Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Treinamento em coleta colpocitopatológica

Training in colpocytopathological sample collection

Capacitación en la toma de muestras colpocitopatológicas

Helane Conceição Damasceno[1], Osvaldo Pantoja de Oliveira[2], Rosiane Luz Cavalcante[1], Erika Patricy Serrão da Silva[3], José Rogério Souza Monteiro[2], Janete de Oliveira Briana[1], Daniela Batista Ferro[1], Renan Leão Reis, Elcilene da Silva França[4], Maria da Conceição Nascimento Pinheiro[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto da educação permanente na melhoria do conhecimento e prática clínica relacionada à coleta de exames colpocitopatológicos. **Métodos:** Estudo de intervenção, transversal, analítico e quantitativo realizado entre março e setembro de 2024 com 91 profissionais de saúde (84 enfermeiros e 7 médicos). Métodos incluíram observação direta das práticas de coleta antes e após oficinas teóricas e práticas. Dados foram analisados por testes estatísticos (McNemar, p<0,05). **Resultados:** Após a intervenção educativa, o percentual de usuárias orientadas aumentou de 36,3% para 92,31% (p<0,05). A verificação do preparo da mulher subiu de 41,8% para 90,11% (p<0,05). Melhorias foram observadas no cuidado com a privacidade (p<0,05) e na lavagem das mãos, que passou de 26,4% para 91,21%. A disposição correta de amostras ectocervicais e endocervicais aumentou de 38,5% para 100% e de 31,9% para 95,6%, respectivamente. **Conclusão:** A educação permanente é essencial para aprimorar a coleta de exames colpocitopatológicos, impactando positivamente na prevenção do câncer de colo de útero, especialmente em regiões remotas.

Palavras-chave: Câncer cervical, Educação permanente, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impact of continuing education on improving knowledge and clinical practice related to the collection of cytopathological exams. **Methods:** An intervention, cross-sectional, analytical, and quantitative study conducted between March and September 2024 with 91 health professionals (84 nurses and 7 physicians). Methods included direct observation of sample collection practices before and after theoretical and practical workshops. Data were analyzed using statistical tests (McNemar, p<0.05). **Results:** After the educational intervention, the percentage of users who received guidance increased from 36.3% to 92.31% (p<0.05). Verification of women's preparation increased from 41.8% to 90.11% (p<0.05). Improvements were observed in privacy care (p<0.05) and hand hygiene, which increased from 26.4% to 91.21%. Correct placement of ectocervical and endocervical samples increased from 38.5% to 100% and from

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA), Núcleo de Medicina Tropical. Belém – PA.
[2] Universidade Federal do Pará (UFPA). Altamira – PA.
[3] Universidade Federal do Pará (UFPA) - Pós-graduação Saúde na Amazônia. Belém – PA.
[4] Secretária Municipal de Saúde de Altamira – SESMA. Altamira – PA.

SUBMETIDO EM: 3/2026 | **ACEITO EM: 4/2026** | **PUBLICADO EM: 5/2026**

31.9% to 95.6%, respectively. **Conclusion:** Continuing education is essential to improve the collection of cytopathological exams, positively impacting cervical cancer prevention, especially in remote regions.

Keywords: Cervical cancer, Continuing education, Primary health care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el impacto de la educación permanente en la mejora del conocimiento y de la práctica clínica relacionada con la toma de exámenes colpocitopatológicos. **Métodos:** Estudio de intervención, transversal, analítico y cuantitativo realizado entre marzo y septiembre de 2024 con 91 profesionales de salud (84 enfermeros y 7 médicos). Los métodos incluyeron observación directa de las prácticas de toma de muestras antes y después de talleres teóricos y prácticos. Los datos fueron analizados mediante pruebas estadísticas (McNemar, $p<0,05$). **Resultados:** Después de la intervención educativa, el porcentaje de usuarias orientadas aumentó de 36,3% a 92,31% ($p<0,05$). La verificación de la preparación de la mujer aumentó de 41,8% a 90,11% ($p<0,05$). Se observaron mejoras en el cuidado de la privacidad ($p<0,05$) y en el lavado de manos, que pasó de 26,4% a 91,21%. La correcta disposición de las muestras ectocervicales y endocervicales aumentó de 38,5% a 100% y de 31,9% a 95,6%, respectivamente. **Conclusión:** La educación permanente es esencial para mejorar la toma de exámenes colpocitopatológicos, impactando positivamente en la prevención del cáncer de cuello uterino, especialmente en regiones remotas.

