

## O exame Papanicolaou como ferramenta para a prevenção do câncer do colo do útero: Revisão Sistemática

### Papanicolaou test as a tool for prevention of cervical cancer: Revisão sistemática: Systematic review

DOI:10.34117/bjdv7n11-228

Recebimento dos originais: 12/10/2021

Aceitação para publicação: 15/11/2021

#### **Antônia de Sousa Teixeira**

Acadêmico de graduação do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro.  
Av. Contantino Nery, nº 3.000. Manaus - AM/Brasil  
E-mail:fametro.edu.br

#### **Fernanda Katrine dos Santos Rodrigues**

Acadêmico de graduação do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro.  
Av. Contantino Nery, nº 3.000. Manaus - AM/Brasil  
E-mail:fametro.edu.br

#### **Tiago Carlos da Silva Neto**

Acadêmico de graduação do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro.  
Av. Contantino Nery, nº 3.000. Manaus - AM/Brasil  
E-mail:fametro.edu.br

#### **Marcelo Augusto Mota Brito**

Coautor/ Professor do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro.  
Av. Contantino Nery, nº 3.000. Manaus - AM/Brasil  
E-mail:fametro.edu.br

#### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O câncer do colo de útero é uma doença caracterizada pela presença de uma lesão cancerosa, ou seja, é um tumor maligno que se desenvolve a partir de modificações nas células. Para que ocorra um diagnóstico precoce, é recomendado a realização periódica do exame Papanicolaou. É considerado o método mais barato, adequado e prático para o rastreamento do câncer do colo de útero. **OBJETIVO:** Descrever aspectos técnicos relacionados à realização do exame Papanicolaou como ferramenta para diagnóstico precoce de câncer de colo de útero e avaliar a importância de realizar o exame Papanicolaou como ferramenta de diagnóstico precoce. **MÉTODOS:** Estudo de revisão sistemática estruturado de acordo com os critérios preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (Prisma), utilizando as seguintes palavras - Chave: Exame de Papanicolaou; Diagnóstico precoce; Papilomavírus humano; Prevenção e Câncer de colo do útero. Como ferramenta de busca acadêmica foram utilizadas como suporte nas pesquisas as bibliotecas virtuais: SCIELO (Scientific

Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed, e o Decs. Foram incluídos estudos de contexto brasileiro, como literaturas, livros, manuais do Ministério da Saúde; artigos com estudos observacionais em língua portuguesa, publicados no período de 2010 a 2020. Os critérios de exclusão foram, estudos de revisão sistemática, de revisão de bibliografia e todos os dados com mais de 10 anos de publicação. **RESULTADOS:** Os artigos pesquisados proporcionaram uma abordagem mais ampla dos resultados quantitativos e qualitativos do exame Papanicolaou, favorecendo uma análise crítica no que diz respeito à idade das mulheres que realizam o exame, bem como o acesso nas unidades de saúde e a informação que as mesmas dispõem no Serviço Público de Saúde das mulheres. Foram identificados 385 artigos na biblioteca virtual em saúde (BVS) e 02 relatos identificados em outras fontes (Ministério da Saúde), foram selecionados 18 para a revisão: 11 artigos foram incluídos em síntese quantitativa da meta-análise, 07 artigos foram incluídos em síntese qualitativa. E 358 foram excluídos, sendo 173 artigos com mais de dez anos de publicação, 79 artigos não havia informações a respeito do título abordado neste trabalho, 21 artigos com acesso restrito, 50 artigos repetidos e 35 artigos de estudos de revisões sistematicas, bibliograficas e de literaturas. **CONCLUSÕES:** Os motivos que norteiam a falta de procura na realização do exame Papanicolaou por parte da grande maioria das mulheres analisadas nos estudos são: a falta de conhecimento sobre a importância do exame, a falta de informação sobre a finalidade do exame, a baixa escolaridade, o fator socioeconomico, a vergonha, o medo em sentir dor, a falta de tempo, a dificuldade de acesso ao exame especialmente nas zonas rurais contribuem para a falta de interesse e de procura por parte das mulheres. Sendo assim é necessário dar continuidade aos programas e ações de educação popular para incentivar o cuidado regular à saúde.

**Palavras-Chave:** Exame Papanicolaou, Prevenção, Câncer de colo do útero, Diagnóstico precoce, Papilomavírus humano.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Cervical cancer is a disease characterized by the presence of an cancerous injury, in the other words, it is a malignant tumor that develops itself from modifications in cells. For early diagnosis of cancer is recommended a periodic health realization of Papanicolaou test. It is considered the cheapest method, suitable and practical for tracking of cervical cancer. **OBJECTIVE:** To describe technical aspects related to realization of Papanicolaou test as a tool for early diagnosis of cervical cancer to evaluate the importance to conduct Papanicolaou examination as a tool of early diagnosis. **METHOD:** Systematic review study structured according to the preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (Prisma), using the following keyword: Papanicolaou test; early diagnosis; human papillomavirus; Prevention and Cervical cancer. As an academic search tool, virtual libraries were used as support in the research: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), VHL (Virtual Health Library), PubMed and Decs. This study included studies of brazilian context, such as literature, books, manuals of the Ministry of Health; articles with observational studies in Portuguese, published from 2010 to 2020. Exclusion criteria were systematic review studies, bibliography review and all data with more than 10 years of publication. **RESULTS:** The searched articles provide us a broader approach to the quantitative and qualitative results of the Papanicolaou test, favoring a critical analysis of the age of the women who perform the examination, as well as access to health units and the information they have in the Women's Public Health Service. In the studies, 385 articles were identified in the virtual health library (VHL) and 02 reports identified in

other sources (Ministry of Health), 18 were selected for the review: 11 articles were included in quantitative synthesis of the meta-analysis, 07 articles were included in qualitative synthesis. And 358 were excluded, of which 173 articles with more than ten years of publication, 79 articles there was no information about the title addressed in this study, 21 articles with restricted access, 50 repeated articles and 35 articles of studies of systematic, bibliographic and literature reviews. **CONCLUSION:** It is concluded that the reasons that guide the lack of demand in the performance of the Papanicolaou by the vast majority of women analyzed in the studies are: lack of knowledge about the importance of the examination, lack of information on the purpose of the examination, low schooling, the social factor, shame, fear of feeling pain, lack of time, difficulty in accessing the test especially in rural areas contribute to the lack of interest and demand on the part of women. Therefore, it is necessary to continue popular education programs and actions to encourage regular health care.

**keywords:** Pap smear, Prevention, Cervical cancer, Early diagnosis, Human papillomavirus.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo de útero é uma doença caracterizada pela presença de uma lesão cancerosa, ou seja, é um tumor maligno que se desenvolve a partir de modificações nas células, mas especificamente ocorre uma mutação genética nas células desta região que se multiplica ocasionando o câncer (DOBO, 2002). Com base nesta afirmação destaca Dobo: Nas células cancerosas o controle genético é falho e elas se reproduzem descontroladamente, formando um tumor; ao contrário das células normais que durante o processo natural do ciclo vital replicam, diferenciam-se em vários tipos e então morrem (DOBO, 2002).

