

AUMENTO DA COBERTURA DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS NAS MULHERES ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO PAULISTANA-PIAUI: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

INCREASED COVERAGE OF CYTOPATHOLOGICAL EXAMS IN WOMEN ATTENDED AT THE BASIC HEALTH UNIT IN THE CITY OF PAULISTANA-PIAUI: INTERVENTION PROPOSAL

Sibele Teles Soares Beserra¹

Francisca Miriane de Araújo Batista²

RESUMO

OBJETIVOS: Desenvolver propostas de intervenções para aumentar a cobertura do exame citopatológico nas mulheres atendidas na unidade básica de saúde no município Paulistana-Piauí. **MEDODOLOGIA:** Foi realizado um levantamento de dados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e nos registros dos livros da ESF no período de janeiro a dezembro de 2019. Diante da constatação decidiu-se elaborar um projeto de intervenção para sensibilizar as mulheres sobre a importância do exame e a prevenção câncer do colo do útero. Para subsidiar realizou-se uma pesquisa narrativa da literatura dando ênfase nas temáticas mais relevantes ao câncer do colo do útero, fatores que influenciam a baixa adesão ao exame citopatológico e a importância dos cuidados de enfermagem visando contribuir com o conhecimento para auxiliar no estudo. **RESULTADOS:** Foi construído o plano operativo seguindo os passos preconizado para cada situação problema foi elaboradas ações/estratégias com prazos/metastas e responsáveis pra soluçona-lo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que essas intervenções possam contribuir para o planejamento e redireccionamento das ações da equipe da estratégia de saúde da família, melhorando a procura das mulheres para a realização do exame citopatológico nas unidades básica de saúde do município Paulistana-Piauí.

DESCRITORES: Câncer do Colo do Útero. Saúde da Mulher. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

OBJECTIVES: To develop proposals for interventions to increase the coverage of the

¹ Aluna da Especialização em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí, Brasil

Endereço para correspondência: Sibele Teles Soares Beserra Endereço: Rua Elpidio Cavalcante, N 404 - Bairro Guarita. Paulistana-PI. CEP: 64750-000 Tel: (89) 99411-8046 E-mail: sibele_teles@hotmail.com

² Tutora da Especialização em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal do Piauí (UFPI) Teresina, Piauí, Brasil

cytopathological examination in women attended at the basic health unit in the city of Paulistana-Piauí. **METHODOLOGY:** A survey of data was carried out in the Primary Care Information System (SIAB) and in the records of the ESF books from January to December 2019. In light of this finding, it was decided to elaborate an intervention project to sensitize women about the importance of screening and cervical cancer prevention. To support this, a narrative research of the literature was carried out, emphasizing the most relevant themes to cervical cancer, factors that influence low adherence to cytopathological examination and the importance of nursing care in order to contribute with the knowledge to assist in the study **RESULTS:** The operating plan was built following the steps recommended for each problem situation, actions / strategies with deadlines / goals and those responsible for solving it were elaborated. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is hoped that these interventions can contribute to the planning and redirection of the actions of the family health strategy team, improving the demand for women to perform the cytopathological examination in the basic health units of the municipality of Paulistana-Piauí.

DESCRIPTORS: Cervical Cancer. Women's Health. Health promotion.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é ocasionado pela infecção de alguns tipos do Papilomavírus Humano (HPV). A principal forma da propagação do vírus é através da transmissão sexual. Especula-se que cerca da metade da população feminina sexualmente ativa será infectada ao longo da vida. O sintoma do HPV pode ser assintomática e não causa a doença, mas pode levar a alterações celulares que poderão evoluir para o câncer, como o desenvolvimento de lesões precursoras: neoplasias intraepiteliais cervicais de grau II e III e adenocarcinoma (in situ) (INCA, 2016).

É um problema de saúde pública, sendo o terceiro mais frequente e a quarta causa de mortalidade de mulheres no Brasil, com uma incidência anual de 16.340 casos, risco estimado de 15,85 casos por 100.000 mulheres e uma taxa de mortalidade de 4,86 casos por 100.000 mulheres. (BARCELOS et al, 2017).