Palabras clave: Cáncer cervical, Educación permanente, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

No contexto educacional, ao entendermos que ensinar é, na verdade, um ato de intervir na realidade, a elaboração de um plano de intervenção surge como uma oportunidade significativa para transformar ações em mudanças efetivas no mundo (FREIRE P, 2011).

Essa perspectiva de transformação também se aplica ao campo da saúde, especialmente ao enfrentarmos problemas de grande relevância, como o câncer de colo de útero. Trata-se de uma questão de saúde pública mundial, com maior impacto em países subdesenvolvidos, onde ações educativas e de intervenção são fundamentais para promover mudanças e melhorar os índices de prevenção e tratamento (GOUVEIA AB, et al., 2021; SANTOS JN e GOMES RS, 2022).

Nesse contexto, a estratégia de rastreamento e detecção precoce do câncer cervical, realizada por meio do exame Papanicolau, se destaca. Este exame quando realizado de forma periódica possibilita identificar alterações celulares que podem evoluir para o câncer, permitindo intervenções precoces e aumentando as chances de cura (RODRIGUES M e MORAES M, 2020).

No entanto, para que esses benefícios sejam alcançados, é fundamental assegurar a qualidade do exame colpocitopatológico. Essa qualidade depende de um rigoroso controle, que se concentra na identificação, correção e redução de falhas durante a execução do exame (MAGALHÃES JC, et al., 2020). Esse processo de controle garante resultados citopatológicos mais precisos e confiáveis, minimizando a ocorrência de erros e, por consequência, aumentando a segurança e a eficácia no diagnóstico e tratamento (GOUVEIA AB, et al., 2021).

Em uma série histórica de 10 anos (2014–2023), a região do Xingu realizou 93.762 exames colpocitopatológicos satisfatórios em mulheres de 25 a 64 anos. No entanto, 37,5% desses exames apresentaram representatividade limitada ao epitélio escamoso, o que pode comprometer a detecção precoce de lesões cervicais. Além disso, 2,4% (n=2.229) dos exames foram considerados insatisfatórios ou rejeitados pelo laboratório, devido à inadequação da lâmina para análise (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Esses dados revelam a urgência de aprimorar as práticas de coleta e manuseio dos materiais, evidenciando a necessidade de capacitações e educação permanente para os profissionais de saúde. Tais iniciativas são fundamentais para assegurar a qualidade dos exames, o que, por sua vez, influencia

diretamente o sucesso do rastreamento do câncer de colo de útero. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo analisar o impacto da educação permanente em saúde na melhoria do conhecimento e na prática clínica relacionada à coleta de exames colpocitopatológicos

MÉTODOS

Essa pesquisa caracteriza-se como um estudo de intervenção, do tipo transversal, analítico e quantitativo. Um estudo de intervenção visa avaliar os efeitos de uma mudança planejada, como programas educacionais ou novas práticas de saúde, sobre resultados específicos (FALCÃO LM, et al., 2022). No campo da saúde, a implementação de intervenções visa frequentemente à melhoria da qualidade dos serviços e à promoção de boas práticas.

O estudo foi conduzido na região de saúde do Xingu, localizada no sudoeste do Estado do Pará, Brasil, abrangendo uma área de aproximadamente 250 mil quilômetros quadrados, o que representa 20% do território estadual. Essa região é composta por nove municípios: Altamira, Anapu, Brasil Novo, Senador José Porfírio, Pacajá, Porto de Moz, Uruará e Vitória do Xingu. A vasta extensão faz parte do território amazônico e conta com 83 unidades de saúde da família em funcionamento, todas as quais foram incluídas na pesquisa.

