

## Estratégias de prevenção do câncer de colo de útero: revisão integrativa de literatura

Geovana Alves Corrêa<sup>1</sup>; Ana Lara Pericole Lacerda<sup>1</sup>; Ivanna Alves de Oliveira Melo<sup>1</sup>; Laura Abramo Machado<sup>1</sup>; Milena Alencar Quessada<sup>1</sup>; Murilo Alencar Quessada<sup>1</sup>; Cecília Magnabosco Melo<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** O câncer de colo de útero (CCU) é o terceiro tipo de neoplasia mais incidente em mulheres brasileiras e, apesar de ser uma condição prevenível e curável, ainda apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade. Assim, o objetivo desta revisão integrativa de literatura foi identificar as principais estratégias de prevenção utilizadas para o manejo do CCU no Brasil. Trata-se de um estudo feito com artigos selecionados na língua portuguesa, publicados nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (do inglês, “Scientific Electronic Library Online” - SCIELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Para a busca, foram usados os descritores em ciências da saúde: “Neoplasias do Colo”, “Prevenção de Doenças”, “Útero”, “Brasil” e “Estratégia de Saúde”. Após a submissão a critérios de inclusão – periódicos revisados por pares, artigos originais, estudo de rastreamento, estudo de prevalência, estudo prognóstico, pesquisa qualitativa, fatores de risco, artigos publicados nos últimos 5 anos e texto disponível na íntegra – e a critérios de exclusão – artigos repetidos em mais de uma busca, artigos de revisão e que não corroboravam com o tema –, foram selecionados 14 artigos. Para a análise, os estudos foram categorizados nas estratégias de manejo das doenças crônicas propostas por Mendes (2008). Conclui-se que as estratégias de prevenção apresentadas pelos estudos concordam com as estratégias de manejo das condições crônicas propostas por Mendes (2008), com destaque para a promoção, prevenção e gestão da condição de saúde. Estratégias diversificadas e adequadas são essenciais para a redução da incidência do CCU. Sugere-se a realização de estudos mais específicos, que tragam os impactos de cada ação preventiva na redução da morbimortalidade local, regional e nacional.

**Palavras-chave:** Estratégias de Saúde. Neoplasias do Colo. Prevenção de Doenças. Útero. Brasil.

## INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino é um problema de saúde pública no mundo, sendo o quarto tipo de tumor mais incidente entre as mulheres. No Brasil, é o terceiro câncer mais ocorrente na população feminina (OLIVEIRA, 2021). É notório, portanto, um cenário caracterizado por dificuldades no manejo dessa malignidade.

Essa é uma doença prevenível, curável, com alta morbidade e mortalidade entre mulheres nos países sem programas de prevenção organizados, como o Brasil. De acordo com a OMS, a maioria das mortes acontece nos países com baixo índice de desenvolvimento (PRIMO; SPECK; MARTINS, 2021). Por isso, faz-se importante o conhecimento sociodemográfico e epidemiológico para que haja a elaboração de estratégias que reduzam a mortalidade do CCU.

No país, observa-se uma transição epidemiológica singular com grande predomínio das condições crônicas, em que se encaixa o câncer. Devido à essa mudança, existe a necessidade de adequação do sistema de atenção à saúde, visto que o sistema brasileiro precisa atender à dupla carga de doenças (agudas e crônicas) (MENDES, 2008). Sendo assim, esse autor propôs um modelo de atenção às condições crônicas (MACC) para o SUS, estruturado em cinco níveis, os quais são, respectivamente: intervenções de promoção da saúde, intervenções de prevenção das condições de saúde, gestão da condição de saúde (simples e complexa) e gestão de caso. Esse modelo proporciona o desenvolvimento de usuários informados e ativos além de uma equipe preparada e disposta a produzir resultados eficazes para a população.

Ao compreender o câncer de colo do útero como um problema de saúde pública devido à sua gravidade, é perceptível o impacto do MACC na estruturação de estratégias que previnam a morbimortalidade por esta causa. Desse modo, o presente estudo é norteado pela seguinte questão: Quais as estratégias adotadas no Brasil para a prevenção do câncer de colo de útero? Diante desta, o trabalho tem por objetivo apresentar as principais estratégias de prevenção adotadas no âmbito nacional, que contribuem para a redução da morbimortalidade por esta causa.

