

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BARBARA PINTO DA SILVA PEREIRA
BRUNA REIS BRITO
LETICIA ROSA MOTTA DE OLIVEIRA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO RASTREIO DO
CÂNCER DO COLO UTERINO NA ATENÇÃO BÁSICA

Rio de Janeiro
2023

BARBARA PINTO DA SILVA PEREIRA
BRUNA REIS BRITO
LETICIA ROSA MOTTA DE OLIVEIRA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO RASTREIO DO CÂNCER DO COLO UTERINO NA ATENÇÃO BÁSICA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharel em Universidade São José, como requisito parcial à obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof. (a) Juliana Rodrigues Cardoso Langsdorff.
Mestre em Saúde Pública, Sanitarista e Especialista em Saúde da Família/Residência-ENSP/FIOCRUZ.

Rio de Janeiro
2023

***Não é a força, mas a constância dos bons resultados que conduz os homens à
felicidade.***

Friedrich Nietzsche

AGRADECIMENTOS

A Deus que se fez presente em todos os momentos e nos ajudou a manter firme e nos guiou até aqui. Assim como nossa orientadora, a Prof.^a Me. Juliana Cardoso que contribuiu com toda ajuda para que esse trabalho se tornasse uma construção primorosa. Mostrou-nos como somos capazes e quanto podemos transparecer nossos limites, sendo um exemplo para nós. Muito obrigada!

Eu, Leticia, agradeço imensamente a minha família, por estarem sempre ao meu lado me apoiando e me incentivando em todos os momentos da minha vida. Por todo amor, estrutura, suporte e encorajamento nos momentos de incerteza. Agradeço também ao meu namorado, por escutar meus momentos desafiadores e me mostrar que sou capaz e sempre me incentivar e até mesmo me ensinar. Aos meus amigos que trilharam comigo até aqui e me incentivaram para não desistir. E agradeço às minhas companheiras nesta jornada Barbara e Bruna, que me deram forças para não desistir e ir até o fim para concluir esse estudo.

Eu, Barbara, agradeço primeiramente as minhas companheiras Letícia e Bruna, que me acolheram quando eu precisei, agradeço a minha mãe pelas orações ao longo desses 5 anos, e também a minha vó pelo apoio, aos meus amigos pela paciência em que a ansiedade tomava conta e sempre me mostraram que eu era capaz de concluir essa graduação com êxito.

Eu, Bruna agradeço primeiramente Deus por ter conseguido chegar até aqui, agradeço a minha mãe e a minha família que sempre acreditaram que eu conseguiria. Meu esposo que esteve comigo em vários momentos difíceis, minha filha Sophia que foi meu maior incentivo para concluir essa etapa, e agradeço a minha vó que faleceu no início do ano e eu achei que não teria forças para continuar, mas sei que ela está feliz agora. Quero agradecer também minhas companheiras Leticia e Barbara porque só a gente sabe como foi pra chegar até aqui, essa vitória é nossa.

RESUMO

Considerações iniciais: Este câncer é causado, majoritariamente, por infecção persistente via subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV). **Objetivo específico:** a) perguntando sobre histórico familiar para saber se tem algum caso de CA de colo do útero, qual o grau de parentesco etc; b) podendo realizar também uma roda de conversa com mulheres nessa faixa etária para esclarecer e tirar muitas dúvidas que elas ainda apresentam. **Metodologia:** Revisão integrativa como um meio de levantar a análise de dados. **Análise de dados:** Categorias de análise: 1) Ferramentas que o enfermeiro pode utilizar para ampliar a detecção precoce do câncer de colo; 2) O enfermeiro no rastreio e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero: muito além da coleta de preventivo. **Discussão:** De acordo com os artigos diante da pesquisa, percebe-se que o enfermeiro precisa de mecanismos eficientes para diminuir IST'S e trabalhar uma abordagem que englobe assuntos que são pouco discutidos, como o planejamento familiar e sexualidade. **Considerações finais:** A intimidade gerada através desse contato frequente faz com que tabus como medo, dor e vergonha que foram os mais citados na pesquisa caiam por terra, e conseqüentemente a adesão ao exame aumenta e conseguimos assim alcançar uma taxa de incidência melhor e menor que é o nosso objetivo principal, além-claro da educação em saúde que pode ser incluída através de palestras e ações sociais.

Palavras-chave: Enfermagem, câncer no colo do útero, IST, exame citopatológico e diagnóstico precoce.

ABSTRACT

Initial considerations: This cancer is mostly caused by persistent infection via oncogenic subtypes of the Human Papillomavirus (HPV). **Specific objective:** a) fight about family history to find out if there is any case of cervical cancer, what is the degree of kinship, etc.; b) also allowing for a conversation circle with women in this age group to clarify and resolve many doubts that they still have. **Methodology:** Integrative review as a means of raising data analysis. **Data analysis:** Analysis categories: 1) Tools that nurses can use to increase the early detection of cervical cancer; 2) The nurse in the screening and early diagnosis of cervical cancer: far beyond the collection of preventive. **Discussion:** According to the articles below in the survey, it is clear that the nurse needs efficient control to reduce STIs and work on an approach that encompasses issues that are little discussed, such as family planning and sexuality. **Final considerations:** The intimacy generated through this frequent contact causes taboos such as fear, pain and shame that were the most cited in the research to fall to the ground, and consequently the adherence to the exam increases and contributes to achieving a better and lower incidence rate than It is our main objective, in addition to health education, which can be included through lectures and social actions.