A pesquisa adotou um delineamento censitário, sem utilização de amostragem, contemplando todos os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) envolvidos na realização da coleta do exame colpocitopatológico. A população elegível foi composta por 84 enfermeiros atuantes nas unidades básicas de saúde da região do Xingu, conforme levantamento junto às secretarias municipais de saúde. No entanto, a participação efetiva incluiu 106 profissionais da Atenção Primária à Saúde, sendo 99 enfermeiros e 7 médicos. Técnicos de enfermagem foram excluídos, conforme a Resolução nº 381/2011, que estabelece ser privativa do enfermeiro a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau. Também foram excluídos da amostra os profissionais que não participaram de todas as etapas da pesquisa. Após esses critérios, a amostra final foi composta por 91 participantes, sendo 84 enfermeiros e 7 médicos.

A pesquisa foi conduzida por meio de oficinas de educação permanente previamente articuladas com as secretarias municipais de saúde dos nove municípios da região do Xingu. As oficinas foram realizadas de forma presencial em cada município, com o objetivo de otimizar o processo de aprendizagem e garantir a efetiva participação dos profissionais de saúde. O estudo foi desenvolvido entre março e setembro de 2024.

As atividades foram estruturadas em três etapas sequenciais: (1) observação da prática clínica de coleta do exame colpocitopatológico; (2) realização de oficina teórico-prática sobre a técnica adequada de coleta; e (3) nova observação da coleta após a intervenção educativa. Todos os participantes foram devidamente orientados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes do início das atividades.

Fase 1: Observação da Prática

Na primeira etapa do estudo, cada um dos profissionais participantes (n=91) foi individualmente observado durante a realização do exame colpocitopatológico em uma paciente real, com o pesquisador atuando como observador passivo. A atividade foi realizada em uma unidade de saúde da Atenção Primária (APS) do município onde a oficina estava sendo conduzida, utilizando-se a sala de coleta previamente organizada e equipada com os insumos e materiais necessários à execução das boas práticas recomendadas para a realização do exame de Papanicolau.

A avaliação foi conduzida com base em um checklist estruturado a partir das recomendações do Caderno de Atenção Básica nº 13, do Ministério da Saúde. O objetivo dessa etapa foi identificar quais fases do procedimento estavam em conformidade com as recomendações técnicas do ministério da saúde, além de mapear eventuais fragilidades no processo de coleta.

Fase 2: Intervenção Educativa

A intervenção educativa foi conduzida por meio de uma abordagem metodológica centrada em práticas ativas, integrando conteúdos formativos teóricos e práticos. Nessa etapa, cada fase do procedimento de

coleta colpocitopatológica foi minuciosamente detalhada, seguida da realização de atividades práticas com o uso de manequim simulador. Durante essas atividades práticas, as técnicas de coleta adotadas pelos profissionais foram reavaliadas, sendo efetuadas as correções necessárias sempre que identificado algum desvio das recomendações técnicas.

Além disso, todos os itens do roteiro de observação, que seria novamente aplicado na etapa de recoleta, foram cuidadosamente esclarecidos, assegurando a compreensão plena dos critérios avaliativos. Essa estratégia teve como finalidade garantir que os profissionais estivessem devidamente capacitados para executar o procedimento em conformidade com as diretrizes técnicas, corrigindo as falhas previamente identificadas na primeira observação prática e/ou durante a simulação.

Fase 3: Recoleta do exame colpocitopatológico

Na etapa subsequente, realizada no dia seguinte à intervenção educativa, os 106 profissionais foram novamente observados individualmente durante a repetição da coleta do exame Papanicolau em uma unidade básica de saúde, utilizando o mesmo checklist e metodologia da fase inicial. Nesta fase, os participantes já haviam passado pela intervenção educativa, o que permitiu avaliar a assimilação das orientações e o impacto da intervenção na prática clínica de realização do exame colpocitopatológico.

Análise dos resultados

Os resultados foram apresentados em formato de tabelas e gráficos contendo informações resultantes da observação das práticas realizadas pelos profissionais de saúde antes e após o treinamento. As variáveis foram submetidas a análises descritivas e analíticas.

Para análise, a elaboração das tabelas foi dividida em três partes: a fase de organização, que envolve a preparação para o esfregaço; a fase de coleta, referente à execução da coleta do material biológico do colo cervical; e a fase imediatamente após a coleta, que abrange a intervenção final. Essa divisão visou meramente facilitar a interpretação dos resultados.

