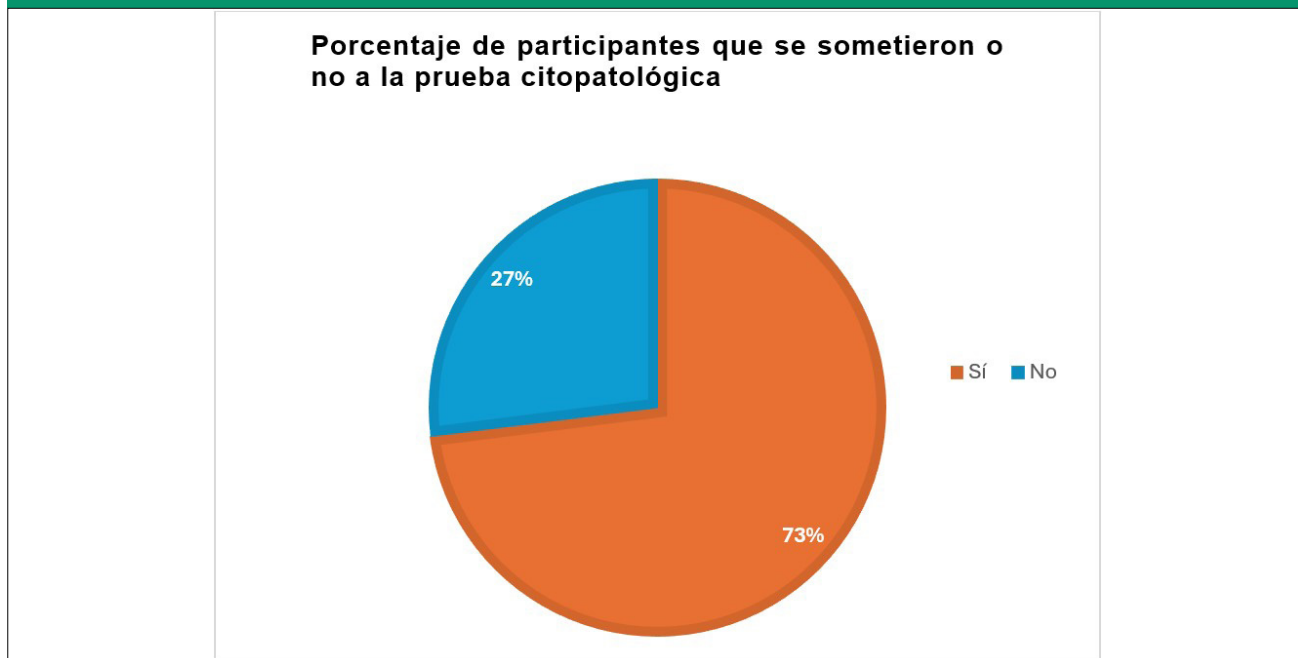
Fuente: Elaborado por los autores, 2025.

Se realizó la distribución de las mujeres por grupos de edad, con siete categorías de edad. Al observar los datos, es posible apreciar algunas tendencias, entre ellas el grupo de edad con mayor representación: el grupo de 25 a 30 años. Esta categoría representa a un sector joven y en

los inicios de su carrera, lo que puede indicar un interés creciente de las mujeres más jóvenes en el contexto del estudio.

Los resultados mostraron también un número significativo de mujeres en el grupo de 61 a 65 años y en el de 55 a 60 años. Esto puede indicar un patrón de participación tanto al inicio de la edad adulta como

Gráfico 1: Gráfico que ilustra el porcentaje de participantes en la investigación que se realizaron o no la prueba citopatológica, Guaíçara-SP, 2025.