Keywords: Nursing, cervical cancer, STI, cytopathological examination and early diagnosis.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Esquema da detecção precoce do câncer do colo do útero nos serviços de saúde.....	07
Figura 2: Elaboração da pergunta norteadora – Etapa 1 da Revisão Integrativa....	10
Figura 3: Fluxograma de seleção de artigos.....	11
Figura 4: Intervenção e dispositivos para o rastreio do câncer do colo uterino na atenção básica.....	20

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: ARTIGOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE.....	14
---	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS: Agente comunitário da saúde

CCU: Câncer do colo do útero

HPV: Papilomavírus

INCA: Instituto nacional do câncer

IRM: Imagem de ressonância magnética

OMS: Organização mundial da saúde

SUS: Sistema único de saúde

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	11
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1. Câncer do colo do útero:	13
2.2. Programas de assistência à Saúde da mulher:	15
2.3. Exame Citopatológico (Papanicolau):	16
3. METODOLOGIA:	18
4. ANÁLISE DE DADOS	21
4.1 Ferramentas que o enfermeiro pode utilizar para ampliar a detecção precoce do câncer do colo do útero	24
4.2 O enfermeiro no rastreio e diagnóstico precoce do câncer do colo do útero: muito além da coleta de preventivo	25
5. DISCUSSÃO	27
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No Brasil, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), a incidência do câncer do colo do útero é de 16.710 novos casos por 100 mil mulheres a cada ano, enquanto a mortalidade é de 6.385 por 100 mil mulheres por ano (RIBEIRO. A, 2022).

Sem considerar os tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (21,20/100 mil), Nordeste (17,62/100 mil) e Centro-Oeste (15,92/100 mil). Já na Região Sul (17,48/100 mil), ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (12,01/100 mil), a quinta posição (INCA, 2019).

Este câncer é causado, majoritariamente, por infecção persistente via subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), transmitido sexualmente, sendo esta infecção responsável por cerca de 70% dos cânceres cervicais (INCA, 2017).

O método de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil é o exame citopatológico (exame de Papanicolau), que deve ser oferecido às mulheres ou qualquer pessoa com colo do útero, na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual (BRASIL, 2016). Isso pode incluir homens trans e pessoas não binárias designadas mulheres ao nascer (CONNOLLY, HUGHES, BERNER; 2020; WHO, 2021).

A rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano. A repetição em um ano após o primeiro teste tem como objetivo reduzir a possibilidade de um resultado falso-negativo na primeira rodada do rastreamento (BRASIL, 2016).

O Ministério da Saúde trabalha para assegurar, ao maior número de mulheres, acesso às unidades de saúde e ao exame citopatológico. Porém muitas mulheres não retornam à unidade de saúde para conhecer o resultado do exame. (BRASIL, 2002). Caso as mulheres não retornem à unidade, é importante que se crie uma rotina de verificação das faltas e um mecanismo de busca ativa (BRASIL, 2002).

Esse estudo preliminar direcionou para a seguinte problemática: Como o enfermeiro pode trabalhar para a assistência da saúde da mulher aumentando a adesão ao exame colpocitológico do colo do útero buscando diminuir a incidência pelo câncer do colo do útero?

Assim, para que se responda esse questionamento, desenvolveu-se os objetivos deste estudo. **Objetivo geral:** Analisar as ações do enfermeiro para detecção precoce do câncer do colo do útero.

Objetivo específico: Descrever as ações do enfermeiro no rastreio e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero.

A pesquisa visa trazer não só a importância do preventivo, mas também importância que tem o enfermeiro falar e incentivar as mulheres a realizá-lo. O enfermeiro pode monitorar mais de perto essas mulheres que tem de 25 a 64 anos, fazendo busca ativas juntamente com as ACS para verificar mulheres que não estejam com seus exames em dia, ou que até mesmo nunca realizaram.

O enfermeiro é o profissional que mais tem um contato direto com esse paciente, conseguindo criar um vínculo com elas, perguntando sobre histórico familiar para saber se tem algum caso de CA de colo do útero, qual o grau de parentesco etc. podendo realizar também uma roda de conversa com mulheres nessa faixa etária para esclarecer e tirar muitas dúvidas que elas ainda apresentam.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Câncer do colo do útero:

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é um dos tumores mais frequentes no público feminino e a quarta causa de mortalidade em mulheres no Brasil, com taxa de incidência para cada ano do triênio 2020-2022 em 16.590 novos casos, a cada 100 mil mulheres, constituindo-se assim como um importante problema de saúde pública (INCA, 2022a).

É caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou à distância (INCA, 2022b).

Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 90% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular (cerca de 10% dos casos). Ambos são causados por uma infecção persistente por tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV) (BRASIL, 2021).

No Brasil, câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres. Para o ano de 2022 foram estimados 16.710 casos novos, o que representa um risco considerado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022a).

A OMS estabelece alguns mecanismos de detecção precoce e rastreamento para o CCU, sendo respectivamente a busca ativa por pessoas com sinais e sintomas da doença e o fornecimento de testes e exame para pessoas assintomáticas, na intenção de identificar previamente possíveis lesões e dar início ao tratamento (INCA, 2022b).

Figura 1- Esquema da detecção precoce do câncer do colo do útero nos serviços de saúde.



Fonte: INCA (2022)

O diagnóstico precoce irá ocorrer no período clínico, na aplicação de um exame em indivíduos que já apresentam manifestações iniciais da doença. Como os tipos de câncer têm comportamentos e evoluções distintas, nem todos são passíveis de diagnóstico precoce, pois alguns só apresentam sinais e sintomas quando já estão em um estágio avançado (INCA, 2021).

As neoplasias intraepitelial cervical (NIC) antecedem o carcinoma invasivo e estão divididas em 3 fases, 1 leve, 2 moderada e 3 grave, com o passar do tempo e mais estudos elas foram novamente divididas em NIC 1, lesões de baixo grau, e NIC 2 e 3 de alto grau, na NIC 1 as amostras evidenciam menores variações de mitose, e as células indiferenciadas costumam ficar na camada mais profunda (SELLORS JW, SANKARANARAYANA, 2003).

O exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) é um exame ginecológico preventivo mais comum para identificar de lesões precursoras do câncer do colo do útero (BRASIL, 2018).

A prevenção se dá pela vacina contra o HPV. O Ministério da Saúde implementou no calendário vacinal, em 2014, a vacina tetravalente contra o HPV para meninas e em 2017, para meninos. Esta vacina protege contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 do HPV. Os dois primeiros causam verrugas genitais e os dois últimos são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero (INCA, 2022b).

Entre outras formas para a prevenção do câncer CCU está o uso de preservativos masculino e/ou feminino, que é fornecido pelo SUS o contágio se dá por meio da relação sexual onde a feridas que muitas das vezes; não são visíveis a olho nu e por isso o uso da camisinha diminui consideravelmente a transmissão do HPV (INCA 2023).