Para avaliar o impacto das oficinas na prática clínica dos profissionais em relação à coleta de exames colpocitopatológicos, foi utilizado o teste McNemar. Esse teste foi aplicado para verificar a relação entre a melhoria na qualidade da coleta, comparando as frequências de respostas "SIM" antes e após a participação na oficina de aprendizagem. Diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando o valor de p foi inferior a 0,05.

Este estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 510/2016, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, com aprovação no comitê de ética e pesquisa do núcleo de medicina tropical - UFPA sob CAAE nº 77312723.4.0000.5172, número do Parecer: 6.736.863.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este é o primeiro estudo na Região Xingu a realizar a intervenção in loco com o objetivo de aperfeiçoar as técnicas de coleta de material biológico para o exame colpocitopatológico. No presente estudo, observamos uma melhora significativa nas práticas relacionadas à coleta destes exames após o treinamento dos profissionais, o que ressalta a importância da educação permanente na prevenção do câncer de colo de útero, principalmente por se tratar de municípios da Amazônia que ficam distantes dos grandes centros, de difícil acesso e com recursos escassos.

Os dados apresentados na **Tabela 1** e no **Gráfico 1** descrevem as práticas de acolhimento e preparo imediato para a coleta do exame colpocitopatológico e evidenciam melhora significativa após a intervenção educativa. A orientação das usuárias sobre o exame aumentou de 36,3% para 92,31% ($p<0,05$), enquanto a verificação do preparo da paciente passou de 41,8% para 90,11%, indicando diferenças estatisticamente significativas entre o pré e o pós-treinamento.

Esse resultado reforça a importância da comunicação entre profissional e usuária no processo de rastreamento do câncer de colo do útero. Estudos apontam que muitas mulheres desconhecem os benefícios do exame citopatológico como método de triagem precoce, o que pode comprometer tanto o diagnóstico

oportuno quanto a adesão ao procedimento (DANTAS PVJ, et al., 2018). Nesse sentido, processos educativos voltados aos profissionais favorecem o estabelecimento de uma comunicação mais efetiva, capaz de reduzir a ansiedade, esclarecer dúvidas e ampliar a compreensão das mulheres sobre a importância do exame preventivo (SANTOS JN e GOMES RS, 2022).

Além do aprimoramento na comunicação, práticas essenciais, como o preenchimento correto da requisição no SISCAN e o uso de luvas, alcançaram adesão de 100% após o treinamento. O preenchimento adequado dos sistemas de informação é fundamental para a organização do rastreamento do câncer de colo do útero, pois registros incompletos ou incorretos podem dificultar o acompanhamento das usuárias, prejudicar a busca ativa de mulheres com exames alterados e comprometer a efetividade do programa de controle da doença (BRASIL, 2016).

O cuidado com a privacidade das pacientes, fundamental para assegurar conforto e dignidade durante o procedimento, também apresentou aumento significativo (p<0,05). Muitas mulheres relatam sentimentos de vergonha e constrangimento durante o exame ginecológico, especialmente devido à exposição corporal, o que pode ser percebido como um momento de vulnerabilidade associado à intimidade e à sexualidade (SANTOS JN e GOMES RS, 2022). Dessa forma, garantir a privacidade durante o procedimento constitui estratégia importante para reduzir barreiras à realização do exame e favorecer maior adesão ao rastreamento.