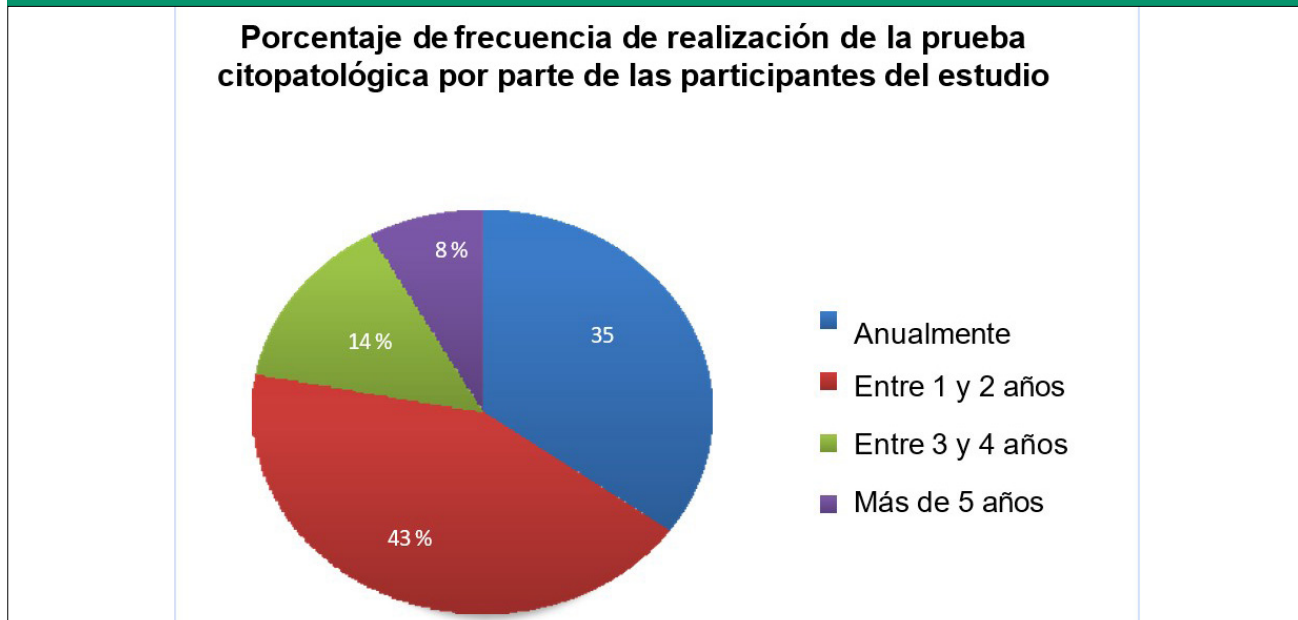
Fuente: Elaborado por los autores, 2025.

El gráfico 1 revela la eficacia de la ESF Dom Bosco, que alcanza la cifra del

73 % de pacientes que se sometieron a la prueba citopatológica. Esto demuestra que, a pesar de que los determinantes

sociales influyen negativamente, las pacientes suelen adherirse a la realización de la prueba.

Gráfico 2: Gráfico que ilustra la frecuencia de realización de la prueba de Papanicolaou por parte de las participantes del estudio, Guaíçara-SP, 2025.



Fuente: Elaborado por los autores, 2025.

Se puede observar que la frecuencia anual de realización de la prueba entre las pacientes atendidas por la unidad indica que pasan de 3 a más de 5 años sin realizarse la prueba, lo que contradice las

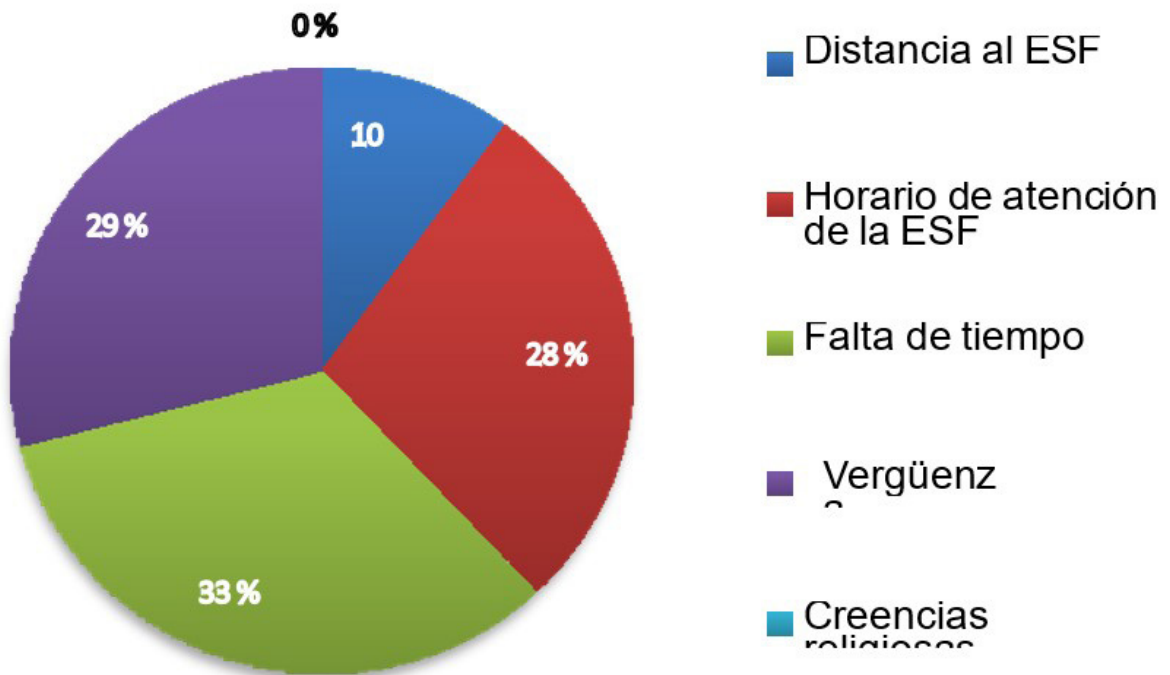
recomendaciones del Ministerio de Salud y pone de manifiesto datos significativos para la salud de la mujer en el municipio, como se puede observar en el gráfico 2.