2.2. Programas de assistência à Saúde da mulher:

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado em 1984 com a proposta de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, incluindo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação (BRASIL, 2009).

A assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além do atendimento a outras necessidades femininas, também fazem parte do PAISM (BRASIL, 2019).

A mulher precisa ser vista em sua integralidade e hoje temos ações voltadas para a promoção da saúde e medidas de prevenção. Ampliamos o atendimento para casos de câncer, obesidade, drogas e também violência doméstica e sexual (BRASIL, 2009).

O PNAISM foi elaborado em 2004, a partir de diagnóstico epidemiológico da situação da saúde da mulher no Brasil e do reconhecimento da importância de se contar com diretrizes que orientassem as políticas de Saúde da Mulher. O PNAISM teve como base o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2019).

Tem como objetivo promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção e assistência e recuperação da saúde em todo o território brasileiro (BRASIL, 2018).

SISCOLO utilizados para cadastrar os exames citopatológicos e histopatológicos do colo do útero e mama, e também mamografia, no âmbito do SUS. O sistema permite: obter o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), registrar informações sobre condutas diagnósticas e terapêuticas relativas aos exames positivo-alterados (módulo seguimento da paciente), selecionar amostras para monitoramento externo da qualidade dos exames (SISCOLO), coletar dados para construção de indicadores (CASADO. L, 2011).

2.3. Exame Citopatológico (Papanicolau):

O exame citopatológico é um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero que possam predizer a presença de lesões precursoras do câncer ou do próprio câncer (FIOCRUZ, 2019).

A técnica de coleta adequada e no momento e condições oportunas garante um espécime de melhor qualidade e fornece resultados mais confiáveis (BRASIL, 2011).

O exame citopatológico é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como parte da Atenção Primária à Saúde (APS) e das políticas de saúde da mulher, para realizar o rastreamento, o diagnóstico e o tratamento do câncer de colo uterino (TOMASI et al., 2015). Toda mulher que tem ou já teve vida sexual deve submeter-se ao exame preventivo periódico entre 25 e 59 anos (BRASIL, 2011).

É preconizado pelo SUS que o exame citopatológico (Papanicolau) seja repetido a cada três anos desde que os dois exames anteriores tenham os resultados dentro das normalidades, e esses dois exames devem ser feito com intervalo de um ano, essa é uma forma de evitar um teste falso-negativo (INCA, 2016).

Os testes de DNA-HPV funcionam numa situação onde se busca a identificação de pessoas com útero portadoras de lesões assintomáticas com mais de 30 anos, e devem ser realizados a cada 5 anos. Testes de triagem para, colposcopia são úteis na investigação de alterações citológicas quando não se

encontra nada anormal nos exames, buscando dar continuidade ao tratamento ou excluir a doença (ZEFERINO, 2018).

Cabe aos enfermeiros por sua proximidade com a população, uma educação em saúde de maneira integral, incentivando as consultas de enfermagem, abordagens para esclarecimento de dúvidas, riscos, sinais e sintomas, pois essas práticas favorecem mudanças de comportamentos e de atitudes das mulheres (MISTURA *et al.*, 2011 pág. 6).

A resolução das dificuldades ao acesso aos serviços disponibilizados pelo SUS relacionado ao controle e prevenção do CCU são questões importantes e devem ser amplamente integradas a população, projetos e ações devem ser implementados de acordo com as necessidades de cada território, incluindo critérios como escolaridade, renda. As informações devem ser claras para que alcance majoritariamente o público alvo (INCA, 2022).

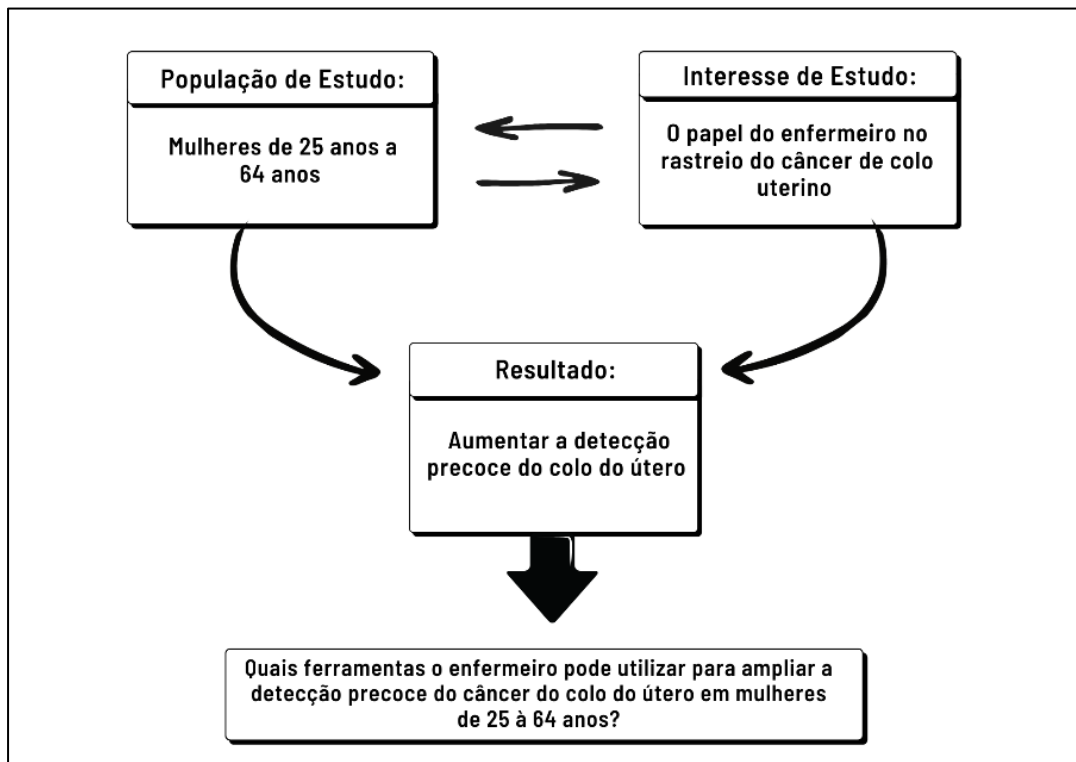
3. METODOLOGIA:

A metodologia que vai ser usada vai se tratar de uma revisão integrativa como um meio de levantar a análise de dados. A revisão integrativa da literatura é um método que compreende o passado da literatura e a teoria do tema deste trabalho, esse método foi escolhido para uma análise e síntese do tema que vai ser estudado (GUIMARÃES *et al*, 2019).