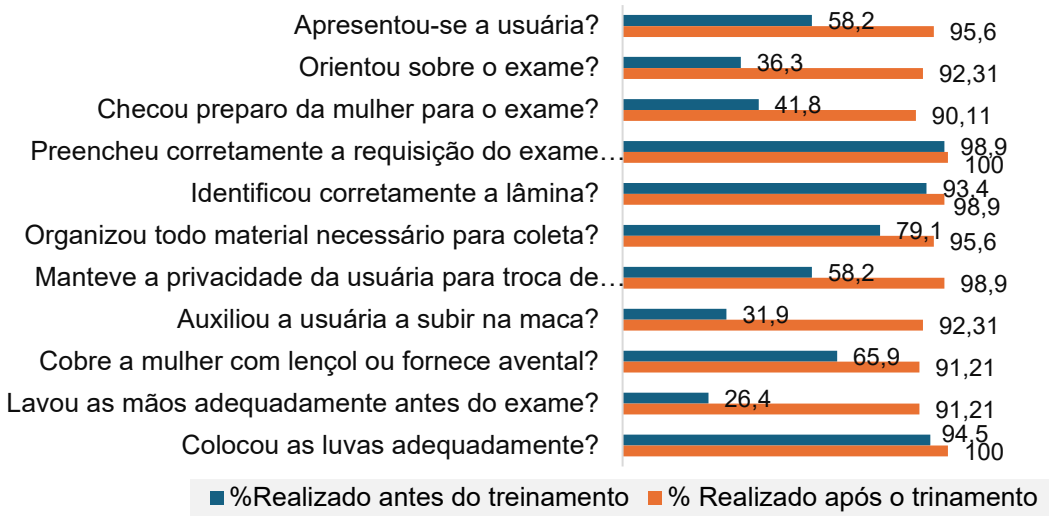
Outro aspecto relevante foi a adesão à lavagem adequada das mãos, que aumentou de 26,4% para 91,21% (p<0,05). A higienização das mãos é reconhecida como uma das medidas mais eficazes para a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, sendo considerada prática essencial para a segurança do paciente e para a qualidade do cuidado prestado (MARTINEZ MR, et al., 2009). Apesar de sua simplicidade, estudos mostram que a adesão a essa prática ainda apresenta fragilidades em diferentes contextos assistenciais, reforçando a importância de ações educativas para fortalecer boas práticas de biossegurança.

Tabela 1 - Intervenções realizadas na preparação para o exame colpocitopatológico (fase pré-coleta).

Itens observados na coleta antes e após a intervenção educativa.	Realizou no Pré-treinamento		Realizou no Pós-treinamento		p-valor
	Fi*	Fr† (N=91)	Fi*	Fr† (N=91)	
Apresentou-se a usuária?	53	58,2	87	95,6	**<0,000001**
Orientou sobre o exame?	33	36,3	84	92,31	**<0,000001**
Checou preparo da mulher para o exame?	38	41,8	82	90,11	**<0,000001**
Preencheu corretamente a requisição do exame (SISCAN)?	90	98,9	91	100	1,0
Identificou corretamente a lâmina?	85	93,4	90	98,9	0,625
Organizou todo material necessário para coleta?	72	79,1	87	95,6	0,234
Manteve a privacidade da usuária para troca de roupa?	53	58,2	90	98,9	**0,002**
Auxiliou a usuária a subir na maca?	29	31,9	84	92,31	**<0,0000001**
Cobre a mulher com lençol ou fornece avental?	60	65,9	83	91,21	<0,000001
Lavou as mãos adequadamente antes do exame?	24	26,4	83	91,21	**<0,0000001**
Colocou as luvas adequadamente?	86	94,5	91	100	0,625

Legenda: Testes de associação não paramétricos (McNemar: P valor < 0,05); *Fi: frequência absoluta, †Fr: frequência relativa.
Fonte: Damasceno HC, et al., 2026.

Gráfico 1 - Percentual de profissionais que executaram as intervenções na preparação para o exame colpocitopatológico (fase pré-coleta).



Fonte: Damasceno HC, et al., 2026.

Os dados apresentados na **Tabela 2** e no **Gráfico 2** evidenciam melhorias consistentes nas práticas técnicas relacionadas às etapas intra-procedimento e pós-coleta imediata do exame colpocitopatológico após a intervenção educativa. De forma geral, observou-se que algumas ações estritamente técnicas já apresentavam elevada adesão no período pré-treinamento, especialmente aquelas associadas à introdução do espéculo, exposição adequada do colo uterino, coleta ectocervical com espátula de Ayre e fixação do material, todas com frequências superiores a 90%, alcançando valores próximos ou iguais a 100% após o treinamento.

Entre as melhorias estatisticamente significativas, destaca-se o aumento expressivo na realização da testagem do espéculo, que passou de 22% para 76,92% ($p<0,0001$), indicando maior atenção à segurança do procedimento e à prevenção de desconfortos durante a introdução do instrumento. A incorporação desse cuidado reforça a importância da qualificação técnica dos profissionais envolvidos na coleta do exame citopatológico.