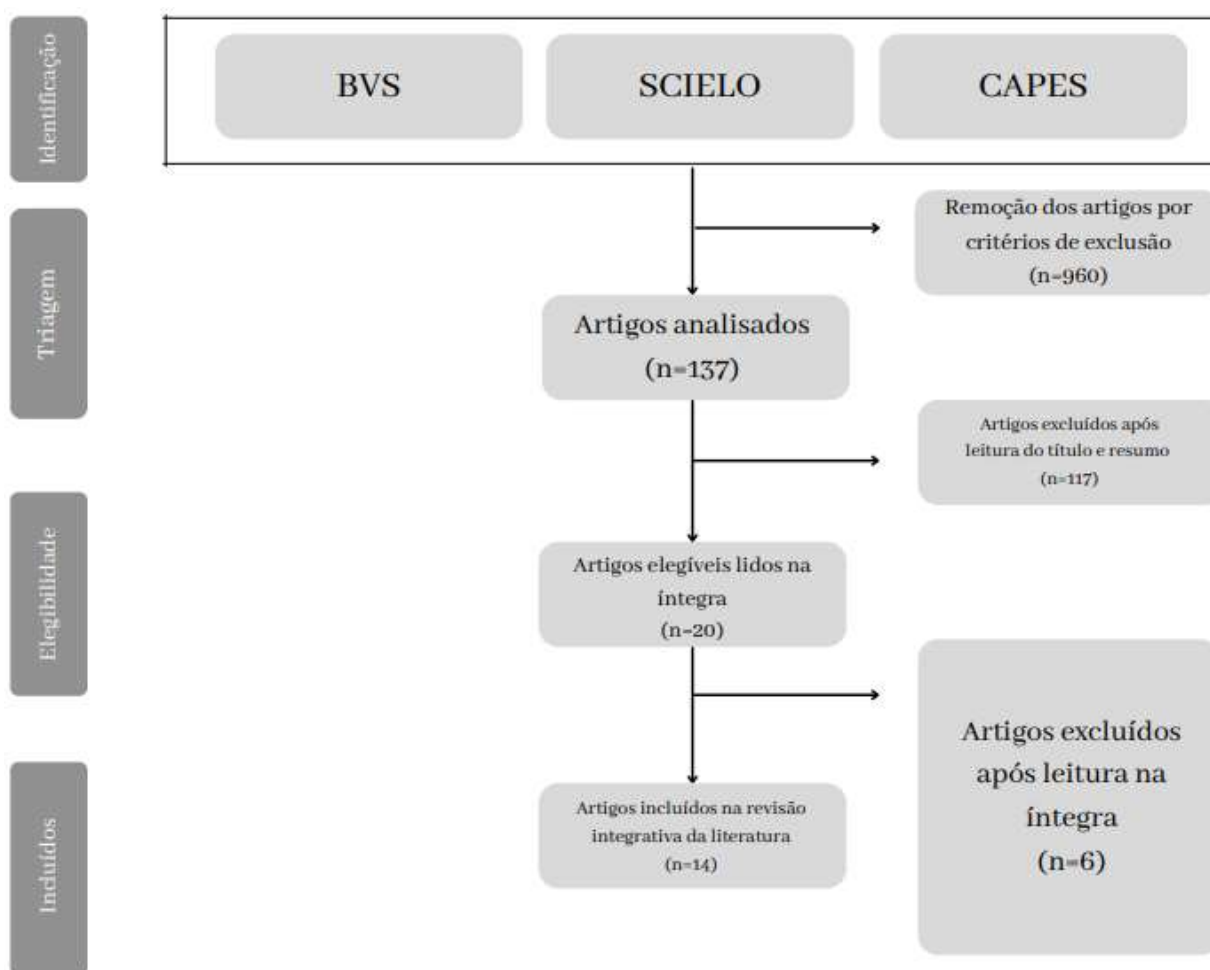
## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa. Para sua elaboração, foi executada uma busca nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (do inglês, "Scientific Electronic Library Online" - SCIELO) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Os descritores de ciências da saúde (DeCS) utilizados para a busca foram: "Neoplasias do Colo", "Prevenção de Doenças", "Útero", "Brasil" e "Estratégia de Saúde". Foram feitas seis estratégias de busca, combinando os diferentes descritores com a finalidade de responder à

pergunta norteadora. Foram pré-selecionados artigos científicos que se encaixavam nos critérios de inclusão: periódicos revisados por pares, artigos originais, estudo de rastreamento, estudo de prevalência, estudo prognóstico, pesquisa qualitativa, fatores de risco, idioma português, artigos publicados nos últimos 5 anos e texto disponível na íntegra, relacionados à prevenção do câncer de colo do útero, cuja representação gráfica encontra-se anunciada na figura 1.