Optou-se para o desenvolvimento do estudo presente, a aplicação da metodologia proposta por Souza, Silva e Carvalho (2010), que vai surgir a revisão integrativa dividida em seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Para a etapa 1, foi decidido elaborar uma pergunta de pesquisa que dá seguimento ao que está sendo estudado, como podemos ver na imagem abaixo:

Figura 2 - Elaboração da pergunta norteadora – etapa 1 da revisão integrativa.



Fonte: Próprias autoras (2023)

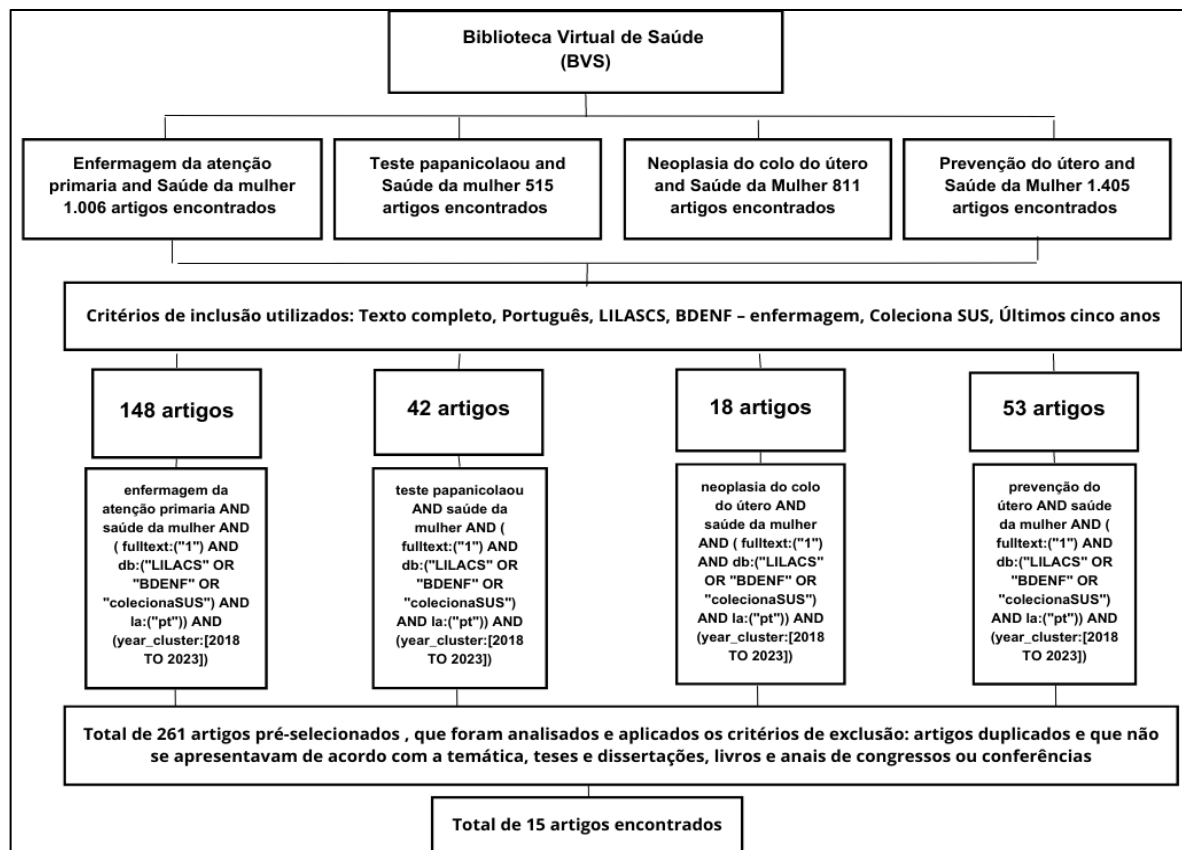
Decidiu-se qual seria a questão de pesquisa, buscando por palavras chaves para dar início as buscas pelos artigos que iríamos usar, busca essa feita pelo portal regional da biblioteca virtual em saúde (BVS). Antes disso decidiram-se os descritores pela plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). São eles: Teste Papanicolaou, Neoplasia do colo do útero, Saúde da mulher, Prevenção, Enfermagem da atenção primária.

Esses descritores foram combinados através do operador booleano **AND**, resultando na amostra inicial de 3.737 artigos, através dos seguintes critérios de inclusão: texto completo, português, LILASCS, BDEFN – enfermagem colecciona SUS, últimos cinco anos.

Depois da aplicação dos seguintes critérios de exclusão: artigos duplicados e que não se apresentavam de acordo com a temática, teses e dissertações, livros e anais de congressos ou conferências, o resultado preliminar da seleção de artigos foi de 15 artigos.

Na figura inserida abaixo, foi pautado um fluxograma para um melhor entendimento do nosso rumo metodológico de seleção de artigos:

Figura 3- Fluxograma de seleção de artigos.



Fonte: Próprias autoras (2023)

Posteriormente a realização das duas primeiras etapas do processo de revisão integrativa, daremos continuidade às etapas 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento, que podem ser observadas no decorrer deste estudo.

4. ANÁLISE DE DADOS

Para fazer a categorização dos dados, foi elaborada uma tabela utilizando os 15 artigos selecionados separados em colunas, sendo: a) ordem dos artigos; b) título; c) ano da publicação; d) autores; e) periódicos e f) objetivos.

A partir de uma leitura criteriosa dos artigos selecionados aqui apresentados, foi elaborada uma tabela no Microsoft Excel, objetivando buscar trechos com maior aproximação da temática desta pesquisa.

Para isto, utilizaram-se como variáveis: 1) pergunta da presente pesquisa; 2) título do artigo selecionado; 3) objetivo do artigo selecionado; 4) trechos importantes para responder à pergunta; e 5) trechos importantes que não havia analisados previamente nesta pesquisa. Esta tabela está ilustrada no Apêndice 1 desta pesquisa.