Também foram observados avanços importantes em componentes diretamente associados à qualidade da amostra citopatológica. A disposição adequada do material ectocervical e endocervical na lâmina aumentou de 38,5% para 100% e de 31,9% para 95,6%, respectivamente ($p<0,0001$). Esses resultados possuem grande relevância técnica, pois a correta distribuição do material na lâmina é essencial para garantir leitura citopatológica adequada, reduzir artefatos e evitar sobreposição celular, fatores que podem comprometer a análise laboratorial (MAGALHÃES JC, et al., 2020).

Outro achado relevante foi o incremento significativo na coleta endocervical adequada, que passou de 39,6% para 97,8% ($p<0,0001$). A representatividade da zona de transformação do colo uterino constitui um dos principais indicadores de qualidade do exame citopatológico, uma vez que essa região concentra a maior parte das lesões precursoras do câncer cervical (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2017). A ausência dessa região na amostra pode comprometer a eficácia do rastreamento, reduzindo o potencial preventivo do exame (MAGALHÃES JC, et al., 2020).

Dados da região do Xingu indicam que, entre 2020 e 2023, aproximadamente 76,9% dos exames apresentaram representatividade da junção escamocolunar, percentual que chegou a 94,6% entre os casos com resultados alterados (BRASIL, 2024). Esses achados evidenciam que a presença da zona de transformação impacta diretamente na positividade do exame e reforçam a importância de aprimorar continuamente as técnicas de coleta para aumentar a qualidade das amostras.

No que se refere às ações pós-coleta, também foram observadas melhorias expressivas. A assistência à usuária ao descer da maca aumentou de 34,1% para 91,21% (p<0,0001), indicando maior atenção à segurança e ao conforto da mulher após o procedimento. Da mesma forma, a higienização das mãos após o exame apresentou evolução significativa, passando de 33% para 100% (p<0,0001), reforçando a efetividade da intervenção educativa na incorporação de medidas de biossegurança.

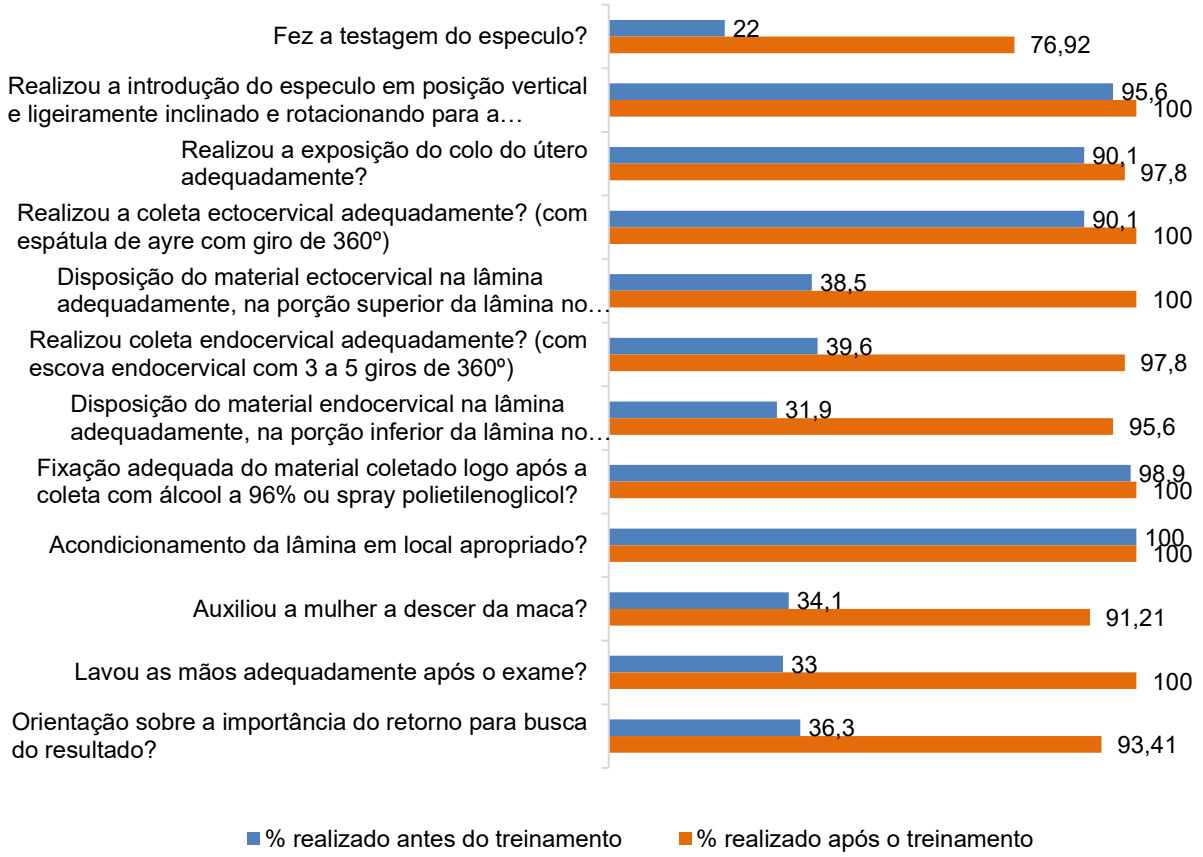
Outro aspecto importante foi o aumento da orientação sobre a necessidade de retorno para buscar o resultado do exame, que passou de 36,3% para 93,41% (p<0,0001). A literatura aponta que uma parcela considerável das mulheres não retorna às unidades de saúde para receber o resultado do exame citopatológico, o que compromete a continuidade do cuidado e pode atrasar o diagnóstico e o tratamento de lesões precursoras (IGLESIAS GA, et al., 2019). Nesse contexto, a orientação adequada por parte dos profissionais torna-se estratégia fundamental para fortalecer o vínculo com as usuárias e garantir a efetividade do rastreamento.