Assim também ressaltam as Diretrizes Nacionais de Rastreamento do câncer: O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada e persistente do epitélio de revestimento do útero, com o comprometimento do estroma até a invasão de órgãos e estruturas adjacentes. Trata-se de uma doença de evolução lenta, silenciosa, que pode cursar sem sintomas, na fase inicial, até culminar com sangramento vaginal constante ou após relação sexual, podendo ainda apresentar secreção vaginal anormal e dor abdominal, com queixas urinárias ou intestinais em casos avançados. O diagnóstico se dá, principalmente, por meio do exame citopatológico do colo do útero ou exame de Papanicolaou (BRASIL, 2011).

Em suma, na maioria dos casos este tipo de câncer surge a partir de uma infecção silenciosa provocada pelo vírus Papiloma Humano, mas conhecido como HPV, este tipo de infecção é tratável e tem cura, porém se ela não for tratada por muitos anos pode

acarretar o câncer. Neste sentido argumenta Brasil: Certos tipos de HPV desenvolvem verrugas genitais ou alterações benignas no colo do útero podendo ter como consequências células anormais, que se não forem detectadas e tratadas, podem levar ao pré-câncer e em seguida ao câncer (BRASIL, 2008). Nesse mesmo sentido também salienta Burd: Os HPVs genitais podem infectar o epitélio escamoso e as membranas mucosas da cérvix, da vagina, da vulva, podendo induzir ao aparecimento de verrugas anogenitais (condiloma acuminado), lesões intraepiteliais escamosas pré cancerosas ou cânceres (BURD, 2003).

No Brasil este tipo de câncer é considerado o terceiro com maior incidência, sendo a quarta causa de morte em mulheres. A incidência da doença é alta nas mulheres em todo o mundo, porém o câncer do colo do útero tem uma maior incidência nos países em desenvolvimento quando comparada aos países desenvolvidos (CARDOSO FILHO, 2016). Segundo a International Agency for Research on Cancer (IARC), o câncer do colo do útero é a quarta causa de câncer mais comum entre as mulheres em todo o mundo. O câncer do colo do útero figura no Brasil como a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres, sendo o tipo mais comum em algumas áreas menos desenvolvidas do país. No estado do Amazonas o câncer de colo de útero ocupa o primeiro lugar entre as neoplasias malignas em mulheres (BRASIL, 2016).

Cabe ressaltar que alguns tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) comumente causam lesões denominadas de intraepiteliais cervicais, estas lesões são precursoras para o câncer do colo de útero, contudo para a detecção das mesmas é fundamental que ocorra um diagnóstico precoce. Nesse sentido Martins argumenta que o câncer do colo do útero é uma doença crônica que surge a partir de lesões precursoras não invasivas, conhecidas como neoplasias intraepiteliais cervicais (NICs), as quais, em um período médio de 20 anos, podem se transformar em processo invasor (Martins, 2005). Partindo desse pressuposto, o câncer de colo do útero desenvolve-se a partir de lesões potencialmente precursoras da doença conhecida como Neoplasias Intraepiteliais Cervicais (NIC). São classificadas operacionalmente como NIC I (Displasia leve), NIC II (Displasia Moderada) e NIC III (Displasia Grave e carcinoma in situ). Pesquisas indicam que quase todo câncer invasor progride de uma neoplasia intraepitelial cervical. Em média, um terço delas regride, um terço permanece estacionários e apenas um terço evolui para câncer in situ, ou seja, invasor do colo uterino (KURMAN, 1997; BRASIL, 2002)

Portanto para que ocorra um diagnóstico precoce, é recomendado a realização periódica do exame citopatológico do colo do útero (teste Papanicolaou), visto que esse exame é considerado o método mais barato, adequado e prático para o rastreamento do câncer do colo de útero, sendo indicado para mulheres em idade dos 25 aos 64 anos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a realização do exame citopatológico de Papanicolaou é reconhecido mundialmente como uma estratégia segura e eficiente para a prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero na população feminina e tem modificado efetivamente as taxas de incidência e mortalidade por este câncer (HUH; BRISTOW; TRIMBLE; 2006). Em suma, o exame Papanicolaou é um procedimento bem simples e costuma ser realizado no próprio consultório ou em laboratórios de diagnóstico, no SUS ele é realizado nas UBS. Nele, o médico ou enfermeiro coleta o material do colo uterino por meio de uma colher de raspagem. Após isto, a substância coletada é colocada em uma lâmina e levada para análise em laboratório. O procedimento é realizado com o esfregaço das células proveniente da ectocérvice e da endocérvice, são retirados por raspagem do colo do útero. É um procedimento prático e de baixo custo para o rastreamento do câncer de colo de útero (AGUILAR; SOARES, 2015). Sendo assim a OMS acrescenta que o exame Papanicolaou pode ser realizado em postos ou unidades de saúde, próximos à residência da mulher, que tenham profissionais de saúde treinados para essa finalidade. É fundamental que os serviços de saúde orientem o que é e qual a importância do exame preventivo, pois a sua realização periódica permite reduzir a mortalidade por câncer do colo do útero na população de risco (OMS, 2008). Partindo desta vertente o presente trabalho visou analisar a importância do teste Papanicolaou como uma ferramenta no diagnóstico precoce do câncer de colo útero, garantindo uma melhor qualidade de vida para a saúde da mulher.

## 2 MÉTODOS

O presente trabalho baseou-se numa revisão sistemática, sendo elaborado através de referências bibliográficas de estudos relevantes, com ênfase em artigos sobre o exame Papanicolaou na prevenção do câncer de colo uterino. Esse estudo foi estruturado de acordo com os critérios preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (Prisma).

Foram utilizadas como suporte nas pesquisas as bibliotecas virtuais: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed, e também o uso do Decs que é um acrônimo de Descritores em Ciências da Saúde, é o

vocabulário controlado que usa descritores para a indexação de artigos científicos e outros documentos da área biomédica. Os artigos selecionados para esta revisão foram identificados por meio de buscas em português, com as palavras-chave: exame Papanicolaou, prevenção, câncer de colo do útero, diagnóstico precoce e papilomavírus humano.

Para a pesquisa dos artigos foram utilizadas palavras-chave dos descritores (DECs). Basearam-se esses descritores no cruzamento no idioma português: Exame de Papanicolaou AND prevenção de câncer de colo do útero, Exame de Papanicolaou AND diagnóstico precoce, Exame de Papanicolaou AND prevenção de câncer de colo do útero AND diagnóstico precoce, Exame de Papanicolaou AND prevenção de câncer de colo do útero AND diagnóstico precoce AND papilomavirus.