Desse modo, foram pré-selecionados 137 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos, foram excluídos artigos repetidos em mais de uma busca, artigos de revisão e que não corroboravam com o tema. Após a submissão de todos os critérios, foram selecionados 14 artigos.

**Figura 1.** Fluxograma de constituição da amostra.



**Fonte:** Elaboração própria.

## RESULTADOS

A maioria das publicações foram feitas por profissionais da enfermagem, entre os anos 2018 e 2019, utilizando, principalmente, abordagens qualitativas e estudos transversais em seus estudos.

De acordo com o quadro 1 apresentado a seguir, é possível identificar quais foram as estratégias abordadas quanto à prevenção do colo de útero no Brasil. Desse modo, torna-se evidente a importância de debater sobre os fatores que influenciam essa temática, uma vez que o sucesso destas estratégias proporciona um menor índice de mortalidade pelo CCU.

Durante a elaboração dos resultados, categorizou-se as estratégias de prevenção do CCU apresentadas pelos 14 artigos, seguindo o modelo adotado por Mendes (2008) que propõe uma estrutura de atenção às condições crônicas pelo SUS. Diante disso, as estratégias foram divididas nas seguintes categorias temáticas:

- (1) Intervenções de Promoção: educação em saúde.
- (2) Intervenções de Prevenção: autocuidado e imunização
- (3) Gestão da Condição de Saúde: diagnóstico precoce e busca ativa.

**Quadro 1.** Descrição dos artigos segundo o título, autores e ano, tipo de estudo, estratégias e categoria temática.

<b>Autores e Ano</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Categoria temática</b>
Alves, S. R.; Alves, A. O.; Assis, M. C. S. (2016)	Relato de experiência	Valorização da cultura relacionada ao conhecimento da doença e suas formas de prevenção. Além do estímulo ao desenvolvimento de autonomia e protagonismo das mulheres e auxílio no manejo de inseguranças.	1 e 2
Romero, L. S.; Shimocomaqui, G. B.; Medeiros, A. B. R. (2017)	Relato de experiência	Melhoria da cobertura e da qualidade da atenção. Obtenção de amostras satisfatórias, registro de mulheres atendidas e avaliação dos sinais de alerta do CCU.	3
Silva, A. B. et al. (2018)	Estudo qualitativo	Realizações de ações resolutivas das equipes de profissionais assim como implementação de plano de atividades educativas. Além disso, divulgação de informações acerca do câncer e sua forma de prevenção. Plano de atividades educativas por meio de metodologias ativas.	1

Ribeiro, L. et al. (2016)	Estudo transversal	Qualificação dos profissionais que assistem a mulher durante o período gestacional e puerperal.	3
Galvão, J. R. et al. (2019)	Estudo avaliativo, com abordagem qualitativa	Organização diferenciada da APS para atender territórios com grande dispersão territorial e com população vulnerável, garantindo transporte em áreas rurais, centralidade ao usuário e melhoria na qualidade de atendimento. Além disso, melhoria do acesso às ações de promoção e de prevenção secundária.	3
Rodrigues, D. E. et al. (2016)	Estudo descritivo e transversal	Promoção de instrução e redução da burocratização.	3
Silva, M. A. et al. (2018)	Estudo descritivo quanti-qualitativo	Democratização do saber, promoção de campanhas direcionadas à instrução e convencimento para adesão à prevenção.	1
Silva, A. B. et al. (2017)	Estudo descritivo e qualitativo	Realização de palestras às mulheres, com finalidade motivadora e instrutiva quanto à prevenção contra o câncer cervicouterino. Busca ativa por meio dos Agentes Comunitários de Saúde.	1 e 3
Holanda, J. C. R. et al. (2021)	Estudo de caso exploratório e qualitativo	Elaboração de palestras às mulheres, para motivar e instruir quanto à prevenção contra o câncer cervicouterino.	1