Posteriormente, los datos recopilados

mostraron los motivos relevantes para no realizarse la prueba, como se puede ver en el gráfico 3.

Gráfico 3: Gráfico que ilustra el porcentaje de motivos citados por los participantes en la investigación para no realizarse la citología, Guaíçara-SP, 2025.

Porcentaje de los motivos citados por los participantes en la investigación para no realizarse la prueba citopatológica.



Fuente: Elaborado por los autores, 2025.

En el gráfico se observa que el motivo más relevante para no realizarse la prueba citopatológica es la falta de tiempo (33 %), lo que pone de manifiesto que el trabajo remunerado, las tareas cotidianas y el cuidado de la familia siguen representando una barrera significativa. El segundo factor más frecuente para no realizarse

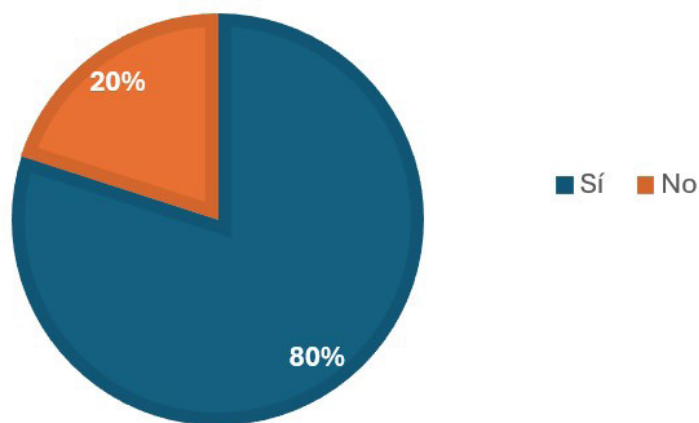
la prueba citopatológica fue la vergüenza (29 %), lo que refuerza la importancia de un enfoque diferenciado por parte del equipo de enfermería, con el fin de reducir la incomodidad y fortalecer el vínculo entre la paciente y el profesional.

El horario de atención de la ESF (28 %) destacó, lo que demuestra que la incompatibilidad entre el horario de aten-

ción y las actividades cotidianas de las pacientes influye directamente en el acceso a la prueba. La distancia al centro de salud (10 %) sugiere que el problema del acceso físico es menor en comparación con los factores organizativos y culturales.

Gráfico 4: Gráfico que ilustra el porcentaje de participantes en la investigación que demostraron conocer la finalidad de la prueba citopatológica, Guaíçara-SP, 2025.

PORCENTAJE DE PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO QUE DEMOSTRARON CONOCER LA FINALIDAD DE LA PRUEBA CITOPATOLÓGICA.



Fuente: Elaborado por los autores, 2025.

Se observa que el 80 % de las pacientes atendidas por la ESF Dom Bosco conoce la finalidad de la prueba y afirma que «se trata de la prevención de enfermedades»; aunque de forma sencilla, varias de las pacientes tienen conocimientos básicos sobre la finalidad de la prueba.