Foram incluídos estudos de contexto brasileiro que trazem informações referente ao tema do trabalho, o exame Papanicolaou como ferramenta na prevenção do câncer do colo do útero; literaturas, como livros, manuais do Ministério da Saúde; artigos com estudos observacionais em língua portuguesa, publicados no período de 2010 a 2020. Foram excluídos estudos de revisão sistemática, de revisão de bibliografia, bem como aqueles que não apresentaram no título, no resumo ou no texto o assunto abordado nesta revisão. Também foram excluídos todos os dados com mais de 10 anos de publicação.

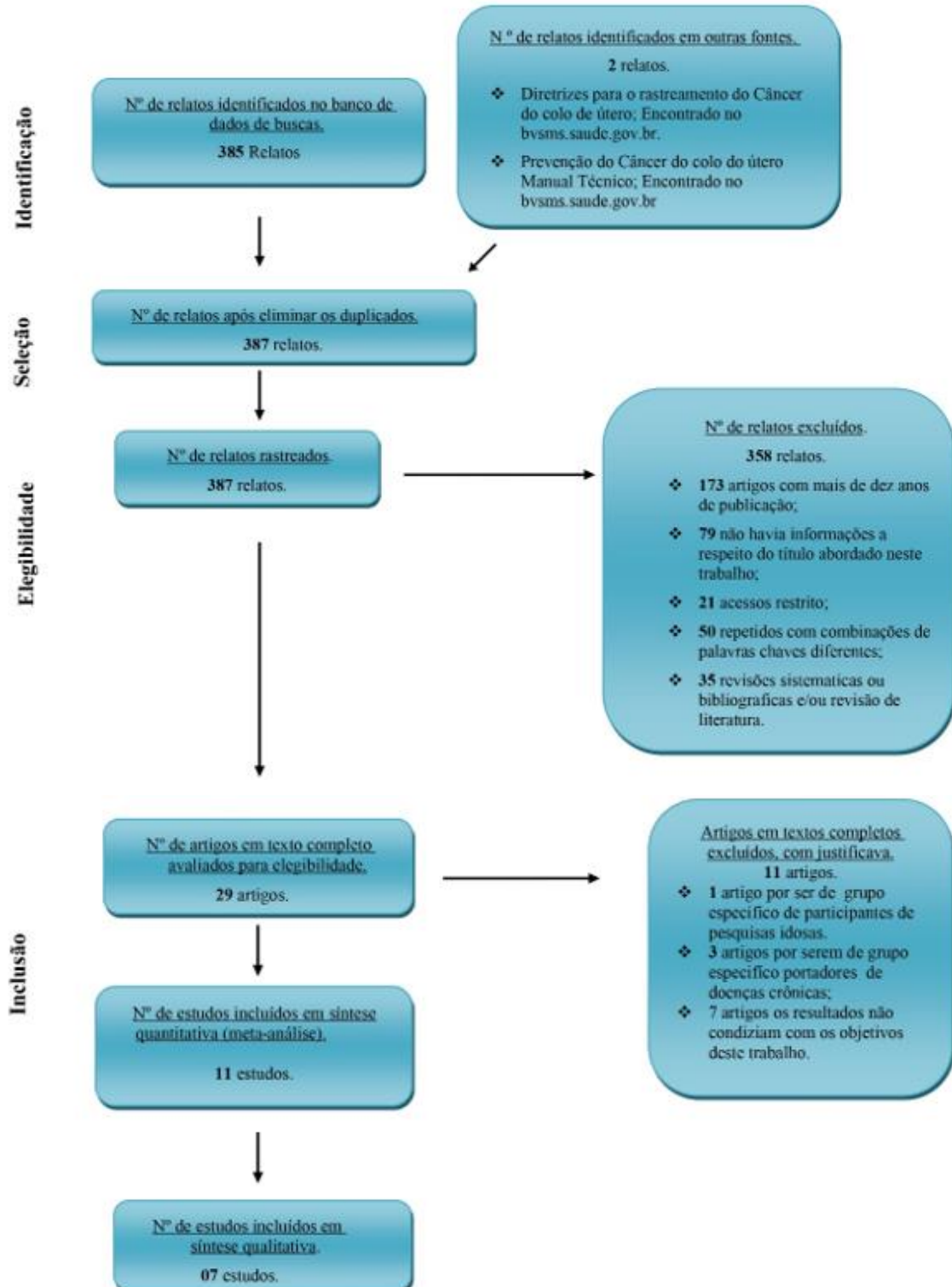
Foi realizada pesquisa bibliográfica no período de fevereiro a junho de 2021 destacando o exame Papanicolaou como ferramenta para a prevenção do câncer do colo do útero. Utilizou-se nesta revisão artigos, livros, manuais e diretrizes do Ministério da Saúde e Instituto Nacional do Câncer. Utilizou-se as bibliotecas virtuais PubMed, SCIELO e BVS com busca pelos descritores: exame Papanicolaou, prevenção, câncer de colo de útero, diagnóstico precoce e Papilomavírus humano (HPV).

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram identificados 385 artigos na biblioteca virtual em saúde (BVS) e 02 relatos identificados em outras fontes (Ministério da Saúde), foram selecionados 18 para a revisão: 11 artigos foram incluídos em síntese quantitativa da meta-análise, 07 artigos foram incluídos em síntese qualitativa. E 358 foram excluídos, sendo 173 artigos com mais de dez anos de publicação, 79 artigos não havia informações a respeito do título abordado neste trabalho, 21 artigos com acesso restrito, 50 artigos repetidos e 35 artigos de estudos de revisões sistematicas, bibliograficas e de literaturas. Não foram encontrados artigos na biblioteca virtual PubMed e Scielo. O fluxograma abaixo apresenta o número

de artigos selecionados e excluídos, está organizado de acordo com os critérios Prisma, e ilustra como os estudos foram sucessivamente excluídos.

Fluxograma – Artigos selecionados e excluídos



Os principais resultados encontrados estão distribuídos em duas tabelas: resultados quantitativos (tabela 1) e resultados qualitativos (tabela 2).