Sua prevenção consiste em eliminar os fatores de risco como a obesidade, sedentarismo, tabagismo, multiplicidade de parceiros, atividade sexual precoce, relação sexual desprotegida, dentre outros, e a realização periódica do exame preventivo, também conhecido como Papanicolau (BRASIL,2013).

O Ministério da Saúde recomenda o rastreamento populacional através da realização periódica do exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau), que deve ser iniciado aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram a atividade sexual, seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos

(INCA, 2016).

O exame realizado periodicamente ainda é a melhor forma de prevenção do câncer, quando são diagnosticadas as suas lesões precursoras e realizado o tratamento adequado de maneira precoce a grande chance de cura (KRUGER et al, 2016).

No entanto, mesmo em cenários com oferta frequente de rastreamento do câncer do colo do útero não tem havido uma redução significativa em sua incidência, em decorrência de fatores como conhecimento das mulheres sobre a doença, baixa condição socioeconômica, qualidade do rastreamento, atraso no diagnóstico e no início do tratamento, além da estrutura e do processo de trabalho das equipes. (Fernandes et al., 2019).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) exerce um trabalho indispensável no controle ao câncer do colo do útero, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e proteção da saúde das mulheres. Nas Unidades de Saúde da Família, as mulheres podem participar de atividades educativas, assim como agendar e realizar o exame preventivo, além de obter orientações e tratamento ao receber o resultado (OLIVEIRA et al., 2018).

O município Paulistana se localiza no sudeste do estado do Piauí, é o 22º maior do estado, a 3º maior cidade da mesorregião e o maior da microrregião. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população total residente estimada em 2018 é de 20.490 habitantes, residindo maior parte da sua população (53,9%) na área urbana que se concentra nos principais bairros da cidade: correnteza, centro e cohab. Quanto ao aspecto socioeconômico o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município é médio (0,605) e a principal fonte de emprego é o comércio e cargos públicos.

O município possui dez (10) equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), cinco localizadas na área urbana e cinco localizadas na área rural, nove (9) equipes de saúde bucal (PSB) e duas (2) equipes do núcleo de apoio a saúde da família (NASF). Além de serviços de suma importância como o Centro de especialidades odontológicas (CEO), quatro (4) Centro de atenção Psicossocial (CAPS), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), uma (1) Academia de Saúde, um (1) centro integrado de fisioterapia, quatro (4) unidades hospitalares (três privadas e uma pública), o hospital Regional Mariana Pires Ferreira, que serve de referência para as cidades circunvizinhas que pertencia a gestão estadual foi municipalizado.

A unidade básica de saúde Josefa Maria Rodrigues Coelho possui o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) com o número:5378885, está

localizada na zona rural na localidade Caraibeira e é composta por: um (1) médico generalista, uma (1) enfermeira, um (1) cirurgião dentista, uma (1) auxiliar de saúde bucal, uma (1) técnica de enfermagem, uma (1) recepcionista, cinco (5) agentes comunitários de saúde.

A estratégia de saúde da família possui 437 famílias cadastradas com número de 1.590 pessoas divididas em quatro (5) microáreas. Estão cadastrados duzentos e dezenove (219) mulheres de idade fértil de 25 há 64 anos. O qual no ano 2019 foi realizado setenta e cinco (75) de exame citopatológico.

O objeto do estudo é a baixa procura das mulheres para realização do exame citopatológico na unidade básica de saúde no município de Paulistana-Piauí e buscar estratégias para solucioná-lo e obter subsídios para realização de promoção, apoio e incentivo com consequência o aumento da demanda.

O estudo justifica-se pelo papel importante do exame citopatológico para detecção de lesões precursoras do câncer do colo do útero, pois quando diagnosticado precocemente há grandes possibilidades de cura e redução da mortalidade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

O papilomavírus humano (HPV) constitui um problema de saúde pública diante do reconhecimento de sua associação com o câncer de colo uterino. Existem mais de 100 tipos de HPV, sendo que cerca de 15 (tipos 16, 18, 31, 33, 45, 58 e outros) são considerados de alto risco para malignidade. O HPV acomete homens e mulheres afetando tanto a região genital como a extragenital. A infecção pode manifestar-se nas formas clínica, subclínica e latente. (COSTA; GOLDENBERG, 2013).