Tras analizar los datos obtenidos mediante la investigación cuantitativa, se observa una adhesión significativa de la población atendida a la prueba citopatológica. A pesar de la notoria influencia de los DSS, el uso de la ESF resultó ser elevado, lo que se refleja en la significativa adhesión a la prueba citopatológica (73 %) en el centro.

Sin embargo, la frecuencia de realización no se ajusta plenamente a las directrices ministeriales, ya que el 22 % de las pacientes indicaron un intervalo de entre tres y más de cinco años sin realizarse la prueba.

DISCUSIÓN

El cáncer de cuello uterino sigue siendo una preocupación importante para la salud de la mujer, principalmente debido a la baja adherencia a las estrategias de prevención y control, lo que se refleja en los indicadores de salud.

Ocupando el tercer lugar entre los tipos de cáncer más comunes en la población atendida, el cáncer de cuello uterino tiene como principal medida de prevención el cribado mediante el examen citopatológico del cuello uterino⁽⁴⁾. Por lo tanto, es fundamental comprender los factores que llevan a la resistencia de las mujeres a realizarse este examen.

Un estudio realizado entre mujeres de entre 40 y 65 años reveló que el 43 % expresó vergüenza respecto a la prueba, el 17 % manifestó miedo, el 7 % temía el diagnóstico, mientras que el 33 % mencionó

otras razones. Estos sentimientos negativos dificultan el cumplimiento de las medidas preventivas y dan lugar a lagunas en la atención sanitaria⁽⁵⁾. Las investigaciones destacan que la vergüenza surge de la exposición del cuerpo y del juicio social, mientras que el miedo está relacionado con experiencias previas y con el temor a sentir dolor, además de la ansiedad a la hora de esperar los resultados⁽⁶⁾. Esta situación pone de manifiesto la falta de información sobre la importancia de la prueba para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y para un seguimiento adecuado.

En cuanto al nivel educativo, las investigaciones muestran que las mujeres con un bajo nivel educativo tienen una menor tasa de realización de la prueba, lo que puede estar asociado a su clase económica (A, B, C, D y E). Las que cuentan con estudios superiores tienden a tener una mayor adherencia. Las mujeres con menos años de

estudio se enfrentan a dificultades para comprender la importancia de la salud y de las medidas preventivas⁽⁷⁾. Estas mujeres también están más expuestas a factores de riesgo, debido a la falta de orientación sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), como el VPH, que es un factor determinante para el desarrollo de lesiones cervicales. La educación en salud es crucial para atender las necesidades de esta población.

Una encuesta reveló que el 49 % de las 100 mujeres entrevistadas ganaban menos de un salario mínimo, el 35 % un salario mínimo y el 14 % entre uno y dos salarios mínimos, mientras que solo el 2 % ganaba más de tres salarios mínimos⁽⁸⁾. Estos datos concuerdan con los estudios de⁽⁹⁾ que destacan la importancia de comprender el perfil sociodemográfico de estas mujeres, que pertenecen a un grupo vulnerable con dificultades para acceder a los servicios de salud y a la información sobre prevención.

Un estudio cuantitativo y cualitativo con 40 mujeres mostró que el 52,5 % comprendía que el objetivo de la prueba era la detección del cáncer de cuello uterino⁽¹⁰⁾. Por el contrario, otros estudios indican que muchas mujeres no reconocen la relevancia de la citología⁽¹¹⁾. Muchas acuden al servicio de salud solo cuando presentan síntomas ginecológicos, como flujos vaginales o dolor, ignorando la importancia de la prevención, lo que da lugar a diagnósticos tardíos y tratamientos más complejos⁽¹²⁾.

En la atención primaria, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción y la prevención de la salud. La Ley de ejercicio profesional n.º 7.498, de 1986, establece que el enfermero debe supervisar, organizar y evaluar los servicios de salud. La educación en salud es una actividad esencial, y los equipos de la Estrategia de Salud Familiar deben trabajar para superar las barreras que impiden la realización del examen preventivo, haciendo hincapié en su importancia para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino.