**Tabela 1.** Estudos Quantitativos.

<b>Autor/Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>População estudada</b>	<b>Resultados</b>
LAGANÁ <i>et al</i> , 2013.	Estudo retrospectivo.	Menores de 18 a maiores de 65 anos de um grupo com 1.967 mulheres.	Entre elas, 8% apresentaram alterações cervicais benignas e malignas; porém, 1,2% dos registros foi desconsiderado, uma vez que foi anotado de maneira incompleta ou ilegível, totalizando 134 (6,8%) mulheres com alterações.
PEREIRA <i>et al</i> , 2015.	Estudo descritivo transversal com análise quali quantitativa dos dados.	110 servidoras de quatro órgãos do serviço público federal.	Os resultados mostraram que algumas eram fumantes e outras não praticavam atividades físicas. Prevaleram mulheres com idade superior aos 50 anos, não fumantes, praticantes de atividade física, sem uso de contraceptivos e que realizam o exame preventivo anualmente. 38,19% das mulheres sabem da importância da realização do exame.
MASSMANN <i>et al</i> , 2017.	Estudo quantitativo e comparativo de tendências temporais.	Mulheres entre 35 a 59 anos, foram analisados 970 registros.	A pesquisa demonstrou um aumento na adesão ao exame, bem como encaminhamentos para colposcopia e amostras consideradas insatisfatórias. Enquanto que a cobertura de mulheres com menos de 35 anos decresceu, na comparação entre o período investigado.
IGLESIAS <i>et al</i> , 2016.	Estudo transversal e quantitativo.	Mulheres entre 43 e 57 anos, foram analisados 99 questionários.	Existem alguns problemas críticos para a adesão ao exame de Papanicolaou: a falta de informação da população sobre o exame, as dificuldades de acesso da população à informação e os processos de trabalho realizados na UBS sobre o tema. O conhecimento sobre o objetivo principal desse exame pelas participantes do presente estudo foi detectado, porém pôde ser notada insegurança por uma porcentagem considerável de mulheres, já que também assinalaram opções incorretas sobre essa questão, como prevenir infecção urinária, gravidez e HIV.
CORRÊA <i>et al</i> , 2012	Pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa.	281 mulheres envolvidas, com idade maior que 18 anos.	A maioria das mulheres (96,8%) recebeu informação sobre o Papanicolaou, sendo a UBS mencionada como a principal fonte de informação sobre o exame. As mulheres que receberam informação dos profissionais de saúde tiveram proporção maior de realização do exame nos últimos três anos.
RODRIGUES <i>et al</i> , 2020.	Estudo observacional descritivo de série temporal, com levantamento retrospectivo analítico.	Um total de 46606 casos foram incluídos e analisados com mulheres entre 25 e 64 anos.	Houve uma tendência de aumento na realização dos testes ao longo dos anos. 83,8% dos casos representam células escamosas atípicas de significado indeterminado. 70% das lesões intraepiteliais escamosas foram diagnosticadas como sendo de baixo



			<p>grau. Não houve diagnóstico citopatológico de carcinoma de células escamosas e, apenas 2 casos de adenocarcinoma in situ.</p>
DUARTE <i>et al</i> , 2011.	Estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa.	22 mulheres com resultados alterados do exame de Papanicolaou.	<p>Quanto ao exame citopatológico, a maioria (50%) o realizava semestralmente. O principal motivo relatado para isso (45,5% das participantes) relacionava-se com a prevenção de câncer.</p>
SILVA <i>et al</i> , 2014.	Estudo retrospectivo observacional.	As idades foram categorizadas em faixas etárias pré-estabelecidas (abaixo de 25; 25 a 64 e 65 ou mais anos), priorizando-se a faixa de 25 a 64 anos.	<p>Observa baixa incidência e mortalidade pelo câncer do colo do útero fora da faixa etária estudada. Há alta convicção de que o benefício líquido do cumprimento dessa recomendação etária é substancial.</p>
MELO <i>et al</i> , 2018.	Estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa.	500 mulheres cadastradas nas unidades de saúde pertencentes ao DSV, com idade entre 25 e 64 anos.	<p>As mulheres possuem um conhecimento baixo sobre a temática, passam mais de três anos sem realizar o exame(12) ou não o realizam(13-14) por sentirem vergonha(13), por falta de tempo(13) e recomendam a educação como estratégia para modificar esse cenário(12-13),sendo o enfermeiro o principal responsável por atividades educativas.</p>
MASCARENHAS <i>et al</i> , 2020.	Estudo descritivo, transversal.	Usuárias de uma unidade básica de saúde (UBS) na faixa etária de 25 a 69 anos, total de 172 mulheres.	<p>Todas as mulheres já tinham ouvido falar do exame citopatológico e a maioria (77,9%) tinha conhecimento de sua finalidade. Entretanto, nenhuma apresentou conhecimento inteiramente adequado sobre o rastreamento dessas neoplasias.</p>
SANTOS <i>et al</i> , 2020.	Estudo retrospectivo analítico e Descritivo.	Foram verificados 6.809 laudos de diagnósticos citopatológicos.	<p>Avaliou 6809 laudos citológicos. Do total de 99,4% (6.768/6.809) diagnósticos satisfatórios, sendo 91,3%(6.215/6.809) resultados negativos, 8,1% (553/6.809) diagnósticos com anormalidades citológicas e 0,6%(41/6.809) de exames insatisfatórios.</p>

**Tabela 2. Estudos Qualitativos.**

<b>Autor/Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>População estudada</b>	<b>Resultados</b>
FERNANDES <i>et al</i> , 2019	Estudo de caso com abordagem qualitativa.	10 grupos focais perfazendo 70 participantes.	Os resultados indicaram que residir em zona rural era barreira para o acesso ao exame Papanicolaou e reforçavam as iniquidades.
MENDES <i>et al</i> , 2017	Relato de experiência,	Alunas de escolas estaduais de caráter regular e modalidade presencial do período noturno, aproximadamente 1040 estudantes.	Notou-se que, de um modo geral, as mulheres eram carentes de informações relacionadas à temática e que possuíam um déficit de conhecimento maior referente à Auto palpção das Mamas em relação ao exame Papanicolaou.
PAULA <i>et al</i> , 2019	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	A amostra foi composta por 20 mulheres, a partir de 25 anos, e não ter diagnóstico de câncer de Colo do Útero.	Quanto maior o grau de instrução, mais fácil a compreensão das informações sobre as práticas de saúde, contribuindo para a adesão no EP. A não adesão ao exame torna as mulheres mais suscetíveis a detectar tardiamente o CCU. Com menor grau de instrução, também pode dificultar a adesão ao tratamento e elevar a mortalidade das mulheres.
COSTA <i>et al</i> , 2015	Estudo transversal de base populacional.	Mulheres de 20 a 69 anos de idade, cerca de 1128 participantes.	Não ter realizado nenhuma consulta dobrou a probabilidade de ter exames atrasados ou não ter realizado o exame na vida. As mulheres com filhos tinham menor probabilidade de nunca ter realizado o exame, quando comparadas às nulíparas.
MORAIS <i>et al</i> , 2017	Exploratória e descritiva com abordagem quali-quantitativa.	Usuárias e enfermeiras integrantes da Estratégia Saúde da Família, 840 mulheres com idades entre 25 e 59 anos.	A análise qualitativa demonstrou divergências entre os relatos das usuárias quanto ao acesso e dificuldades na realização do exame e técnicas de captação de público-alvo. Houve relatos importantes sobre aspectos comportamentais e, principalmente, sobre dificuldades de encaminhamento e condições de tratamento dos casos detectados.
ACOSTA <i>et al</i> , 2017	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa	22 mulheres acima de 18 anos que procuraram a unidade de saúde.	A percepção sobre o exame citopatológico é permeada pelo desconhecimento acerca de sua finalidade. Inúmeros são os motivos que as levam a realizá-lo, apresentando baixo foco na prevenção da doença. A vergonha, o medo de sentir dor durante a coleta do exame e o medo do diagnóstico acabam interferindo na sua adesão. Além disso, barreiras institucionais contribuem para o afastamento dos serviços de saúde.
DIAS <i>et al</i> , 2017	Estudo descritivo de natureza qualitativa	25 mulheres com idade entre 25 e 64 anos.	Os resultados revelaram que as mulheres consideram o exame importante para diagnosticar precocemente a neoplasia e outras doenças.

