

A atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico

The role of nursing in the face of non-adherence to the cytopathological examination

Heloisa Ghyovanna Araújo Soares Milhomem¹

Izolda Beatriz Cunha Lemes¹

Susam Lia Perna Ramos Freiteiro¹

Katiulcy Carvalho Oliveira²

Resumo

A saúde pública já alguns anos vem alertando para a questão do câncer do colo uterino (CCU), considerado com maior probabilidade de prevenção, sendo o terceiro tipo de câncer que mais acomete mulheres em todo mundo, relacionado com o Papilomavírus Humano (HPV). Sendo assim, este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura voltada a questão da atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico, tendo como objetivo mostrar o papel do profissional de enfermagem na prevenção do CCU, na atenção básica, trazendo as mulheres que não aderiram ao exame a importância da realização do exame citopatológico, da educação em saúde e do acolhimento para garantir o rastreamento precoce. Como também, apresentar as dificuldades do sexo feminino na realização do Papanicolau, pelas questões da escolaridade, confiança, tabus, entre outros. Para o desenvolvimento deste artigo, foi realizada uma análise por meio de bases de dados, a saber: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); PUBMED (*National Library of Medicine*); SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*); e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Concluindo, após observar estudos relacionados ao tema proposto, observou-se que a falta de informação da importância do cuidado com a saúde e com o acolhimento no momento da consulta, parte da população feminina acaba negligenciando e não realizando o exame citopatológico, desta forma não conseguindo diagnosticar de forma precoce o CCU.

Palavras Chave: Acolhimento; Câncer uterino; Educação em saúde; Enfermagem; Papiloma vírus humano.

¹ Graduada em Enfermagem pela Faculdade da Polícia Militar (FPM).

² Mestra em Atenção à Saúde, professora da Faculdade da Polícia Militar (FPM).



Abstract

For some years now, public health has been raising awareness about the issue of cervical cancer (CCU), which is considered more likely to be preventable, being the third type of cancer that most affects women worldwide, related to the Human Papillomavirus (HPV). Therefore, this study is an integrative literature review focused on the issue of nursing performance in the face of non-adherence to the Cytopathological exam, with the objective of showing the role of the nursing professional in the prevention of CC, in primary care, bringing women who did not adhere to the examination, the importance of carrying out the cytopathological examination, health education and reception to ensure early screening. As well as presenting the difficulties faced by females in undergoing the Pap smear, due to issues of education, confidence, taboos, among others. For the development of this article, an analysis was carried out using databases, namely: LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences); PUBMED (National Library of Medicine); SCIELO (Scientific Electronic Library Online); and VHL (Virtual Health Library). In conclusion, after observing studies related to the proposed topic, it was observed that the lack of information on the importance of health and reception at the time of consultation, part of the female population ends up neglecting and not carrying out the cytopathological examination, thus not managing to diagnose CC early.

Keywords: Reception; Uterine cancer; Health education; Nursing; Human papilloma virus.

INTRODUÇÃO

Em 1984, foi instituído o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com foco de estabelecer às mulheres atividades de prevenção do câncer de colo de útero. A principal contribuição desse programa foi de adotar e incentivar a coleta de material para o exame citopatológico como procedimento de rotina na consulta ginecológica. Esse teste é realizado para detectar alterações nas células do colo do útero, desse modo, com a detecção precoce do câncer de colo uterino e outras doenças através desse exame torna-se eficaz e ágil o tratamento para às mulheres.

Estudos realizados por Guimarães e colaboradores¹ apontaram que o câncer do colo uterino (CCU) se caracteriza como o terceiro câncer mais comum no mundo, é o tipo de câncer (neoplasia) mais comum entre o sexo feminino, consistindo a quarta causa de morte entre as mulheres, sendo descrito pela alteração descontrolada do epitélio de revestimento do órgão, e compromete o tecido subjacente, podendo alastrar-se para estruturas e órgãos próximos², desta forma apresentando como um potente problema de saúde pública. O câncer de mama e o câncer colorretal à frente entre as neoplasias malignas que afetam as mulheres no Brasil, estima-se que o CCU tenha 16,370 milhões de novos casos ao longo dos anos de 2018-2019³, com um risco estimado de 1.543 casos a cada 100 mil mulheres, a mortalidade aumenta gradativamente após os 40 anos, com significativa variação regional no Brasil.

De acordo como Instituto Nacional do Câncer (INCA)³, o exame citopatológico é um método de rastreamento usado em mulheres a partir de 25 a 64 anos, essa recomendação visa garantir o balanço positivo entre benefício e risco do rastreamento. O Papanicolau, é oferecido na rede pública onde o profissional médico ou enfermeiro capacitado deverá realizar o exame orientando sobre



importância do preventivo e sua realização periódica. Além disso, deve-se esclarecer todas os tabus da população em relação ao procedimento, para que haja aumento da procura do exame pelas mulheres.