A persistência da infecção pelo HPV é considerado o principal fator predisponente ao câncer de colo do útero, uma vez que através de microlesões no epitélio escamoso, o vírus pode penetrar, alcançar as células basais, liberar seu DNA e replicar-se. As células, desta forma, sofrem maturação e multiplicação acelerada, induzidas pelas oncoproteínas virais, desenvolvendo lesões intraepiteliais, que podem evoluir para um processo neoplásico maligno (LIBERA et al, 2016)

O câncer de colo uterino (CCU) é um tumor que tem origem a partir de células que revestem o epitélio da cérvix uterina e afeta mulheres de todo o mundo (TORRE et al., 2015). No Brasil, segundo estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA),

excluindo-se os tumores de pele não melanoma, o CCU destaca-se como o terceiro câncer mais frequente entre as mulheres, depois do câncer de mama e colo-retal (INCA, 2016).

Entretanto o CCU quando realizado o diagnóstico precocemente e tratado na fase inicial, existe alta eficiência no processo de cura, pois esse tipo de câncer possui uma evolução lenta das lesões precursoras. Assim, se avaliar a eficácia na prevenção e cura, o exame Papanicolau é conhecido mundialmente como a prevenção efetiva na redução da mortalidade por esse tipo de câncer (DIAS, 2019).

Ele é considerado um dos tipos de câncer com maior potencial de prevenção e cura, na medida em que existem mecanismos efetivos de controle que permitem identificar as lesões antes de sua transformação em câncer e possibilitam a cura em 100% dos casos, quando diagnosticados em sua fase inicial. (KUSCHINIR E SILVA, 2018).

A vacina tetravalente contra o vírus HPV é uma estratégia atual no Brasil de prevenção do câncer cérvico-uterino, adotada desde 2014 na rede pública de saúde. O esquema seguido consiste em duas doses, sendo a segunda dose aplicada seis meses após a primeira. A população-alvo é de meninas na faixa etária de nove a 14 anos que ainda não iniciaram a atividade sexual, momento em que a substância possui maior eficácia. A partir de 2017, os meninos também foram incluídos na imunização (SILVA P, et al. 2018).

A citopatologia é o método de escolha para o rastreio das lesões intraepiteliais precursoras do câncer de colo do útero, além de contribuir no reconhecimento de condições infecciosas e/ou inflamatórias (INCA, 2016) Tendo em vista o início da vida sexual cada vez mais precoce e, muitas vezes, de forma desprotegida, ocorre o favorecimento de infecção pelo HPV e outros microrganismos sexualmente transmissíveis, ficando claro a importância da utilização deste exame nas campanhas de rastreio e prevenção (AGUILAR; SOARES, 2015).

Os tipos de terapia disponíveis para CCU incluem cirurgia e radioterapia para casos diagnosticados precocemente, ou radioterapia/ quimioterapia para casos mais avançados. Entretanto, os efeitos secundários e morbidade causados por essas terapias afetam profundamente a qualidade de vida dessas mulheres (CORREIA et al. 2019).

A eficiência desses procedimentos depende da organização da rede de serviços, da integralidade da atenção, da qualidade do programa de rastreamento e seguimento das pacientes com alterações no exame citopatológico e, sobretudo, da participação consciente das mulheres nesse processo (SILVA M, 2018).

2.2 FATORES QUE INFLUENCIAM A BAIXA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLOGICO

Para o rastreio de câncer do colo do útero, o Brasil adota a técnica do exame citopatológico (Papanicolau), que é ofertado no serviço público e particular às mulheres que possuem vida sexual ativa, também as que estão na menopausa, as que foram submetidas à histerectomia parcial, grávidas, virgens que apresentem sintomas e mulheres que não possuam vida sexual ativa (ALBUQUERQUE, et al. 2016).

Neste exame é realizado um esfregaço de células descamadas esfoliadas da parte externa (ectocérvice) e interna (endocérvice) do colo do útero, para todas as mulheres que já tenham iniciado a vida sexual, permitindo o diagnóstico precoce em mulheres assintomáticas e que vão detectar o surgimento de lesões precursoras e de doenças em estágios iniciais (NUNES et al., 2013).