## Análise dos resultados quantitativos

Segundo LAGANÁ *et al*, 2013 prevaleceu o intervalo de 5 anos ou mais entre a realização do exame, as principais e mais frequentes lesões malignas foram lesão intraepitelial de baixo grau: 73,1%; lesão intraepitelial de alto grau: 3,7% e células atípicas escamosas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas: 2,9%. A infecção sexualmente transmissível mais frequente foi a *Gardnerella vaginalis*. As mulheres que realizaram os exames periodicamente geralmente apresentavam alterações cervicais juntamente com IST, a maioria na faixa de 25 a 64 anos. SANTOS *et al*, 2020 avaliou 6809 laudos citológicos. Do total de 99,4% (6.768/6.809) diagnósticos satisfatórios, sendo 91,3% (6.215/6.809) resultados negativos, 8,1% (553/6.809) diagnósticos com anormalidades citológicas e 0,6% (41/6.809) de exames insatisfatórios. Entre as anormalidades, foram encontradas prevalências de 2,40% (162/6.809) de ASC-US; 2,80% (193/6.809) de ASC-H; 1,50% de LSIL (101/6.809); 0,90% de HSIL (64/6.809); 0,50% de AGC (31/6.809); 0,015% de carcinoma (1/6.809); e 0,015% de adenocarcinoma (1/6.809). Adicionalmente, um estudo de Rastreamento do Câncer do Colo do Útero realizado no Estado do Maranhão demonstrou que o epitélio escamoso foi o mais representado nas amostras citopatológicas (96,3%), seguido pelo glandular (51,7%). Os agentes microbiológicos mais frequentes no colo uterino foram os bacilos (52,8%), os cocos (45,5%) e os *Lactobacillus sp.* (32,6%). Dentre as alterações celulares benignas (reativas ou reparativas), a inflamação foi o achado mais frequente (86,3%). As lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) foram as atipias em células escamosas mais frequentes, presente em 835 exames (0,6%). O carcinoma epidermoide foi evidenciado em 0,003% e adenocarcinoma em 0,006%. Portanto, vale a pena ressaltar a importância desse rastreamento, pois o mesmo torna-se uma ferramenta de diagnóstico precoce, mas ainda temos muito a fazer, para que as mulheres tenham acesso a informação e educação quanto ao exame. Ainda nesse sentido, SILVA *et al*, 2014 o epitélio escamoso foi o mais representado nas amostras citopatológicas (96,3%), seguido pelo glandular (51,7%). Os agentes microbiológicos mais frequentes no colo uterino foram os bacilos (52,8%), os cocos (45,5%) e os *Lactobacillus sp.* (32,6%). Dentre as alterações celulares benignas (reativas ou reparativas), a inflamação foi o achado mais frequente (86,3%). As lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) foram as atipias em células escamosas mais frequentes, presente em 835 exames (0,6%). O carcinoma epidermoide foi evidenciado em 0,003% e adenocarcinoma em 0,006%.

De acordo com MASSMANN *et al*, 2017 a variação de faixa etária das mulheres que realizavam o exame, foi observado que houve um aumento na adesão se comparado o primeiro semestre de 2011 ao de 2010. O recomendado é que mulheres com vida sexual ativa já façam o exame Papanicolaou, pois, atualmente esse tipo de câncer vem acometendo as mulheres mais jovens, por conta do HPV. Mas, outros fatores como: mulheres de classe social e escolaridade mais baixa, residentes em países em desenvolvimento, negras, não virgens, múltíparas, com início precoce de relações sexuais, primeira gestação em idade jovem, múltiplos parceiros e fumantes, também tenha sua relevância para a ocorrência da doença. Segundo IGLESIAS *et al*, 2016, quanto aos fatores que contribuem para a não adesão ao Papanicolaou, a vergonha e a falta de tempo foram os mais citados nos dois grupos. Foram mencionados também o desconhecimento do câncer de colo de útero, o sentimento de medo de se deparar com o resultado positivo e a dificuldade para se realizar o exame. Ficou evidente que muitas fazem esse exame sem saber o devido objetivo desse procedimento. Apartir desse estudo pode se ver a importância de medidas de educação em saúde podem sim diminuir os índices de CCU. Ainda, conforme SILVA *et al*, 2014, em estudo realizado durante o ano de 2011, mostrou que foram registrados 139.505 exames citopatológicos realizados nas UBS do Maranhão. A maioria dos exames (76,8%) era de mulheres com idade entre 25 a 64 anos, sendo a faixa etária de 25 a 29 anos a mais frequente. Uma das principais causas é a falta de conhecimento, fazendo com isso que, uma parcela considerável das mulheres não realizem o exame, tendo em vista que um quantitativo numeroso de mulheres (41,8%) só tem o ensino fundamental incompleto, por isso a desinformação, pois não participam das campanhas, palestras e oficinas oferecidas pelas escolas públicas. No entanto esta variável foi ignorada ou não preenchida em 89,6% dos exames. A caracterização sociodemográfica com dados de etnia/raça, estado civil e ocupação não foram possíveis analisar em virtude da não transferência destas informações ao Siscolo pelas UBS maranhenses. Considerando-se a adequabilidade do material celular, 96,9% apresentaram celularidade adequada, sendo consideradas satisfatórias.

CORRÊA *et al*, 2012 apresentou a variação de faixa etária que procuram a unidade para realização do exame, ao todo foram 281 mulheres, Quanto ao tempo de realização do último Papanicolaou, 244 mulheres (86,9%) relataram ter realizado o exame nos últimos três anos, 130 mulheres (46,3%) realizaram-no há menos de um ano, 114 mulheres (40,6%), entre um e três anos e 37 entrevistadas (13,2%), há mais de três anos. Com relação aos motivos para a realização do Papanicolaou, 186 mulheres (66,2%)

relataram a procura espontânea pelo exame, 66 mulheres (23,5%) realizaram o exame por recomendação médica e 29 mulheres (10,3%) referiram a presença de queixas ginecológicas como a principal razão para a busca do exame. A maioria das mulheres (96,8%) receberam informação sobre o Papanicolaou através da UBS, tendo a mesma como a principal fonte de informação sobre o exame. As mulheres que receberam informação dos profissionais de saúde tiveram proporção maior de realização do exame nos últimos três anos quando comparadas àquelas que foram informadas por outras fontes. Evidenciou-se que 257 mulheres (91,5%) tinham conhecimento de que o Papanicolaou é um exame para diagnóstico do câncer do colo uterino. Constatou-se associação estatisticamente significativa entre o fato da mulher conhecer a finalidade do Papanicolaou e a procura espontânea pelo exame. Evidenciando assim a importância da educação em saúde para as mulheres.