El enfermero, como mediador de salud, es fundamental a la hora de orientar sobre el examen preventivo y su importancia. Las

investigaciones destacan que las acciones educativas deben fomentar la concienciación sobre los factores de riesgo y la necesidad de realizarse el examen periódicamente⁽¹³⁾. Según la Resolución del COFEN n.º 385/2011, la recogida de material para el examen debe ser realizada exclusivamente por enfermeros, dada la relevancia del cáncer en la salud pública.

Un estudio destaca la importancia de la visión holística del enfermero, que debe priorizar la humanización en la atención, teniendo en cuenta las limitaciones de las usuarias. Durante la recogida de la muestra, el enfermero debe garantizar la ética y la privacidad, creando un ambiente confortable⁽⁸⁾.

La atención de enfermería comprende cinco etapas, desde la recopilación de datos hasta la realización de la prueba⁽¹⁴⁾. Además, aparte del cribado del cáncer, el personal de enfermería puede detectar signos de ITS durante la exploración física. Es fundamental que el personal de enfermería haga un seguimiento de la trayectoria de la mujer, orientándola sobre los pasos a seguir tras la recogida de muestras y realizando un seguimiento activo de aquellas que no se hayan presentado⁽¹⁵⁾.

Además, el personal de enfermería debe estar preparado para interpretar los resultados y colaborar con el equipo multiprofesional para ofrecer una atención integral y acogedora⁽¹⁶⁾.

CONCLUSIÓN

Ante el panorama actual en Brasil en relación con la incidencia del cáncer de cuello uterino, se observa que, a pesar de las políticas de prevención y control implementadas, las cifras siguen siendo elevadas, lo que genera gran preocupación entre las entidades sanitarias.

Los principales factores que contribuyen a la baja adherencia a la prueba incluyen aspectos culturales como el sentimiento de vergüenza y miedo, factores socioeconómicos relacionados con los bajos ingresos y el bajo nivel educativo, y cuestiones demográficas que implican la dificultad de

acceso a los servicios de salud. Además, la percepción que tienen las mujeres sobre la finalidad de la prueba y su importancia en la prevención del cáncer de cuello uterino sigue siendo insuficiente, lo que compromete el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de la enfermedad.

El personal de enfermería desempeña un papel crucial como mediador en las acciones y estrategias de salud para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino, ya que es el profesional más cercano a la comunidad y debe reconocer el perfil epidemiológico local, además de comprender las realidades y dificultades a las que se enfrentan las mujeres. La educación en salud es la principal estrategia para promover y prevenir enfermedades, y corresponde al personal de enfermería, como coordinador de la atención, difundir información a través de acciones educativas.

Al concluir este estudio, se observa la eficacia de la labor del equipo de la estrategia de Salud Familiar Dom Bosco del municipio de Guaíçara (São Paulo), donde se constató que, a pesar de que una gran parte de la población presenta más de uno de los indicadores de los determinantes sociales de la salud que apuntan a la vulnerabilidad de la población atendida, las mujeres presentan un alto índice de adherencia a la realización de la citología, lo que ha supuesto una grata sorpresa para los investigadores de este estudio. Para optimizar el programa de cribado en la ESF Dom Bosco, las futuras intervenciones deben centrarse no solo en la ampliación del acceso, sino, principalmente, en la flexibilización de los horarios de atención y en la mejora de las estrategias de comunicación y acogida para mitigar las barreras de la vergüenza.

Se sugiere la implementación de horarios semanales ampliados o alternativos y la inversión en la implementación de protocolos de acogida y la capacitación del personal de enfermería de la unidad para llevar a cabo la escucha activa, lo que influirá en el manejo de cuestiones de pudor y vergüenza, garantizando así que la periodicidad del examen se ajuste a las recomendaciones de salud pública.