Tabela 2 - Intervenções realizadas durante a coleta do exame colpocitopatológico: comparação antes e após a intervenção educativa.

Itens observados antes e após a intervenção educativa.	Realizou no Pré-treinamento		Realizou no Pós-treinamento		p-valor
	Fi*	Fr† (N=91)	Fi*	Fr † (N=91)	
Fez a testagem do espéculo?	20	22	70	76,92	**<0,0001**
Realizou a introdução do espéculo em posição vertical e ligeiramente inclinado e rotacionando para a posição transversa?	87	95,6	91	100	0,125
Realizou a exposição do colo do útero adequadamente?	82	90,1	89	97,8	0,056
Realizou a coleta ectocervical adequadamente? (com espátula de ayre com giro de 360º)	82	90,1	91	100	0,0639
Disposição do material ectocervical na lâmina adequadamente, na porção superior da lâmina no sentido transversal?	35	38,5	91	100	**<0,0001**
Realizou coleta endocervical adequadamente? (com escova endocervical com 3 a 5 giros de 360º)	36	39,6	89	97,8	**<0,0001**
Disposição do material endocervical na lâmina adequadamente, na porção inferior da lâmina no sentido longitudinal?	29	31,9	87	95,6	**<0,0001**
Fixação adequada do material coletado logo após a coleta com álcool a 96% ou spray polietilenoglicol?	90	98,9	91	100	0,941
Acondicionamento da lâmina em local apropriado?	91	100	91	100	1,0
Auxiliou a mulher a descer da maca?	31	34,1	83	91,21	**<0,0001**
Lavou as mãos adequadamente após o exame?	30	33	91	100	**<0,0001**
Orientação sobre a importância do retorno para busca do resultado?	33	36,3	85	93,41	**<0,0001**

Legenda: Testes de associação não paramétricos (McNemar: P valor < 0,05); *Fi: frequência absoluta, †Fr: frequência relativa.
Fonte: Damasceno HC, et al., 2026.

Gráfico 2 - Comparação do percentual de profissionais que executaram as intervenções durante a coleta do exame colpocitopatológico, antes e após a intervenção educativa.



Fonte: Damasceno HC, et al., 2026.

De modo geral, os resultados deste estudo demonstram que a intervenção educativa contribuiu significativamente para o aprimoramento das práticas relacionadas à coleta do exame colpocitopatológico, tanto nas dimensões técnicas quanto nas práticas de acolhimento e segurança do paciente. Esses achados reforçam a importância da educação permanente em saúde como estratégia fundamental para qualificar o cuidado, fortalecer as práticas assistenciais e melhorar a efetividade das ações de rastreamento do câncer de colo do útero, especialmente em regiões remotas e com maior dificuldade de acesso aos serviços especializados.