QUADRO 1: Artigos selecionados para análise.

Ordem	Título	Ano	Autores	Periódico	Objetivo
A1	Percepção do acadêmico de enfermagem acerca do procedimento de coleta do material do exame Papanicolau	2022	DIAS Ernandes Gonçalves et al.	J. Health Biol Sci. 2022; 10(1):1-6	Analisar a percepção do acadêmico de enfermagem acerca do procedimento de coleta do material do exame Papanicolau durante a formação profissional na Atenção Primária à Saúde.
A2	Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou	2021	SANTIAGO, Thatiana Rodrigues. ANDRADE, Magna Campos. PAIXÃO, Gilvania.P Nascimento	Revista enfermagem UERJ, 22(6):822-9	Pesquisa qualitativa. avaliar o conhecimento e a prática de mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde em relação ao exame Papanicolaou.
A3	A Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolau para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas	2019	SOUZA, Kilmara Melo et al.	J. res: fundam. care. 11(5): 1167- 1172	Desvelar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre o exame Papanicolau no diagnóstico das doenças ginecológicas.

A4	Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas	2019	PAULA, Ramires Corrêa et al	Enfermagem Foco (Brasilia)	Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas
A5	Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal	2019	NOGUEIRA, iara sescon et al.	J. res.: fundam. care. 11(3): 725-731	Identificar na literatura brasileira a atuação do profissional enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na temática do câncer.
A6	Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical	2018	CAMPOS, Edemilson antunes.	SciELO Scientific Electronic Library Online	Compreender os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical.
A7	Fatores associados às alterações citológicas cervicais em mulheres usuárias da Atenção Primária à Saúde	2021	MATTEI, Franciele. LOHMANN, Paula Michele. CARGNELUTTI, Ana Gleisa.	Revista APS 23 (1): 113 - 127	Analisar as ações do enfermeiro para detecção precoce do câncer do colo do útero.
A8	"Eu me sinto tipo invadida": Vivências com o exame papanicolaou e o cuidado de enfermagem"	2023	LIMA, Jacqueline Martins.	Revista nursing 26 (296): 9232-9238	Compreender vivências e sentidos atribuídos pelas mulheres ao exame Papanicolaou e ao cuidado de Enfermagem.
A9	Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou	2021	MACIEL, Nathanael Souza.	Revista de Enfermagem UFPE on line	Descrever a implantação da busca ativa de usuárias como estratégia para o aumento da adesão ao exame Papanicolaou.
A10	Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero	2021	Holanda, J. C. R. D.	Revista baiana enfermagem Salvador, Bahia, Brasil.	Analisar o uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero por enfermeiros na Atenção Básica.

A11	O conhecimento dos discentes de enfermagem acerca do câncer de colo do útero	2021	SILVA Júnior JA.	Revista Enfermagem UFSM.	Analisar o conhecimento dos discentes do curso de enfermagem acerca dos fatores de risco e prevenção do câncer de colo do útero.
A12	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis	2019	GALVÃO, jôse Ribas.	SciELO Scientific Electronic Library Online	Avaliar o acesso ao teste de Papanicolaou revela a qualidade da assistência neste nível de atenção.
A13	Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico	2018	MIRANDA, Avaniide Paes. REZENDE, EMILLY VELOSO. ROMERO, Natália S. Alves.	Revista nursing 21(246):2435-2438	O objetivo desta pesquisa foi conhecer a concepção das mulheres sobre o exame Papanicolaou, e os fatores relacionados a não adesão ao exame preventivo de Papanicolaou.
A14	Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero	2018	SILVA, Maria aparecida.	Revista Brasileira de Cancerologia 64(1): 99-106	Identificar quais são os fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero.
A15	Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família	2018	LINARD, Andrea Gomes.	Revista Rene 19:e 3341	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem.

Fonte: Os autores (2023)

Com a leitura dos artigos foram desenvolvidas as seguintes 2 categorias de análise: 4.1) Ferramentas que o enfermeiro pode utilizar para ampliar a detecção precoce do câncer de colo; 4.2) O enfermeiro no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero: muito além da coleta de preventivo. Que são observadas a seguir

4.1 Ferramentas que o enfermeiro pode utilizar para ampliar a detecção precoce do câncer do colo do útero

A atenção à saúde da mulher tem alguns pontos-chaves para se observar, entre eles está o rastreamento do CCU e conseqüentemente sua detecção precoce, além disso, o enfermeiro necessita de mecanismos eficientes para diminuir a incidência de IST's, trabalhar uma abordagem que englobe assuntos pouco discutidos, como o planejamento familiar e a sexualidade (LIMA *et al*, 2023).

O SUS disponibiliza a vacina contra o vírus HPV e essa é uma das principais fontes de prevenção contra o câncer de colo uterino, e cabe ao enfermeiro incentivar e educar em saúde a população para que o maior número de adolescentes sejam vacinados, além de orientar sobre os riscos da doença e o uso de preservativos (JÚNIOR *et al*, 2021).

É necessário externar para a usuária a necessidade de retornar a consulta com o resultado do exame preventivo para que seja dada continuidade ao atendimento, em caso de exames com alterações encaminhar para exames complementares ou médico especialista (HOLANDA *et al*, 2021).

Na formação acadêmica do enfermeiro a educação em saúde é um assunto bem estruturado, e com isso prepara para que no futuro o profissional saiba lidar com as demandas da saúde da mulher, trabalhando na diminuição dos fatores de risco e no aumento da adesão ao exame preventivo (JÚNIOR *et al*, 2021).

A comunicação é uma porta aberta entre o profissional e a usuária, então é importante trabalhar sempre em cima disso e conseqüentemente ter um retorno em relação ao entendimento da necessidade do exame de preventivo (ROCHA *et al*, 2018).

O exame preventivo é importante, mas não deve ser utilizado com algo único, é necessário utilizar um conjunto de ações, como vínculo com as usuárias e buscar a disseminação de reais informações sobre o CCU (DIAS *et al*, 2022).

A detecção precoce do CCU se dá pelo exame preventivo, porém muitas mulheres desconhecem essa informação, pois o exame é associado erroneamente a outras coisas e muitas vezes se esquece do real motivo da necessidade de realizá-lo (SILVA *et al*, 2021).