Segundo PEREIRA *et al*, 2015 as mulheres responderam os questionários e, a faixa etária predominante foi acima dos 50 anos, sobre a realização do exame colpocitopatológico e sua importância para a prevenção do câncer de colo de útero 38,19% (n=42) relatam ser importante na vida da mulher. As mulheres entrevistadas relataram que esse é um exame de suma importância para as mesmas. 29,9% têm o exame como uma forma de prevenção. 54,57 % não encontraram nenhum tipo de dificuldade para a realização do exame e 21,81% relataram falta de tempo para a realização do exame. Os circuitos da saúde que o grupo SIASS realiza nos órgãos do serviço público federal têm como principal objetivo a conscientização das servidoras na promoção da saúde. Constatou-se que a maior parte das entrevistadas alega que os eventos realizados nos órgãos federais, por meio do SIASS, desenvolvem a conscientização para hábitos saudáveis. As ações realizadas enfatizam a importância na prevenção de agravos à saúde, sobretudo aqueles voltados ao campo de saúde da mulher. Pode-se perceber neste estudo, assim como no estudo de IGLESIA, 2016, que tem sido um desafio a oferta de um atendimento de qualidade e mais humanizado, que perpassa o diagnóstico médico e o procedimento técnico, pois requer investimentos em diversos setores, nem sempre equipados com recursos necessários. Normalmente as altas taxas de incidência e mortalidade por câncer cérvico uterino deve-se a baixa qualidade e cobertura do exame citopatológico, e para que haja um maior acesso e aceitação ao exame é de suma importância que os profissionais de saúde adotem atitudes pró ativas e sem julgamentos, promovendo a inserção e engajamento das mulheres na valorização do seu corpo e da sua vida, através de ações de promoção à saúde e programas de prevenção, principalmente no

contexto familiar. O acolhimento adequado na consulta ginecológica pode trazer repercussões positivas, incluindo a redução dos índices de morbimortalidade. A consulta ginecológica, além de ser um momento oportuno para educação em saúde, se torna uma estratégia de empoderamento, autocuidado e formação da cidadania para a mulher. Com isso, o profissional de saúde conseguirá progressivamente criar um vínculo terapêutico com cada mulher, oferecendo suporte e apoio socioemocional muitas vezes não encontrado nas suas relações e dentro de seus lares. Pode-se perceber neste estudo que tem sido um desafio a oferta de um atendimento de qualidade e mais humanizado, que perpassa o diagnóstico médico e o procedimento técnico, pois requer investimentos em diversos setores, nem sempre equipados com recursos necessários.

Em estudo realizado por RODRIGUES *et al*, 2020 foram incluídos e analisados um total de 46.606 casos. Houve uma tendência de aumento na realização dos testes ao longo dos anos, pode ser observados as atípicas que eram encontradas nos resultados dos laudos e qual o grau de cada um e como se apresentavam, se eram lesão de grau 1, grau 2 ou grau 3. A OMS estabelece uma meta para a cobertura de prevenção do CCU de, no mínimo, 80% para que haja um impacto significativo na mortalidade por esse tipo de câncer. Quanto antes esse exame for realizado, maiores serão as chances de cura e um prognóstico mais efetivo.

Conforme MELO *et al*, 2018 dentre as características sociodemográficas das mulheres, verificam-se que a maioria possuía idade entre 40 e 59 anos (53,6%), tinha três ou mais filhos (33,6%), não trabalhava (60,2%), estudou até o ensino fundamental completo/incompleto (46%), vivia com renda familiar de 1 salário-mínimo (43,1%), seguia a religião católica (50,8%) e considerava-se da cor parda/morena ou mulata (66%). Na avaliação da adequação do conhecimento, atitude e prática das mulheres acerca da prevenção do CCU, evidencia-se que 35,2% das mulheres apresentaram conhecimento adequado, 98% apresentavam atitudes adequadas para a prevenção do CCU e 70,6% praticavam ações de prevenção ao câncer. Quanto ao conhecimento, 99,6% das mulheres ouviram falar no exame, 73,8% sabiam que era para prevenir o CCU, 58% citaram um cuidado adequado para a realização do exame e 62,7% afirmaram que o exame deveria ser feito anualmente. Dentre as outras finalidades do exame, 16,2% delas citaram prevenir doenças, detectar DST/AIDS e corrimentos vaginais. Para a atitude, 98% consideraram necessária a realização do exame de prevenção do CCU. Com relação à prática, 94,6% aderem ao exame, 67,4% o fazem anualmente, 87% em um intervalo não superior a três anos, 61,2% realizaram nos últimos 12 meses; 85,8% retornaram para receber o resultado

e 10,4% não o fizeram; 80,4% mostraram o resultado para o profissional de saúde e 15,6% não o mostraram. Corroborando com o artigo mencionado no caput deste parágrafo, DUARTE *et al*, 2011, em sua maioria, as participantes tinham 40 anos de idade ou mais (31,8%) na época do exame, eram casadas (59,1%), tinham dois filhos (36,4%), autodefiniram-se como pardas (45,5%), eram cristãs evangélicas (45,5%) ou católicas (40,9%), tinham educação fundamental incompleta (45,5%) e renda familiar de um a dois salários-mínimos (59,1%) (Tabela 1). Dezesesseis (72,7%) informaram manter vida sexual ativa e 16 apresentaram sexarca entre 10 a 15 anos de idade (Tabela 2). Todas as 22 (100%) já haviam mantido relações sexuais sem preservativo e apenas quatro (18,2%) o utilizavam com frequência na época da pesquisa. Apenas seis (27,3%) faziam uso contínuo de anticoncepcional oral; destas, somente três o faziam por quatro anos ou mais. Quanto ao exame citopatológico, a maioria (50%) o realizava semestralmente. O principal motivo relatado para isso (45,5% das participantes) relacionava-se com a prevenção de câncer. Nenhuma das entrevistadas revelou ser tabagista. Entretanto, o uso de álcool esteve presente em cinco (22,7%) das participantes, quatro (18,2%) das quais informaram ingerir bebidas alcoólicas uma vez por semana.