CONCLUSÃO

A capacitação contínua dos profissionais de saúde mostrou-se essencial para aprimorar a qualidade da coleta de exames colpocitopatológicos, evidenciada pelas melhorias observadas nas práticas assistenciais após a intervenção educativa. Esses achados reforçam a importância da educação permanente para fortalecer a efetividade dos programas de rastreamento do câncer de colo do útero, contribuindo tanto para a adesão ao ciclo completo de cuidados quanto para a melhoria da qualidade das amostras e da precisão diagnóstica, etapa fundamental para a detecção precoce da doença. No contexto amazônico, especialmente na região do Xingu, iniciativas desse tipo assumem relevância ainda maior diante das barreiras geográficas e culturais que dificultam o acesso aos serviços de saúde. Entretanto, o estudo apresenta limitações, como o possível efeito da observação direta sobre o comportamento dos profissionais durante a avaliação da prática clínica. Ainda assim, os resultados indicam que a incorporação de estratégias sistemáticas de educação permanente pode fortalecer a qualidade do rastreamento e contribuir para a redução da mortalidade por câncer cervical, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade assistencial.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO ABG, et al. A educação permanente em saúde: potencializando o saber das ACS sobre o câncer de colo de útero. Revista Brasileira de Iniciação Científica, 2021.
2. BORTOLI CF, et al. Rastreamento do câncer do colo do útero em um município do sudoeste do Paraná. Revista de Saúde Pública do Paraná, 2020; 3(1).
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Cadernos de Atenção Básica, n. 13. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informações do Câncer (SISCAN). Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: http://www.datasus.gov.br.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer do colo do útero. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 381, de 10 de novembro de 2011. Dispõe sobre a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau. Brasília: COFEN; 2011.
7. COSTA JHG, et al. Prevenção do câncer de colo do útero em comunidades ribeirinhas atendidas pelo Programa Luz na Amazônia, Pará, Brasil. Revista Pan-Amazônica de Saúde, 2011; 2(4).
8. DANTAS PVJ, et al. Women's knowledge and factors of not adherence to the Pap smear examination. Revista de Enfermagem UFPE, 2018; 12(3): 684-691.
9. DIAS EG, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em unidades de saúde. Journal of Health & Biological Sciences, 2021; 9(1).
10. FACCO RLC, et al. Prevenção de neoplasias do colo do útero: concepções e práticas de enfermeiras da atenção primária à saúde. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2021.
11. FALCÃO LM, et al. Intervención educativa realizada por enfermeros para el control de la presión arterial: revisión sistemática con metaanálisis. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2023.
12. FREIRE P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
13. IGLESIAS GA, et al. Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. Revista Ciência Médica, 2019; 28(1).
14. INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Colposcopy and treatment of cervical pre-cancer lesions: a beginner's manual. Lyon: IARC; 2017.
15. KUREBAYASHI JMY, et al. Tracking of cellular atypias of the cervix of women in primary care. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73(5).
16. MAGALHÃES JC, et al. Evaluation of quality indicators of cervical cytopathology tests carried out in a municipality of Paraná, Brazil. Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial, 2020; 56:e2282020.
17. MARANGON GB, et al. Cell representation in cytopathological examinations of the cervix. CLIUM, 2024; 24(19): 227-234.
18. MARTINEZ MR, et al. Adesão à técnica de lavagem de mãos em unidade de terapia intensiva neonatal. Revista Paulista de Pediatria, 2009; 27(2).
19. RIBEIRO AM, et al. Interferentes na fase pré-analítica e analítica na qualidade do exame citológico. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 2022; 54(3): 212-219.
20. RODRIGUES M, MORAES M. Exame citopatológico do colo uterino: descrição dos principais indicadores em um município nordestino. Revista Ciência Plural, 2020.
21. SANTOS JN, GOMES RS. Sentidos e percepções das mulheres acerca das práticas preventivas do câncer do colo do útero: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia, 2022; 68(2).
22. SOUTO GR, et al. Prevenção da infecção cruzada em profissionais de saúde. Revista Acadêmica Saúde e Educação, 2023.
23. TEIXEIRA VRS, et al. A segurança do paciente diante da assistência de enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2018.
24. VITTO MF, et al. Avaliação de indicadores da qualidade da coleta de esfregaços citopatológicos cervicovaginais. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 2022; 54(4): 414-418.