Além do câncer de colo do útero, o exame Papanicolau identifica outras enfermidades como as vulvovaginites, com isso é necessário estar sempre

trabalhando para a educação em saúde da mulher e da família, buscar por ações de eficiência nesse meio (MEDEIROS *et al*, 2019).

O vínculo é uma porta importante para o enfermeiro quando se trata de educação em saúde, principalmente se tratando da saúde da mulher onde é necessário saber de algumas intimidades e isso reflete na adesão a realização e a busca do resultado do exame (PAULA *et al*, 2019).

É necessário uma melhora no atendimento voltado a saúde da mulher, e algumas ações podem ser implementadas e conseqüentemente alguns tabus serão quebrados, é importante que o profissional seja qualificado e esteja sempre atualizado nesse meio para que haja um real acolhimento e a quebra de alguns estigmas que rodeiam esse assunto (LIMA *et al*, 2023).

4.2 O enfermeiro no rastreio e diagnóstico precoce do câncer do colo do útero: muito além da coleta de preventivo

Salienta-se que a falta de informação sobre o exame Papanicolau é um empecilho para a realização do mesmo. Jovens de um determinado estado, especificamente 31,4% delas relatam que a falta de conhecimento torna precária a adesão ao exame (MIRANDA *et al*, 2018).

Os principais motivos para que as usuárias não participem ativamente das necessidades da saúde da mulher está diretamente ligada à condição financeira, escolaridade e falta de informação em geral, e inúmeras pesquisas já identificaram essa dificuldade (SILVA. M. *et al*, 2018).

Nos dias de hoje alguns tabus ainda cercam o exame preventivo, como dor, vulgaridade, e até mesmo desaprovação do cônjuge. Identifica-se que dentre todas as dificuldades que cercam a realização do exame, a vergonha é que mais incomoda as mulheres de acordo com a amostra estudada, e completa com a vergonha do profissional (MACIEL *et al*, 2021).

Foi verificado que além da vergonha e do medo que as mulheres têm o fato de ser algo tão íntimo e que as mesmas descrevem que não tem o devido cuidado por parte de quem coleta o exame, isso é mais um dos fatores que faz com que a busca e aderência pelo exame não seja tão satisfatória (CAMPOS, 2018).

O fato de existir uma carência de insumos, um acolhimento prejudicado, falha na entrega de medicamentos, faz com que as mulheres tenham uma parcialidade

em relação aos resultados do serviço prestados pelos profissionais da APS (ROCHA et al, 2018).

A educação em saúde é um assunto que está sempre pautado nas pesquisas, pois a realidade é que muitas mulheres padecem pelo não saber, sendo assim o enfermeiro tem que estar sempre apto a educar seus usuários de acordo com suas necessidades (PAULA *et al*, 2019).

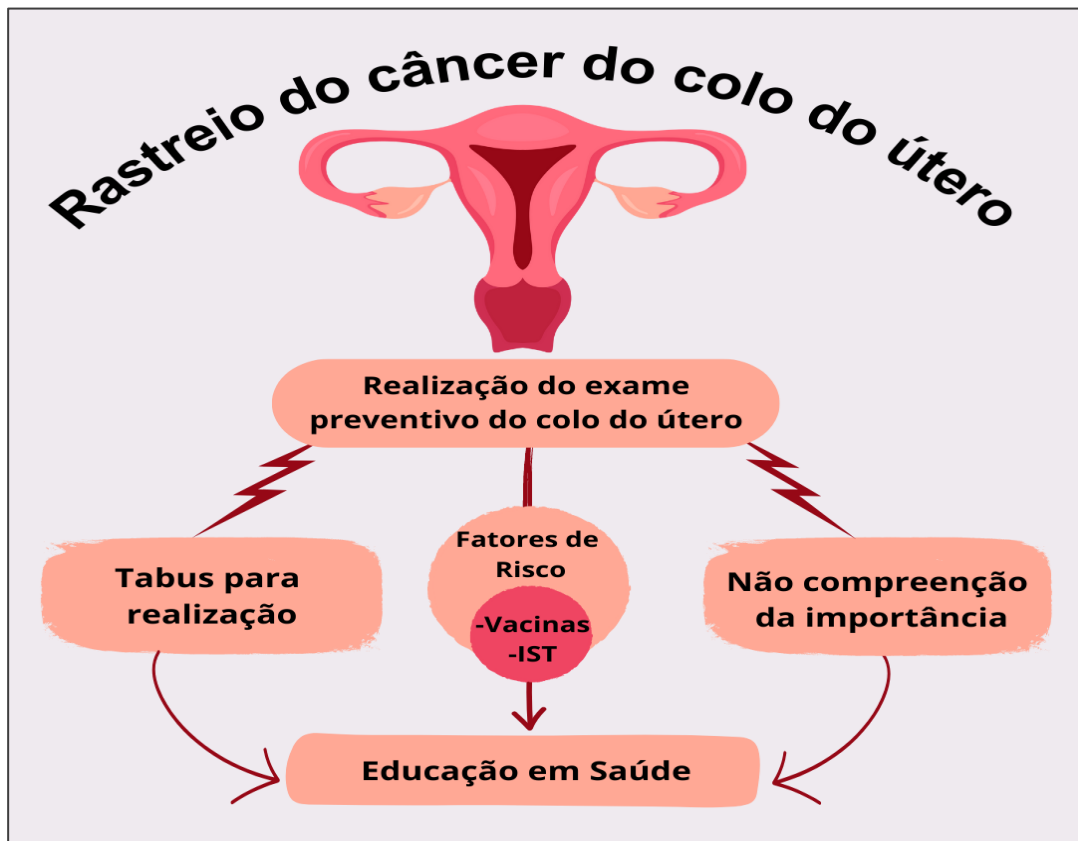
A procura pela unidade de saúde se dá somente quando a paciente já apresenta sintomas que inclusive não é indicado à realização do exame se existir a presença do mesmo, alguns exemplos são, leucorreia, prurido, sendo indispensável primeiramente o cuidar desses sintomas para ai sim realizar o exame (FERNANDES et al, 2019). Segundo o mesmo autor, situações como as citadas anteriormente podem ser utilizadas para gerar afinidade com as pacientes e conseqüentemente quebrar os estigmas que rondam a realização da coleta, uma resposta positiva atrairia outras mulheres e aumentaria a aprovação ao procedimento.