Ainda neste assunto MASCARENHAS *et al*, 2020 nos relata que, das 172 usuárias da UBS, cerca de 56% tinham entre 25 e 49 anos. A categoria de raça/cor mais frequente foi a branca (43,6%) e a de escolaridade, fundamental incompleto (32,6%). Metade das mulheres era casada e 55,8% eram usuárias da UBS há mais de dez anos. Quanto ao exame citopatológico, todas as mulheres já conheciam e 77,9% sabiam qual sua finalidade, mas apenas 1,2% das usuárias entrevistadas sabia informar que o rastreamento deveria ter início aos 25 anos. Nenhuma participante sabia a periodicidade correta de 3/3 anos. Apenas quatro mulheres (2,3%) nunca tinham feito o exame, embora, destas, apenas uma não sabia para que servia. Das que já fizeram o exame, cerca de 66% foram nos últimos 12 meses. Mais da metade das mulheres fizeram o exame pela primeira vez antes dos 25 anos, sendo 43,0% antes dos 20 anos e 27,9% entre 20 e 24 anos. Quase todas que fizeram o exame pegaram seu resultado e levaram a um profissional de saúde. A prevalência de prática adequada foi de apenas 17,4% (IC95%: 11,8-23,1%), com maior proporção para a faixa etária de maiores de 50 anos. Entretanto, segundo MASCARENHAS *et al*, 2020 com um estudo transversal usando um questionário estruturado em uma unidade básica de saúde com público com faixa etária entre 25 a 69 anos, destacou que 77,9% das mulheres tinham conhecimento da finalidade do exame, entretanto, nenhuma apresentou conhecimento inteiramente adequado sobre o

rastreamento dessa neoplasia, no que se refere à periodicidade dos exames e faixa etária recomendada.

### **Análise dos resultados qualitativos**

Quanto as informações extraídas dos artigos pesquisados nas bases de dados e usando os critérios de inclusão, foi realizado uma categorização para evidenciar, dentro da rede de atenção à saúde da mulher no mapeamento do câncer de colo de útero, aspectos técnicos e sociais que estão envolvidos na dinâmica do atendimento à saúde no qual estes têm impacto direto na sua abrangência de investigação. A realização do exame de Papanicolaou é reconhecido mundialmente como uma estratégia segura e eficiente para a prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero na população feminina e tem modificado efetivamente as taxas de incidência e mortalidade por este câncer, (HUH; BRISTOW; TRIMBLE; 2006).

Foi realizado uma categorização das principais informações extraídas dos resultados dos artigos obtidos nas bases de dado em quatro principais elementos que destacam aspectos qualitativos relacionados ao contexto social para mapeamento do câncer de colo de útero do público feminino que são: Autoconhecimento, Acesso, Relação familiar e Acolhimento. Em (50%) dos resultados de artigos obtidos da busca de dados, destacou-se o autoconhecimento como fator relacionado na adesão ao exame. Em MENDES. *et al*, 2017 envolvendo um relato de experiência oriundo de um trabalho de Mestrado, onde foi realizado u trabalho com alunas de escolas estaduais. Notou-se, em geral, que as alunas eram carentes de informações e tinham déficit de conhecimento sobre a auto palpação das mamas em relação ao exame Preventivo. Observou-se que a falta de informação, bem como a falta de educação em saúde da mulher são fatos preponderantes para a não realização do exame em tempo hábil e sequencial. PAULA *et al*, 2019, em um estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa, com uma amostra composta de 20 mulheres de forma espontânea que ingressaram na unidade básica de saúde, concluiu-se que quanto maior o grau de instrução das mulheres mais fácil é a compreensão das informações sobre as práticas no atendimento de saúde resultando em uma maior adesão para a realização do exame Papanicolaou. A não adesão pode resultar em diagnóstico tardio e acrescentado em uma população com menor grau de instrução pode dificultar a adesão ao tratamento e elevar a mortalidade das mulheres acometidas pela doença. Portanto, segundo, DIAS *et al*, 2017 em um estudo caracterizado como descritivo de



natureza qualitativa, com mulheres entre idade de 25 a 64 anos, revela que as mulheres consideram importante o exame para diagnóstico de neoplasia.

O segundo elemento abordado nos resultados dos artigos pesquisados foi o Acesso, (25%), dos artigos. Segundo FERNANDES *et al*, 2019, com estudo de caso com abordagem qualitativa, com população estudada de 70 participantes organizadas em 10 grupos focais em quatro municípios, demonstrou que os resultados indicaram que residir em zonas distante de acesso como por exemplo em zonas rurais eram uma barreira para acesso ao exame Papanicolaou e reforçavam as iniquidades. A dificuldade de acesso também é referida em MORAIS *et al*, 2017, onde uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva com abordagem qualitativa-quantitativa com usuárias e enfermeiras integrantes da estratégia da saúde da família, demonstrou nos resultados que a dificuldade de acesso das usuárias ao SUS para coleta de exame citopatológico pode ser um motivo de não cumprimento das metas de cobertura. Dificuldades em agendamento para consultas e a forma de captação de público-alvo foram relatadas de forma divergentes pelas usuárias. Houve também relatos sobre dificuldades de encaminhamento e condições de tratamento dos casos detectados.

O terceiro elemento abordado nos artigos foi o Acolhimento (12,5%), segundo ACOSTA *et al*, 2017, com estudo descritivo de abordagem qualitativa, em entrevistas semiestruturadas com população de 22 mulheres acima de 18 anos que procuraram a unidade de saúde, demonstrou nos resultados que a percepção sobre o exame citopatológico é permeado pelo desconhecimento acerca da sua finalidade. Dessa forma, há inúmeros motivos que levam o baixo índice de prevenção, um dos motivos é pelo fato de não conhecerem a finalidade do exame. O sentimento de vergonha da paciente, o medo de sentir dor durante a coleta acabam interferindo na sua adesão, além de barreiras institucionais e comunicativas. O quarto elemento elaborado para categorização dos artigos foi Relação familiar (12.5%) dos artigos encontrados. Dos resultados apresentados em COSTA *et al*, 2015 que realizou um estudo transversal com mulheres de 20 a 69 anos de idade em São Leopoldo, Brasil, demonstrou que as mulheres com filhos tinham menor probabilidade de nunca ter realizado o exame quando comparadas as nulíparas. A realização do exame integra as atividades do programa de pré-natal e, provavelmente as mulheres com filho apresentaram menor prevalência de exame não realizado.

**Tabela 3.** Principais fatores para não adesão ao exame

Autor/ano	Falta de conhecimento sobre a importância do exame	Falta de informação sobre a finalidade do exame	Dificuldade de acesso ao exame	Fator socioeconômico	Baixa escolaridade	Medo em sentir dor	Falta de tempo	Vergonha
PEREIRA <i>et al</i> , 2015	20%	não estudado	não indicado	não estudado	não indicado	8,18%	21,81%	8,18%
MELO <i>et al</i> , 2018	64,80%	35,20%	não indicado	43,10%	46,0%	8,80%	14,70%	17,60%
IGLESIAS <i>et al</i> , 2016	não indicado	20,0%	não indicado	não estudado	52,50%	não indicado	não indicado	não indicado
CORRÊA <i>et al</i> , 2012	41,20%	não indicado	não estudado	62,30%	54,40%	não estudado	não estudado	não estudado
DUARTE <i>et al</i> , 2011	não estudado	não estudado	não estudado	59,10%	45,50%	não estudado	não estudado	não estudado
SILVA <i>et al</i> , 2014	não indicado	indicado	indicado	indicado	41,80%	estudado	estudado	estudado
MASCARENHAS <i>et al</i> , 2020	não indicado	22,10%	não indicado	não estudado	32,60%	não estudado	não estudado	não estudado

#### 4 CONCLUSÃO

Os principais motivos que norteiam a falta de procura na realização do exame Papanicolaou por parte da grande maioria das mulheres analisadas nos estudos são: a falta de conhecimento sobre a importância do exame, a falta de informação sobre a finalidade do exame, a baixa escolaridade, o fator socioeconômico, a vergonha, o medo em sentir dor, a falta de tempo, a dificuldade de acesso ao exame especialmente nas zonas rurais contribuem para a falta de interesse e de procura por parte das mulheres.