Mesmo diante destas importantes estimativas, existe uma baixa adesão de mulheres para realização do exame citopatológico, observadas por profissionais de enfermagem, fator este, que acaba atrapalhando o indicador em saúde relacionado a cobertura deste exame, pois, este indicador tem a finalidade do rastreamento de mulheres entre 25 e 64 anos que realizam 2 consultas de forma preventiva, no intervalo de 3 anos.⁴

Nesse sentido, a participação do enfermeiro nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) tem se mostrado essencial para a ampliação e consolidação da estratégia de reorganização do sistema de saúde no Brasil. A mobilização das mulheres da rede básica para despertar o interesse as consultas de rotina, bem como o fluxo de oportunidade do exame, estão diretamente relacionadas à profissão de enfermagem.⁵

Embora as medidas de prevenção CCU não sejam excessivamente caras e não ser necessário acesso a alta densidade tecnológica, requer uma responsabilidade por parte dos profissionais de saúde por meio da construção de relações e cuidado mediante à processos educativos, o que inclui a conscientização de seu papel como educadores e formadores da consciência sanitária junto às mulheres.⁶

Segundo dados do Ministério da Saúde, é evidente que a prevalência de câncer entre as mulheres na faixa etária de 25 a 49 anos é alta, devido à falta de apoio para a realização do teste de prevenção do câncer de útero, com milhares de novas vítimas ocorrendo como resultado a cada ano. Assim, o objetivo deste estudo, apresenta-se em descrever os fatores de risco para o câncer uterino em mulheres entre 25 e 64 anos, determinando a importância do papel do enfermeiro na prevenção dessa neoplasia, e destacar a importância da detecção precoce.

MÉTODOS

O presente estudo teve o intuito de abordar em forma de revisão bibliográfica sistemática integrativa de artigos científicos que abordam como assunto principal atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico. A revisão integrativa é um tipo de método de pesquisa que visa avaliar criticamente e sintetizar as evidências disponíveis sobre o assunto de interesse. O estado atual do conhecimento sobre o assunto em estudo, a implementação de intervenções eficazes para apoiar a saúde e reduzir custos, bem como a identificação de lacunas no desenvolvimento de pesquisas, estão entre seus produtos finais, tanto empírica quanto teórica, com o objetivo de fornecer uma compreensão mais completa do fenômeno em questão. O objetivo principal dessa abordagem é analisar o conhecimento existente em pesquisas anteriores sobre o

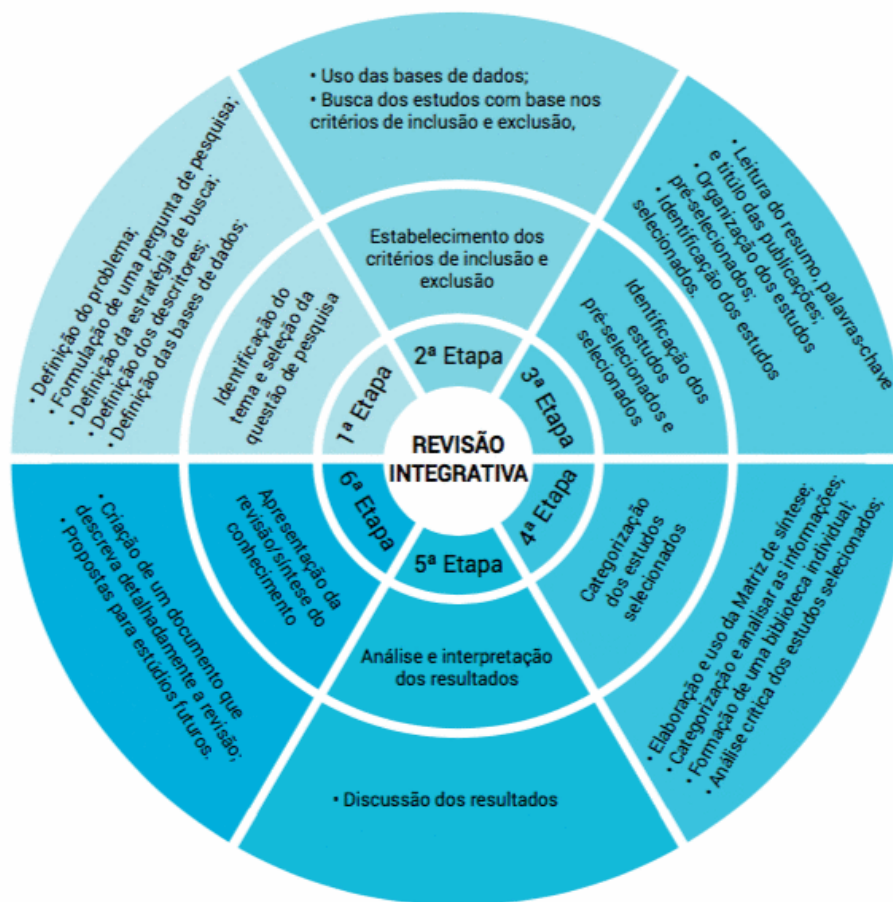


tema, permitindo a síntese de múltiplos estudos e a geração de novos conhecimentos baseados nos resultados apresentados pelos estudos prévios.