Guedes, M. C. R. <i>et al.</i> (2017)	Estudo descritivo, tipo análise reflexiva	Rastreamento do câncer do colo do útero por exame colpocitológico com amostras adequadas. Além disso, a promoção de conhecimento da população acerca dos benefícios e efeitos adversos da vacina	1 e 3
Podgorski, T. <i>et al.</i> (2020)	Estudo descritivo quantitativo	Enfoque na imunização com destaque para a parceria escolar.	2
Verzaro, P. M.; Sardinha, A. H. L. (2018)	Estudo retrospectivo, descritivo de base secundária	Educação em saúde como elementos importantes para a detecção precoce e para a prevenção do câncer, uma vez que se apresenta como um processo capaz de transformar “informação em compreensão”.	1
Melo, E. M. F. <i>et al.</i> (2019)	Estudo transversal	Reconhecimento da influência do conhecimento e da percepção da importância de adotar medidas preventivas adequadas em saúde (atitude) na transformação do comportamento pessoal para a conquista da promoção da saúde.	1
Viana, J. N. <i>et al.</i> (2019)	Estudo transversal	Intervenção audiovisual para a abordagem do exame preventivo à paciente evidencia aumento na adesão ao rastreamento.	1

**Fonte:** Elaboração própria.

## DISCUSSÃO

### Intervenções de Promoção: educação em saúde

Os estudos de Alves (2016) apontam múltiplas medidas educativas em diferentes ambientes para o sucesso da prevenção do câncer de colo uterino, as quais se relacionam ao conhecimento da doença e às formas de preveni-la. Dentre as atividades de educação popular sugeridas estão: reuniões com lideranças comunitárias e religiosas em igrejas, por exemplo; abordagem multiprofissional da equipe sobre o tema com as mulheres e a comunidade em sala de espera, nas visitas domiciliares e nos atendimentos; e inúmeras atividades de educação popular em saúde em escolas e em eventos da

comunidade. Essa perspectiva é reafirmada por Silva et al. (2018), segundo o qual faz-se necessário extrapolar os muros das Unidades de Saúde da Família para a realização de ações que contribuam para o conhecimento das mulheres e aumento do número de exames preventivos. Entretanto, Holanda et al. (2021) propõe a realização da promoção de saúde também no ambiente da consulta, por meio da escuta qualificada e da construção de vínculo entre paciente e profissional – o que, por conseguinte, proporciona a confiança da paciente, facilita a troca de informações e o esclarecimento de dúvidas no atendimento.

É válido ressaltar também a importância do profissional de saúde se atentar para as características sociais, culturais e educacionais da paciente, assim como identificar os saberes e percepções que elas têm acerca do exame preventivo para o CCU, a fim de que os resultados tenham impacto no conhecimento sobre a doença. Além disso, é fundamental que a abordagem não seja limitada e que o atendimento não seja rápido e mecânico. (VIANA, 2019; HOLANDA, 2021; MELO, 2019). Ao seguir essa linha de raciocínio, Mendes (2008) explicita sobre a responsabilidade da rede de atenção à saúde conhecer a população e registrar as informações em sistemas eficientes. A partir da clareza das informações acerca do perfil das pacientes e também dessa segurança das informações, é possível que haja elaboração de estratégias educativas mais sólidas.

Outro ponto relevante, citado por Holanda et al. (2021), é que o profissional de saúde aborde temas como o sexo seguro, a periodicidade da realização dos exames e as orientações que antecedem a coleta do material do exame citológico, além de esclarecer fatores de risco, tais como tabagismo, infecção por HPV e idade. Isso contribui para solucionar algumas das recorrentes preocupações das pacientes, que são, segundo Verzaro (2018), o medo de doer, medo de ser positivo, a vergonha e o desconhecimento do procedimento e de onde realizá-lo.