Nota-se que o ensinamento que é passado através do profissional enfermeiro é de grande valia, de acordo com estudos quase 100% das mulheres que foram educadas em saúde sobre as demandas da mulher reconheceram a necessidade de participar do programa de prevenção ao CCU, entretanto, 10% não tiveram a mesma orientação (MACIEL et al, 2021). De acordo com o mesmo autor a capacitação do profissional para a realização do exame é fundamental para que haja uma excelência no diagnóstico precoce das lesões precursoras do CCU, facilitando o tratamento e expandindo o índice de sucesso em relação a cura desse câncer.

5. DISCUSSÃO

Na figura mostra uma interação harmonica e efetiva sobre o rastreio do câncer do colo do útero. Mediante a análise de pesquisa, constatou-se a importância do enfermeiro na realização do exame, diminuição dos tabus entre as mulheres, incentivo da vacinação, uso de preservativos e principalmente na educação em saúde.

Figura 4: Intervenção e dispositivos para o rastreio do câncer do colo uterino na atenção básica



Fonte: Próprias autoras

Depois da análise feita, nota-se que através do exame preventivo da para detectar o CCU precocemente, porem muitas mulheres desconhecem essa informação, elas associam o exame a outras coisas e muitas das vezes esquecem o real motivo.

Na realização do exame não só se identifica o CCU, podem-se ser identificadas outras enfermidades como a vulvovaginetes, por isso é importante o enfermeiro estar sempre trabalhando a educação em saúde das mulheres e da família.

De acordo com os artigos diante da pesquisa, percebe-se que o enfermeiro precisa de mecanismos eficientes para diminuir IST'S e trabalhar uma abordagem que englobe assuntos que são pouco discutidos, como o planejamento familiar e sexualidade.

Uma forma de prevenção é a vacinação contra HPV, disponibilizado pelo SUS, cabe ao enfermeiro incentivar e educar em saúde a população de adolescentes seja vacinado, além dos preservativos.

Para que isso ocorra o enfermeiro é bem estruturado na educação em saúde, com isso o profissional sabe lidar com as demandas da saúde da mulher, montando estratégias para a diminuição dos fatores de risco e aumento da adesão ao exame preventivo.

O exame preventivo é de extrema importância, porém não se deve usar como único utiliza-se um conjunto de ações como um bom vínculo com a usuária. A comunicação entre enfermeiro e usuária é a porta aberta para poder-se trabalhar e montar uma boa estratégia.

Com relação aos artigos analisados, notou-se que existe uma falta de informações sobre o exame papanicolau entre as mulheres, muitas usuárias sentem dificuldade de realizar o exame por dificuldade financeira, porém esse exame é disponível pelo SUS.

Nos dias de hoje existem muitos tabus a cerca do exame preventivo com dor, desaprovação e até mesmo desaprovação do cônjuge. Dentre as dificuldades entre as mulheres, nota-se que a vergonha é a mais comum, o medo também é um dos fatores. Com esses fatores corroboram para que a adesão do exame não seja tão satisfatória.

Muitas das usuárias só procuram a unidade com a aparição de algum sintoma presente, que inclusive não é indicado à realização do exame com qualquer presença do mesmo, como exemplos leucorreia, pruridos sendo tendo que ser tratado primeiramente os sintomas presente.

O enfermeiro tem que estar aptos a educarem seus usuários de acordo com a necessidade de cada um, nota-se que o ensinamento é de grande valia para as mulheres se previnirem, se vacinarem, realizem o exame na época certo e de acordo com essa educação em saúde diminuir a incidência de CCU.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dessa pesquisa foi evidenciado que de acordo com nossa questão norteadora “Como o enfermeiro pode trabalhar para a assistência da saúde da mulher aumentando a adesão ao exame colpocitológico do colo do útero buscando diminuir a incidência pelo CCU”?

A metodologia escolhida teve como base palavras chaves para busca de artigos que respondessem nossa pergunta e alcançando os respectivos objetivos gerais e específicos, onde tínhamos o interesse de saber quais ações o enfermeiro utilizaria para tal feito, e também especifica-las.

O resultado mais satisfatório e coerente que encontramos sobre esse assunto foi o poder do enfermeiro em criar vínculos com a população alvo fazendo com que por meio da confiança criada através de consultas de rotina, atraísse também as usuárias para o cuidado específico a saúde da mulher.

A intimidade gerada através desse contato frequente faz com que tabus como medo, dor e vergonha que foram os mais citados na pesquisa caíam por terra, e conseqüentemente a adesão ao exame aumenta e conseguimos assim alcançar uma taxa de incidência melhor e menor que é o nosso objetivo principal, além-claro da educação em saúde que pode ser incluída através de palestras e ações sociais.

Sendo assim mais uma forma de criar uma relação entre profissional e paciente. Identificar as necessidades da população na qual trabalha e buscar soluções para as mesmas também faz com que se tenha um retorno positivo, e assim é mais uma forma de envolver a paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2019. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Fio cruz. **Coleta e Indicações para o Exame Citopatológico do Colo Uterino**. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/coleta-e-indicacoes-para-o-exame-citopatologico-do-colo-uterino/#:~:text=O%20exame%20citopatol%C3%B3gico%20C3%A9%20um,estrat%C3%A9gia%20para%20detectar%20les%C3%B5es%20precocemente>. Acessado em: 17 abr. 2022

BRASIL, 2022. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER: **Dados e números sobre câncer do colo do útero** Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22setembro2022.pdf. Acesso em: 27 mar. 2023 A

BRASIL, 2022. Ministério da saúde. **Prevenção do câncer do colo do útero**. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/acoes/prevencao>. Acessado em: 27 mar. 2023. B

BRASIL. **Coleta e indicações para o exame citopatológico do colo uterino**. Fiocruz 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/coleta-e-indicacoes-para-o-exame-citopatologico-do-colo-uterino/>. Acesso em: 28 mar. 2023

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Controle do câncer do colo do útero**: Fatores de risco Rio de Janeiro: INCA; 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/fatores-de-risco>. Acessado em 10 mai. 2022.