Embora o exame preventivo seja um instrumento adequado, prático e de baixo custo para o rastreamento do CCU, sua realização apresenta certa resistência por parte de algumas mulheres que não o fazem por diversas razões (CARVALHO; JURADO, 2018).

No estudo de Silva et al. (2015), os motivos para o não comparecimento ao exame de papanicolau previamente agendado na Unidade Básica de Saúde podem estar relacionados às vivências anteriores, desde crenças negativas até atitudes profissionais inadequadas, resultando no alto índice de faltosas à coleta.

Outro agente que dificulta a prática do exame está relacionado com a situação econômica e a situação sociocultural, aqui encontramos: ignorância sobre a finalidade do exame, situação conjugal, deficiência na educação sexual, nível de escolaridade baixo, ocupação com os filhos, ausências de queixas ginecológicas, jornada de trabalho, descuido com a própria saúde, dificuldade financeira e de deslocamento (SANTOS; SOUZA,2014).

Apesar da reconhecida importância desse exame, o estudo Santos e Varela (2015) mostram que a falta de adesão ao preventivo pela população feminina deve-se a fatores como o desconhecimento do câncer uterino, do exame e da sua realização, dificuldade de acesso, e outros de ordem pessoal.

Entretanto, mulheres que vão a consultas com maior frequência, embora apresentem prática mais adequada do exame, possuem baixa adequação de conhecimento e atitude frente ao procedimento, sugerindo que não estão recebendo as informações adequadas sobre o exame, suas vantagens e benefícios para sua saúde (FERNANDES et Al,2009).

A partir do conhecimento desses fatores de impedimento à realização do exame preventivo, considera-se fundamental para essas mulheres a adoção de uma nova postura para prevenção de doenças. Muitas vezes, cabe ao profissional de saúde, quebrar tabus e atuar como um facilitador do acesso das mulheres ao exame de Papanicolaou, fazendo com que haja superação dos fatores de impedimento e uma melhor compreensão de seus sentimentos relacionados ao exame preventivo (FERREIRA, 2009).

2.3 A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

A atenção primária é considerada porta de entrada preferencial da rede de serviços de saúde, cabendo às equipes de saúde da família a responsabilidade pela coordenação de cuidados e acompanhamento longitudinal dos usuários que residem na área de abrangência da unidade. Muitas ações são executadas nesse nível de atenção. Para o controle do CCU devem ser realizadas aquelas voltadas para a prevenção das DST, assim como as dirigidas para a detecção precoce dessa neoplasia, dentre elas a informação e esclarecimento para a população sobre o rastreamento (SILVEIRA et al, 2017).

O enfermeiro é o profissional que possui contato direto com a comunidade na atenção básica, este é o idealizador principal de ações voltadas à saúde da mulher, sendo assim, configura-se o profissional enfermeiro como pessoa fundamental na realização de ações educativas visando manter as mulheres informadas sobre suas iniciativas em cuidar da saúde que podem lhes proporcionar uma maior qualidade de vida (LUCENA, 2016).

A consulta de enfermagem é um espaço que proporciona ao enfermeiro o acolhimento e apoio as mulheres que procuram o atendimento, sendo utilizada como um instrumento pelo enfermeiro como ferramenta de comunicação efetiva para estabelecer o foco na assistência integral à mulher, constituindo um meio de promoção à saúde e prevenção de lesões no colo do útero através da realização do exame preventivo e das atividades de educação em saúde (OLIVEIRA et al, 2017).

O enfermeiro deve orientar e ouvir a mulher antes da realização do exame, de forma a tranquilizá-la. E necessária a capacitação dos profissionais para receber e negociar as barreiras criadas pelos tabus e preconceitos que a mulher carrega quando vai a uma consulta ginecológica, clareando o entendimento sobre o atendimento e o exame ginecológico, salientando a correlação HPV/câncer do útero, sensibilizando sobre a importância do uso do preservativo e encorajando a mulher ao empoeiramento do próprio corpo (SOUZA; COSTA,2015).