Ademais, a ação de educação em saúde deve ter a finalidade de reduzir tabus, mitos e preconceitos, buscando o convencimento da clientela feminina acerca dos benefícios da realização do exame contra o CCU. Outras finalidades são sensibilizar, motivar e dar subsídios às mulheres, para que elas desenvolvam suas potencialidades no campo do conhecer, assim como aprofundar o conhecimento sobre sua saúde, sua realidade de vida, sobre as relações sociais estabelecidas entre o poder público e entre si, além de dar suporte à mudança de atitude, de valores e costumes, como também às escolhas para viver em sociedade, participando nos assuntos públicos (SILVA et al., 2017; SILVA et al., 2018).

Os estudos de Guedes et al. (2017) apresentam como essencial uma educação sexual responsável, que aborde questões sobre sexualidade, início da vida sexual, principalmente em meninas, e prevenção das IST, com o intuito de romper com paradigmas presentes na sociedade brasileira. Nessa perspectiva, Ferreira (2019) ratifica a discussão da sexualidade como um tabu social, cercada de mitos, estereótipos, valores e crenças, restrita a diálogos superficiais entre pais e filhos ou à abordagem tradicionalmente biologicista do currículo escolar. Isso posto, é frequente que os jovens careçam de orientações consistentes e recebam informações equivocadas, o que incita comportamentos de risco e

os vulnerabilizam. Diante disso, torna-se pertinente a formação de profissionais qualificados que se constituam em fontes confiáveis de conhecimento e orientação, a fim de se promover saúde e prevenir o câncer de colo de útero.

### **Intervenções de Prevenção: autocuidado e imunização**

As vacinas representam a estratégia de intervenção com a melhor relação custo-benefício até hoje aplicada em saúde pública. O desenvolvimento de uma vacina capaz de controlar o câncer associado ao HPV traz perspectivas interessantes de termos de controle da doença. De acordo com Podgorski et al. (2020), o desenvolvimento de novas vacinas de elevada eficácia contra as principais doenças infecciosas que atingiam as pessoas no mundo, entre elas o CCU, alcançou resultados satisfatórios. A vacina quadrivalente contra o HPV é altamente eficaz na prevenção de infecções e lesões pré-cancerosas. Após a introdução da vacina HPV no calendário nacional de imunização, foram observadas algumas dificuldades discutidas por Guedes et al. (2017), como a grande resistência da população devido ao medo de efeitos colaterais por parte das adolescentes e seus pais, informações não confiáveis divulgadas pelas redes sociais, além de questões morais e religiosas. Nesse cenário, conforme foi citado por Mendes (2008), um dos elementos das redes de atenção à saúde é uma população colocada sob sua responsabilidade sanitária, uma vez que é dever do profissional da saúde proporcionar um acolhimento adequado, uma atuação orientadora, tanto em relação aos cuidados de prevenção quanto para a vacina, bem como para os cuidados aos casos positivos.

As intervenções de prevenção das condições de saúde, de acordo com Mendes (2008), estão inseridas no nível dois do modelo de atenção às condições crônicas (MACC), que corresponde a subpopulação com fatores de risco ligados aos comportamentos e estilo de vida. Dessa forma, Alves (2016), divide as intervenções em diversos eixos temáticos que envolvem o empoderamento dos usuários, cuidadores e profissionais de saúde, estimulando-os a agir conscientemente diante de cada ação do cotidiano, criando um espaço para o aprimoramento de novos conhecimentos e práticas. Portanto, as tendências atuais na área da prevenção, apontam para a utilização de metodologias ativas de autocuidado, com o intuito de transformar hábitos de vida, colocando o indivíduo como o responsável pela sua saúde. Por meio dessa compreensão, a ação de prevenir envolve também a questão de disseminar conhecimento para que as próprias pacientes se conscientizem e percebam a importância do exame como instrumento diagnóstico. Essa integração, gestão, comunidade e serviço tem contribuído para a organização dos serviços de prevenção, entre eles o CCU.