Referencias

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 95 p. Disponível em:<<https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/Cadernos-de-Aten%C3%A7%C3%A3oPrim%C3%A1ria-n-29-rastreamento.pdf>>.
2. SÁ KCC., SILVA LR. Exame papanicolaou na prevenção do câncer no colo uterino: uma revisão integrativa. REFACER. 2019. 8(1): 1-23. [acesso em: 15 out 2025]. Disponível em < <https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/refacer/article/view/4482/3145>>.
3. SANTOS LCD. Saúde feminina e os fatores determinantes da não realização do exame preventivo do colo do útero: Uma revisão integrativa. [monografia]. Paripiranga: Centro Universitário AGES. 2021. [acesso em: 24 out 2025]. Disponível em:< <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/21041f>>
4. Ministério da saúde - Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. [acesso em: 30 out 2025]. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>
5. SILVA JP, LEITE KNS, SOUZA TA, SOUZA KMO, RODRIGUES SC, ALVES JP et al. Exame papanicolaou: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. Arq. Ciênc. Saúde. 2018. 25(2): 15-19. [acesso em: 15 out 2025]. Disponível em:< <https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2019/12/1046441/a3.pdf>>
6. SILVA LA, FREITAS AS, MÜLLER BCT, MAGALHÃES MJS. Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). 2021. 13: 1013-1019. [acesso em: 18 abr 2025]. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252359>>.
7. DIAS-DA-COSTA JS, MATTOS CNB, LEITE HM, THEODORO H, ACOSTA LMW, FREITAS MW et al. Fatores associados a não realização de exame citopatológico em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, 2015: estudo transversal de base populacional. Epidemiol. SerV. Saúde. 2019. 28(1): 1-11. [acesso em: 20 out 2025]. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/ress/avGR3VPrpv5gBCyZrGSRPt/?format=pdf&lang=pt>>.
8. OLIVEIRA EMF, OLIVEIRA SX, CALDAS MLLS, OLIVEIRA MB, OLIVEIRA MX, LIMA TNFA. A não realização do exame papanicolaou e comportamentos de risco em mulheres com vida sexual ativa. REAS/EJCH. 2020. 12(12): 1-10. [acesso em: 19 out 2025]. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4221/2620>>.
9. DE PAULA TC, FERREIRA MLSM, MARIN, MJS, MENEGUIN S, FERREIRA ASSBS. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. Enferm. Foco. 2019. 10(2): 47-21. [acesso em: 20 out 2025]. Disponível em:<https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-10-02-0047/2357-707X-enfoco-10-02-0047.pdf>.
10. DANTAS PVJ, LEITE KNS, CÉSAR ESR, SILVA SCR, SOUZA TA, NASCIMENTO BB. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolaou. Revista de Enfermagem UFPE on line. 2018. 12(3): 684-91. [acesso em: 17 out 2025]. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22582>>.
11. AMUD AS, SILVA DM, LOPES GS, MARQUES GKL, LOPES HGL, SILVA HC. Dificuldades vivenciadas pela mulher frente à coleta do exame citopatológico. Research, Society and Development. 2020. 9(11): 1-14. [acesso em: 20 out 2025]. Disponível em:<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/10046/8918>>.
12. GURGEL LC, SOUZA AAS, SOUZA CMS, BRITO EAS, LEITE RSS, SANTANA WJ et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolaou: Uma Revisão Integrativa da Literatura. An Integrative Review of Literature. 2019. 13(46): 434-445. [acesso em: 20 out 2025]. Disponível em:<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1895>>.
13. RIBEIRO AMN, RIBEIRO MFS, COSTA KB, OLIVEIRA MPS, LIMA ACE, CUNHA MAP et al. O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo uterino. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. 2019. 27(3): 132-134. [acesso em: 19 out 2025]. Disponível em:<https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190805_073303.pdf>.
14. ROCHA MDHA, MORAIS JB, ANDRADE BB, CAVALCANTE PAM, ROCHA P, SAITER R. Prevenção do câncer de colo de útero na consulta de enfermagem: para além do papanicolaou. Revista CEREUS. 2020. 12(1): 50-63. [acesso em: 19 out 2025]. Disponível em:<<https://propesq.unigr.edu.br/index.php/1/article/view/2089/1593>>.
15. OLIVEIRA ANH, ZULETA CCC, ROSA FT, FIGUEIREDO HRPP, RODRIGUEZ GMC. A importância do profissional enfermeiro na prevenção do HPV na atenção básica. Reseach, society and development. 2021. 10(11). [acesso em: 19 out 2025]. Disponível em:<<https://rsdjournal.org/rsd/article/download/19271/17311>>.
16. CARNEIRO CPF, PEREIRA DM, PEREIRA AT, SANTOS GAS, MORAES, FAS, DUARTE RFR. O papel do enfermeiro frente ao câncer do colo uterino. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2019. 35: 1-9. [acesso em: 20 out 2025]. Disponível em:<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1362/924>>.