A consulta de enfermagem também pode e deve ser utilizada para prestação de informações. Nesta, o profissional deve explicar previamente o procedimento e até mesmo apresentar os materiais utilizados na coleta com o intuito de conquistar a confiança necessária para a realização do exame e ainda fortalecer o vínculo entre paciente e profissional (RAMOS et al.2014).

Ressalta-se também, a importância da educação em saúde como meio de controle do CCU. A própria legislação enfatiza o papel do enfermeiro nesse contexto. Portanto, o enfermeiro tem um papel de grande importância no exame de papanicolaou, podendo atuar em ações educativas, conscientizando as mulheres quanto à importância do exame, e fornecendo outras informações (MOURA et al, 2010).

O enfermeiro deve atuar como elemento incentivador transmitindo com clareza as informações que indicam a importância do exame Papanicolau como é realizado ressaltando suas vantagens. Para isso a equipe de profissionais como um todo de atualizar seus conhecimentos e adequá-lo à realidade da sua comunidade, assim como propor estratégias objetivas para obter resultados concretos na prevenção de doenças (MOREIRA;ANDRADE, 2018).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver propostas de intervenções para aumentar a cobertura do exame citopatológico nas mulheres atendidas na unidade básica de saúde no município Paulistana-Piauí

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar estratégias educativas na unidade básica de saúde para estimular a realização do exame citopatológico nas mulheres.
- Potencializar o conhecimento das mulheres sobre a importância da realização do exame citopatológico.
- Fortalecer a equipe de saúde da família para prevenção do câncer do colo uterino.

4 MEDODOLOGIA

Preocupada com a baixa procura das mulheres para realização do exame citopatológico na área de abrangência, foi realizado um levantamento de dados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e nos registros dos livros da ESF

no período de janeiro a dezembro de 2019. Diante da constatação decidiu-se elaborar um projeto de intervenção para sensibilizar as mulheres sobre a importância do exame e a prevenção CCU.

No segundo momento foi realizada uma revisão narrativa da literatura em artigos e publicações do Ministério da Saúde. A partir daí, elaborou-se um projeto de intervenção com ações que visam aumentar a cobertura do exame citopatológico nas mulheres. O plano de intervenção elaborado seguiu os passos preconizados pelo Planejamento Estratégico Situacional (PES) que permite a contribuição de toda equipe multidisciplinar.

5 PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO O PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS / PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Falta de qualificação e capacitação dos profissionais de saúde da família para incentivar as mulheres nas consultas sobre a importância da realização do exame citopatológico	Capacitar os profissionais de saúde da família para melhorar o acompanhamento das mulheres com orientações adequadas para o incentivo da realização do exame citopatológico.	Qualificação dos profissionais de saúde da família Início em 2 meses, com encontro anualment e.	Educação permanente para os profissionais de saúde da família com a temática promoção da saúde da mulher e prevenção do	Enfermeiro Médico

			câncer do colo do útero.	
Baixo nível de conhecimento das mulheres sobre a importância da realização do exame citopatológico.	Ampliar o nível de informação das mulheres sobre as vantagens do exame citopatológico e sobre os riscos do câncer do colo do útero.	Mulheres informadas sobre o exame citopatológico Início em 3 meses com encontros mensalmente nos grupos.	Incentivar as mulheres para participação de grupos educativos sobre saúde e da mulher. Distribuir panfletos educativos com a temática: as vantagens da realização do exame citopatológico e riscos do câncer do colo do útero. Desmitificar nas consultas e visitas domiciliares as crenças e mitos.	Enfermeiro Agente Comunitário de Saúde Técnica de Enfermagem
Mulheres em idade fértil 25 a 64 anos para rastreamento do câncer do colo do útero.	Identificar precocemente a vulnerabilidade e fatores de risco para não realização do exame citopatológico	Redução dos fatores de risco para não realização do exame citopatológico	Sensibilizar as mulheres nas consultas sobre sinais e sintomas do câncer do colo do	Médico Enfermeiro Agente

	.	Início em 1 meses.	útero e a sua prevenção.	Comunitário de Saúde
Falta de suporte familiar	Aumentar o incentivo familiar com as orientações corretas para o estímulo e apoio para realização do exame citopatológico	Familiares apoiando e incentivando para a realização do exame citopatológico Início em 3 meses	Observar nas visitas domiciliares o meio familiar das mulheres. Incentivar a participação dos familiares nas consultas de saúde da mulher.	Médico Enfermeiro Agente Comunitário de Saúde

6 PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO DO PLANO

A proposta é o envolvimento de toda a equipe da ESF realizando grupos de estudos ampliando o conhecimento e contanto com o apoio dos profissionais inseridos no plano operativo, através da ficha de atividade coletiva que vai monitorar os participantes dos grupos e os profissionais envolvidos.