### **Gestão da Condição de Saúde: diagnóstico precoce e busca ativa**

Estudos como os de Silva et al. (2017), Galvão et al. (2019) e Ribeiro et al. (2016) vão de encontro quanto a importância da realização do exame colposcitopatológico, sendo considerado a melhor



estratégia para um diagnóstico precoce, por ser um exame de tecnologia efetiva, simples e de baixo custo. Destaca-se que as diretrizes brasileiras recomendam o início do rastreamento a partir dos 25 anos de idade para as mulheres sexualmente ativas (Instituto Nacional do Câncer, 2011). Desse modo, Ribeiro et al. (2016) ressalta a seriedade da realização do exame durante o período do pré-natal, já que esse momento é visto como uma oportunidade para a identificação de mulheres que estão em atraso ou ainda não realizaram o rastreamento, contribuindo para o aumento da prevalência do exame. É importante ressaltar, também, que os estudos de Ribeiro et al. (2016) e de Silva et al. (2017) demonstraram a necessidade de organizar o rastreamento por meio de mecanismos de recrutamento da população alvo, como é feito em países desenvolvidos, diminuindo a desigualdade no acesso e uso ineficiente de recursos. Diante disso, por meio das estratégias citadas anteriormente, é possível alcançar os níveis idealizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda uma cobertura de rastreamento próxima dos 80%, a fim de reduzir a incidência e mortalidade pelo câncer do colo de útero.

Tratando-se da busca ativa, estudos de Galvão et al. (2019) revelaram a necessidade de uma organização diferenciada da Atenção Primária à Saúde (APS), para abranger territórios de extensão, especialmente com populações em situações de maior vulnerabilidade. Em consonância, o trabalho de Silva et al. (2017) aponta a relevância do rastreamento seguir ações programadas e ordenadas, definido pelo autor como “Programa Organizado”, ampliando o acesso aos serviços especializados e seguindo as recomendações impostas pelo Ministério da Saúde de acordo com a faixa etária. Seguindo a lógica proposta por Mendes (2008), para que a Atenção Primária à saúde proporcione todas essas estratégias citadas é necessário reformular as redes de atenção, cumprindo três principais papéis: o de resolução, o de coordenação e o de responsabilização, para que assim todos os benéficos sejam, de fato, ofertados à população.

Ademais, Romero (2017) evidencia que a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro ponto de contato entre o sistema de saúde e o local responsável por organizar o cuidado à saúde da população e suas famílias, em que, quando qualificada, possui um papel organizado, resolutivo e integrado aos outros níveis de atenção. (GALVÃO et al., 2019). Desse modo, melhorar a cobertura e a qualidade da atenção em programas de controle de CCU facilita o exercício de controle social das mulheres acometidas pela neoplasia, assim como a busca pela ampliação do conhecimento sobre periodicidade e sistematicidade e até mesmo sobre o direito de manutenção dos registros de saúde nos serviços - como a solicitação de uma segunda vida de opinião médica (ROMERO; SHIMOCOMAQUI; MEDEIROS, 2017). Todavia, de acordo com Santos (2012) no que tange a compreensão do processo de saúde-doença no Brasil, percebe-se que a realidade está aquém do ideal, visto que questões básicas, como o simples acesso aos serviços para atendimento primário ainda enfrenta dificuldades.

Além disso, Silva et al. (2017) aponta que o sucesso do rastreamento está relacionado com o vínculo entre os profissionais de saúde e a população, já que, assim como é apontado por Rodrigues et

al. (2016), muitas mulheres relataram que sentimentos como medo, dor e vergonha as impedem de realizar o teste. Dessa maneira, além da busca ativa feita pelos agentes comunitários de saúde, é necessário que se faça um planejamento coletivo e de responsabilidade de todos da equipe de Saúde da Família, na medida em que as ações precisam ser de responsabilidade de todos os profissionais envolvidos na atenção básica de saúde (SILVA et al., 2017). Portanto, a Estratégia Saúde da Família é capaz de melhorar o quadro do câncer do colo do útero no Brasil (RODRIGUES; MOREIRA; OLIVEIRA, 2016).

## CONCLUSÃO

Diante disso, a realização dessa revisão integrativa de literatura possibilitou observar que, por ser o terceiro câncer mais recorrente na população feminina brasileira, as estratégias de manejo devem ser adequadas para o necessário impacto na morbimortalidade da população feminina por esta causa.

Visto a mudança no cenário epidemiológico e os possíveis impactos quanto aos desafios a serem enfrentados pelos serviços de saúde, a intervenção deve necessariamente contemplar estratégias de prevenção diversas, que incluem as apresentadas por este estudo, a saber, a melhoria da cobertura e da qualidade da atenção, realização de ações resolutivas das equipes de profissionais, organização diferenciada da APS, democratização do saber, enfoque na imunização, educação em saúde, promoção de instrução e redução da burocratização entre outras.