Dessa maneira como forma de diminuir as causas que motivam a falta de procura no exame Papanicolaou, bem como diminuir a incidência de casos de Câncer do Colo do útero e de outras doenças é necessário que se criem estratégias e programas de educação continuada. Sugere-se que haja ações por parte do sistema de saúde que proporcione uma maior informação a cerca da educação em saúde para mulheres, a fim de sensibilizar a população quanto a importância periódica e adequada do exame Papanicolaou. Porém também é importante que essas informações não se limitem apenas as unidades de saúde, mas também aos centros comunitários e as escolas. Enquanto a dificuldade de acesso encontrada nas zonas rurais seria necessário a aplicação de políticas públicas, que amplie os investimentos a fim de melhorar o acesso ao exame preventivo.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F. et al. Vivenciando o exame papanicolau: entre o (não) querer e o fazer. *Rev. enferm. UFPE on line.*, Recife, v. 11, n. 8, p. 3031-8, 2017.

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis revista de saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 359-379, 2015.

BRASIL. INSTITUTE NACIONAL DO CÂNCER. Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer: Uma proposta de integração ensino-serviço. 3. Ed. Rev. Atual. Ampl. – Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação geral de ações estratégicas. Coordenação de prevenção e vigilância. Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de organização de serviços de atenção básica à saúde do adolescente e do jovem. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde - Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

BURD, Eileen M. "Human papillomavirus and cervical câncer." *Clinical microbiology reviews* 16.1 (2003).

C. et al. Método de hibridização in situ para detecção da infecção pelo papilomavírus humano (HPV) em regiões de vulva, vagina e colo uterino. *Folha Médica*, 2002.

CARDOSO, F. et al. The European Society of Breast Cancer Specialists recommendations for the management of Young women with breast câncer. *European Journal of Cancer*, 2016.

CORRÊA, D. A. D.; VILLELA, W. V.; ALMEIDA, A. M. Desafios à organização de programas de rastreamento do câncer de colo do útero em Manaus-AM. *Texto & contexto enferm*, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 395-400, 2012.

COSTA, J. S. D. et al. Fatores associados a não realização de exame citopatológico em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, 2015: estudo transversal de base populacional. *Epidemiol. serv. saúde*, Brasília, v. 28, n. 1, p. e2018203, 2019.

DAMACENA, A. M.; LUZ, L. L.; MATTOS, I. E. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do sistema de informação do câncer do colo do útero, 2006-2013. *Epidemiol. serv. saúde.*, Brasília, v. 26, n. 1, p. 71-80, 2017.

DIAS, E. G. et al. Importância atribuída pelas mulheres à realização do exame Papanicolaou. *Saúde Redes.*, [Porto Alegre], v. 3, n. 4, p. 350-357, 2017.

DUARTE, S. J. H. et al. Fatores de risco para câncer cervical em mulheres assistidas por uma equipe de saúde da família em Cuiabá, MT, Brasil. *Ciencia y enfermeria*, [Chile], v. XVII, n. 1, p. 71-80, 2011.

FERNANDES, N. F. S. et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Cad. saúde pública.*, [Rio de Janeiro], v. 35, n. 10, p. e00234618, 2019.

HUH J, BRISTOW R, TRIMBLE CL. *Manual de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins*. Porto Alegre: Artmed; 2006.

IARC – International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. *Estimated cancer incidence, and mortality and prevalence worldwide in 2012. GLOBOCAN 2012.*

IGLESIAS, G. A. et al. Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. *Rev. ciênc. méd.*, [Campinas], v. 28, n. 1, p. 21-30, 2019.

KURMAN, R. J. D. *O sistema Bethesda para relato de diagnóstico citológico cervicovaginal*. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

LAGANÁ, M. T. C. et al. Alterações citopatológicas, doenças sexualmente transmissíveis e periodicidade dos exames de rastreamento em unidade básica de saúde. *Rev. bras. cancerol.*, [Rio de Janeiro], v.59, n. 4, p. 523-530, 2013.

MARTINS, L. F. L.; THULER, L. C. S.; VALENTE, J. G. Cobertura do exame de Papanicolaou no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 2005.

MASCARENHAS, M. S. et al. Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle do Câncer do Colo do Útero. *Rev. bras. Cancerol.*, [Rio de Janeiro], v. 66, n. 3, p. e-011030, 2020.

MASSMANN, P. F. et al. Cobertura do exame citopatológico em unidades de saúde no interior de Mato Grosso. *J. Health NPEPS*, [Mato Grosso], v. 2, n. 2, p. 407-417 2017.

MELO, E. M. F. et al. Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. *Rev. bras. enferm.*, [Brasil], v. 72, n. 3, p. 25-31, 2019.

MENDES, L. C. et al. Atividades educativas estimulando o autocuidado e prevenção do câncer feminino. *Rev. Enferm. atenção saúde.*, [Minas Gerais], v. 6, n. 1, p. 140-147, 2017.

MORAIS, A. L. J. et al. Percepção de mulheres sobre a atenção primária no âmbito da política do câncer de colo uterino no estado de Sergipe. *Ciênc. cuid. saúde.*, [Maringá], v. 16, n. 2, 2017.

PAULA, T. C. et al. Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. *Enferm. Foco*, [Brasília], v. 10, n. 2, p. 47-51, 2019.

PEREIRA, D. T. et al. Adesão ao exame colpocitopatológico por funcionárias do serviço público federal. *Cogitare enferm.*, [Curitiba], v. 20, n. 3. p. 519-525, 2015.

RODRIGUES, M.; MORAES, M. Exame citopatológicos do colo uterino: descrição dos principais indicadores em um município nordestino. *Rev. Ciênc. Plur.*, [Natal], v. 6, n. 3, p. 108-122, 2020.

SANTOS, M. J. S.; RIBEIRO, A. A. Estratégias utilizadas para melhorar a qualidade dos exames citopatológicos. *Rev. bras. cancerol.*, [Rio de Janeiro], v. 66, n. 1, p. e- 05104, 2020.

SILVA, D. S. M. et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.*, [Brasil], v. 19, n. 4, p. 1163-1170, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Cancer Control. Knowledge into action. WHO guide for efective pogrammes.* Switzerland: WHO, 2008.