Estipular prazos para ações continuadas dentro da equipe para em seguida iniciar ações com as mulheres atendidas na ESF no município Paulistana-PI e realizar o mapeamento através do sistema SIAB dessas mulheres.

Serão acordados diversos tipos de ações e cada atividade contendo uma frequência e ficha de atividade coletiva visando alcançar os objetivos já citados nesse trabalho.

Após implantação do projeto de intervenção pretende realizar reuniões mensais com a ESF com relatórios do sistema SIAB e as frequências das ações para avaliação e acompanhamento de cada etapa a ser implementada e correções dos possíveis pontos frágeis e melhoria nos que estiverem apontando resultado negativos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se identifica os problemas relacionado a baixa cobertura do exame citopatológico é possível pensar em uma intervenção mais efetiva direcionadas para melhoria da saúde da mulher.

Sabe-se que é de sua importância uma atenção especial para as mulheres e seus familiares e cada vez mais adoção de educação em saúde pelos profissionais para que haja intervenção nos fatores de risco evitando assim o CCU.

Espera-se que essas intervenções possam contribuir para o planejamento e redirecionamento das ações da equipe da ESF, melhorando a procura das mulheres para a realização do exame citopatológico nas unidades básica de saúde do município Paulistana-Piauí.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R.P; SOARES, D.A. Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. **Physis**.v.25, n.2. p: 359-79, 2015.

ALBUQUERQUE, V.R; MIRANDA, R.V; LEITE, C.A; LEITE, M.C.A. Preventive cervical cancer tests: womens knowlegde. **J Nurs UFPE** on line [Internet]; v.10, n.5,

p: 4208-4218, 2016.

BRASIL. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2ª edição. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**; 2013. (Caderno Atenção Básica, nº 13).

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância/ Divisão de Vigilância. **Incidência de câncer no Brasil**. [Internet] 2016. Disponível em: Acesso em: 14 jan. 2020.

BARCELOS, M. R. B.; DURO, S. M. S.; FACCHINI, L. A.; LIMA, R. C. D.; NUNES, B. P.; TOMASI, E.

Qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: Avaliação externa do PMAQ. **Revista de Saúde Pública** , v.51, n. 67, p.1-13, 2017.

CARVALHO, L.R.S; JURADO, S.R. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou. São Paulo: **Revista Recien**. v.8, n.23, p:39-46, 2018.

CORREIA, R. A. et al. Qualidade de vida e câncer do colo do útero. **Escola Anna Nery** v. 22, n.4, 2018.

COSTA, L. A; GOLDENBERG, P. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta.

Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.1, p.249-261, 2013.

DIAS, C. F.; MICHELETTI, V. C. D.; FRONZA, E.; ALVES J. S.; ATTADEMO, C. V.; STRAPASSON, M.

R. Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. **Rev. Fun. Care Online**, v. 11, n. 1, p. 192-198, 2019.

DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO / INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede.- **2ª ed rev atual**

- Rio de Janeiro; INCA, 2016

FERNANDES, J.V; RODRIGUES S.H.L; COSTA, Y.G.A.S, SILVA, L.C.M; BRITO, A.M.L; AZEVEDO,

J.W.V, et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. **Rev. saúde pública.**;v.43,n.5,p:851-858, 2009.

FERREIRA, M.L.S.M. Motivos que influenciam a não-realização do exame de

papanicolaou. Esc Anna Nery, **Rev Enferm.** abr-jun; v.13, n.2,p: 378-84, 2009.