BRASIL. Instituto nacional de câncer José Alencar gomes da silva (INCA). **Detecção precoce do câncer**. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acessado em: 10 mai. 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede**. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Acessado em: 8 abr. 2022.

BRASIL. **Organizando a assistência, manual técnico**. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manua_assistencia.pdf. Acessado em 12 mai. 2022.

BRASIL. **Papanicolau (exame preventivo colo de útero)**. Ministério da saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-uterio/>. Acessado em: 15 abr. 2022.

BRASIL. **Política saúde da mulher comemora 25 anos**. Fiocruz, 2009. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/politica-de-saude-da-mulher-comemora-25-anos#:~:text=O%20Programa%20de%20Assist%C3%A2ncia%20Integral,de%20diagn%C3%B3stico%20tratamento%20e%20recupera%C3%A7%C3%A3o>. Acessado em: 8 abr. 2022.

BRASIL. **Saúde integral da mulher**, Ministério da saúde, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/assuntos/saude-integral-da-mulher> Acessado em: 17 abr. 2022.

CAMPOS E A. **Os sentidos do Papanicolaou para um grupo de mulheres que realizou a prevenção do câncer cervical**. Cad. saúde colet (Rio. J). 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Xd7x6GYJXg4BRZM9vFG4Fcc/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

CONNOLLY, Dean; HUGHES, Xan; BERNER, Alison. **Barriers and facilitators to cervical cancer screening among transgender men and non-binary people with a cervix**: A systematic narrative review. Preventive Medicine, Volume 135, 2020. Disponível em: Acessado em: 10 mar. 2022

DIAS. E. *et al.* **Percepção do acadêmico de enfermagem acerca do procedimento de coleta do material do exame Papanicolau.** J. Health biol. Sci (Online). Faculdade Verde Norte/BR. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1411465/4487.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2023.

FERNANDES. N. *et al.* **Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis.** Cad. saúde pública. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/x4zfvP7xx75t9nhWpFPMzDH/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

GUIMARÃES, PENA SB, LOPES JL, GUANDALINI LS, GAMBA MA, BARROS AL. *et al.* **Evidências científicas sobre as úlceras de pernas como sequela da hanseníase.** Acta Paul Enfermagem. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fYxHY4hb9DbxKcGnfDW6mtF/?format=pdf>. Acesso em: 14 abr. 2023

HOLANDA. J. *et al.* **Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero.** Revista baiana enfermagem. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/SMS/Downloads/39014-Manuscrito%20no%20template%20padr%C3%A3o%20RBE-171042-1-10-20210430.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher2.pdf. 3 Acessado em: 10 mai. 2022.

INCA Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2020:** Incidência de câncer no Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Vigilância e Análise de Situação. Rio de Janeiro: INCA; 2019. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> >. Acesso em: 27 mar. 2023

INCA, Instituto nacional do câncer José Alencar Gomes da Silva. **Defecação precoce.** Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/acoes/deteccao-precoce#:~:text=Atualmente%20devem%20ser%20consideradas%20as,manutenção%20das%20ações%20de%20rastreamento>. Acessado 08 mai. 2023.

INCA, Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Promoção da saúde.** Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-uterio/acoes/promocao-da-saude>. Acessado 08 mai. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: Acesso em: 27 mar. 2023

JÚNIOR.. J. *et al.* **O conhecimento dos discentes de enfermagem acerca do câncer de colo do útero.** Revista enfermagem UFSM. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41938/html>. Acesso em: 10 jun. 2023

LETICIA CASADO. **Sistema de informação do câncer de mama.** Elaborado pelo ministério da saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Sistema_de_informacao_do_controle_do_cancer_de_mama.pdf Acessado em: 17 abr. 2022.

LIMA. J. *et al.* **"Eu me sinto tipo invadida":** Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem. Revista: Nursing (Ed. brasileira. Online). 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2989/3594>. Acesso em: 07 jun. 2023

MACIEL. N. *et al.* **Busca ativa para aumento da adesão ao exame papanicolaou.** Revista enfermagem UFPE. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/SMS/Downloads/245678-188075-1-PB.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2023.

- MEDEIROS. F. *et al.* **A Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolaou para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas.** J. res.: fundam. care. Online. 2019. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6994/pdf_1. Acesso em: 07 jun. 2023
- MIRANDA. A. *et al.* **Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico.** Revista Nursing. 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/969216/vista-do-v-21-n-246-2018percepcaoeadesaodasmulheres.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2023.
- MISTURA C, MISTURA C, SILVA RCC *et al.* **Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família.** Revista Contexto & Saúde, 2011; 11 (20); 1161-1164. Acessado em: 10 mai. 2022
- PAULA. T. *et al.* **Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas.** Enfermagem Foco. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/leona/Downloads/1624-11441-1-PB.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.
- RIBEIRO, A. **Artigo propõe estratégias para enfrentar o câncer do colo do útero com mais equidade e eficiência.** Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/artigo-propoe-estrategias-para-enfrentar-o-cancer-do-colo-do-utero-com-mais-equidade-e-eficiencia/>. Acessado em: 9 mai. 2022
- ROCHA. M. *et al.* **Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família.** Revista Rene. 2018. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33382/pdf_1. Acesso em: 10 jun. 2023
- SELLORS JW, SANKARANARAYANA. **Colposcopia e tratamento da neoplasia intra-epitelial cervical: Manual para principiantes.** Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://screening.iarc.fr/colpochap.php?chap=2&lang=4>. Acesso em: 8 mai. 2023.
- SILVA. L. *et al.* **Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou.** R. pesq.: cuid. fundam. Online. 2021. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9845/10048>. Acesso em: 07 jun. 2023
- SILVA. M. *et al.* **Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero.** Revista Brasileira de Cancerologia. 2018. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v01/pdf/12-fatores-que-na-visao-da-mulher-interferem-no-diagnostico-precoce-do-cancer-do-colo-do-utero.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.
- SOUZA, SILVA, CARVALHO. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** São Paulo. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 20 abri. 2023
- ZEFERINO LC. **Recomendações para o uso de testes de DNA-HPV no rastreamento do câncer do colo útero no Brasil.** Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Pz53XpmyCnZ9z67BqSbwCtP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 mai. 2023.