Por fim, sugere-se a realização de estudos mais específicos, que tragam os impactos de cada ação preventiva na redução da morbimortalidade local, regional e nacional.

## REFERÊNCIAS

ALVES, S. R.; ALVES, A. O.; ASSIS, M. C. S. DE. <b>&gt; Educação popular em saúde como estratégia à adesão na realização do exame colpocitológico/ Popular education in health as a strategy for adherence to pap smear screening. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 3, p. 570 - 574, 1 jul. 2016.

DA SILVA, M. A.; DE FREITAS, H. G.; RIBEIRO, R. L.; OLIVEIRA, M. N. L.; SANCHES, F. C. DE A.; THULER, L. C. S. Fatores que, na visão da mulher, interferem no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 1, p. 99-106, 30 mar. 2018.

DE MELO, E. M. F. et al. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Pernambuco, v. 72, n. 3, p. 30-36, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0645>

**Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf)

DOS SANTOS, E. R. R.; DA SILVA, K. C. L.; BEZERRA, A. F. B. Desafios para organização do rastreamento do câncer no colo uterino em um município da região metropolitana do Recife. **Rev. Ciências Médicas**, Campinas, v. 21, n 1/6, p. 45-54, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v21n1/6a1871>

FERREIRA, I. G.; PIAZZA, M.; SOUZA, D. Oficina de saúde e sexualidade: residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1788, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1788>

GALVÃO, J. R. et al. Trajetórias assistenciais de usuárias pela APS em uma região de saúde: trânsito livre, pontos de lentidão e parada. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, 2019.

GUEDES, M. C. R. et al. A vacina do papilomavírus humano e o câncer do colo do útero: uma reflexão. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 1, p. 224-31, jan. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201727>

HOLANDA, J. C. R. et al. Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 35, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39014>

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500005>.

OLIVEIRA A.K. et al. Infecção pelo HPV – Rastreamento, diagnóstico e conduta nas lesões HPV-induzidas. **Rev. Femina**, São Paulo, v.49, n.3, p.166-72, 2021.

PODGORSKI, T. et al. Adesão de adolescentes à vacinação contra o papilomavírus humano em um município da Região Sul do Brasil. **Jornal de Epidemiologia e Controle de Infecção**, [s.l.], v. 9, n. 4, jan. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/.v9i4.12922>

PRIMO, WQ; SPECK, NM; ROTELI-MARTINS, CM. Chamada para eliminar o câncer de colo de útero na próxima década com foco no Brasil. **Rev. Femina**, São Paulo, v.49, n.1, p.12-3, 2020.

RIBEIRO, L. et al. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, p. 1-13, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00001415>

RODRIGUES, D. E.; MOREIRA, K. F. A.; OLIVEIRA, T. S. Barreiras à prevenção do câncer do colo do útero na cidade de Porto Velho, Rondônia, Brasil. **Invest Educ Enferm.**, v. 34, n. 1, p. 58-66, 2016.

ROMERO, L. S.; SHIMOCOMAQUI, G. B.; MEDEIROS, A. B. R. Intervenção na prevenção e controle de câncer de colo uterino e mama numa unidade básica de saúde do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-9, 2017.

SILVA, A. B.; RODRIGUES, M. P.; MEDEIROS JÚNIOR, A.; OLIVEIRA, A. P. DE; MELO, R. H. V. DE. Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 3, p. 69-81, 4 abr. 2019.

SILVA, A. B.; RODRIGUES, M. P.; OLIVEIRA, A. P. DE; MELO, R. H. V. DE. Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da estratégia saúde da família?. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 2, p. 99-114, 11 dez. 2017.

VERZARO, P. M; SARDINHA, A. H. L. Caracterização sociodemográfica e clínica de idosas com câncer do colo do útero. **Rev. De Saúde Pública**, São Luís, v. 20, n. 6, p, 718-724, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n6.69297>

VIANA, J. N. et al. Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil. **Revista Medicina (Riberão Preto)**, Riberão Preto, v. 52, n. 2, p. 110-120, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i2p110-120>