FERNANDES, N. F. S. , GALVÃO, J. R., ASSIS, M. M. A., ALMEIDA, P. F. DE, SANTOS, A. M. Acesso

ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis.

Cad. Saúde Pública,35(10), 2019.

INCA, INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. 2016. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do colo do útero.** 2ª edição, 2016. Disponível em: Acesso em: 11 de janeiro 2019.

KRUGER , E. C. F., CHAN, S. A. C. & RIBEIRO, A. A. Prevalência de anormalidades nos exames citopatológicos realizados no laboratório de análises clínicas da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – LC PUC Goiás. **Revista Estudos Vida e Saúde**, 43(1): 27-33, 2016.

KUSCHINIR, Rosana; SILVA, Letícia Batista da. Enfrentando o câncer do colo do útero. IN: KUSCHINIR, Rosana (Org.) **Gestão De Redes De Atenção À Saúde.** Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 2018, p. 93-108.

LIBERA LSD, ALVES GNS, SOUZA HG, CARVALHO MAS. Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos. **Rev Bras Anal Clin.**; 48 (2): 138-43, 2016.

LUCENA FMR, LEITE KNS, ANTAS EMV, CALDAS MLS, SOUSA KMO, LIMA AKBS et al.

Repercussions in the Lifestyle of Oophorectomized Women. **Int Arch Med** [Internet], v.9, n.1, 2016.

MOURA, A.D; SILVA, S.M.G; FARIAS, L.N; FEITOZA, A.R. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 11, núm. 1, pp. 94-104, 2010.

MOREIRA, A.S; ANDRADE, E.G.S. A importância do exame papanicolau na saúde da mulher. **Rev Inic Cient e Ext.**v.1,n3,p:267-271,2018.

NUNES, R. D.; NASCIMENTO, M. D.; ZUFFO, S. F.; HERREIRA, S. D. S. C.; DISCONZI, T. S. Q.

Diagnósticos para câncer de colo do útero: uma análise dos registros da secretaria municipal de saúde de um município do Tocantins. **Revista Amazônia.** 2013.

OLIVEIRA, E.S. A consulta de enfermagem frente à detecção precoce de lesões no colo do útero.

Revista Enfermagem Contemporânea,v.6,n(2), p:186-198, 2017.

OLIVEIRA , M. A. C. et al. Conhecimento e acesso de mulheres à prevenção do câncer de colo uterino.

Enfermagem Brasil;17(6):685-693, 2018.

RAMOS, A.L et al. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. **Sanare**, Sobral, V.13, n.1, p.84-91, jan./jun, 2014.

SANTOS, U.M; SOUZA, S.E.B.D. Papanicolau: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino?. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.37,n.4, p.941, 2014.

SANTOS, A.C.S.; VARELA, C.D.S. Prevenção do câncer de colo uterino: motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Jul./Dez.;v.4,n.2,p:179-188, 2015.

SILVA, M.A.S; TEIXEIRA, E.M.B; FERRARI, R.A.P; CESTARI, M.E.W; CARDELLI, A.A.M. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Rev Rene**. jul-ago; v.16, n.4,p:532- 9, 2015.

SILVA, P.M.C et al. Conhecimento e atitudes sobre o *Papilomavírus humano* e a vacinação. **Esc. Anna Nery**, vol.22 no.2 Rio de Janeiro 2018 Epub May 21, 2018.

SILVA, M.A et al . Fatores que, na Visão da Mulher, Interferem no Diagnóstico Precoce do Câncer do Colo do Útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**.; 64(1): 99-106, 2018.

SILVEIRA NSP, VASCONCELOS CTM, NICOLAU AIO, ORIÁ MOB, PINHEIRO PNC, PINHEIRO AKB.

Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina.

Rev. Latino-Am. Enfermagem;v.24, p:2699, 2016.

SOUZA, A.F; COSTA, L.H.R. Conhecimento de Mulheres sobre HPV e Câncer do Colo do Útero após Consulta de Enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**; v.61, n.4,p: 343-350, 2015.

TORRE, L. A. et al. **Global cancer statistics**, 2012. *CA: a cancer journal for clinicians*, Wiley Online Library, v. 65, n. 2, p. 87–108, 2015.