A revisão integrativa ganha esse nome porque fornece detalhes sobre certos problemas que se tem na literatura várias opiniões científicas e estudos formalizados, dessa forma, o pesquisador que faz a revisão integrativa pode oferecer uma ampla variedade de visões úteis que aprimoram a ideia, avaliam o conceito ou avaliam o método de pesquisa em um artigo específico (Figura 1).⁸

Para definir a pergunta de pesquisa que norteará todo o seguinte estudo, utilizamos a estratégia PICO, no qual consiste em um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" (desfecho), pensando nessas quatro vertentes formulamos a nossa pergunta norteadora: Qual a dificuldade do enfermeiro na adesão da população feminina ao exame citopatológico?

Figura 1. Etapas da revisão integrativa.



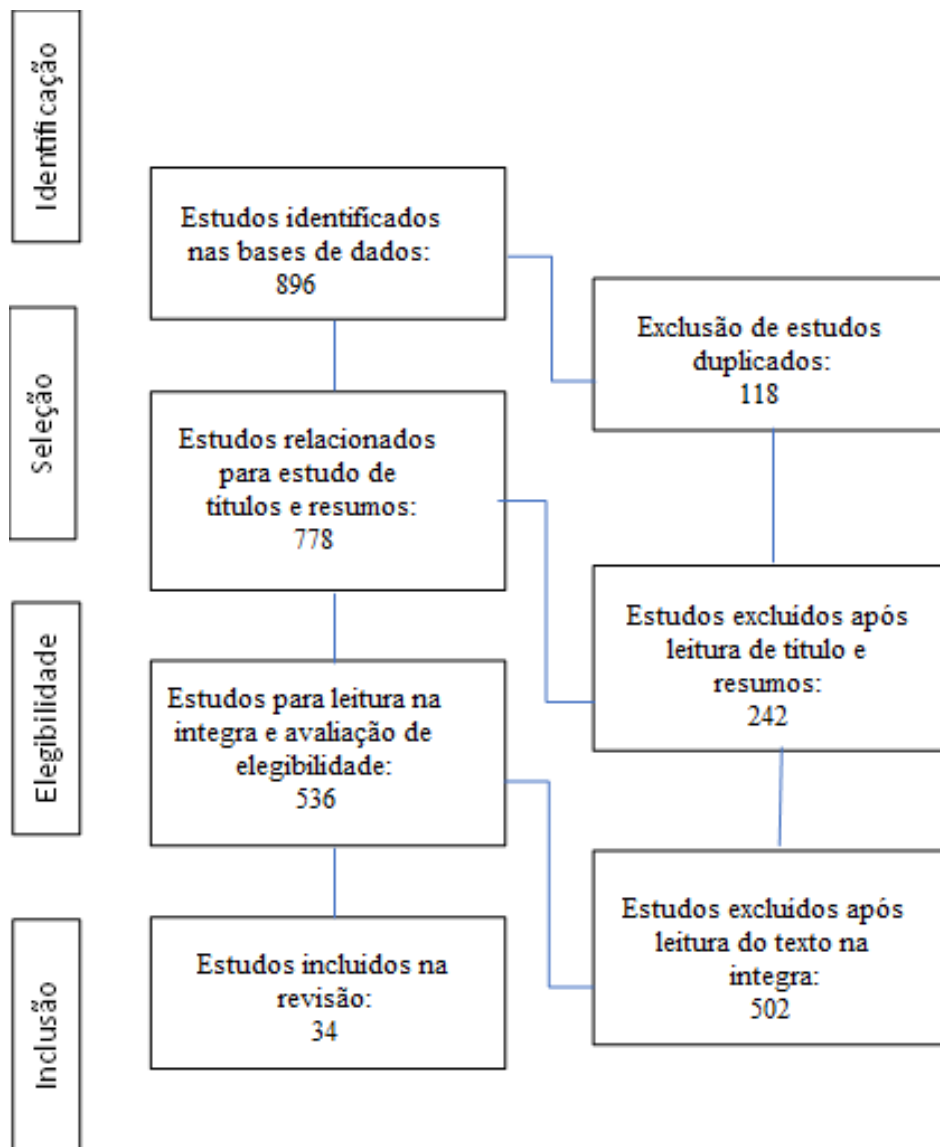
Fonte: Botelho; Cunha; Macedo⁷

Foram realizadas buscas nas bases de dados on-line da literatura internacional e nacional. Os resultados do presente estudo se deram por meio das seguintes bases de dados escolhidas: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); PUBMED (*National Library of Medicine*); SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*); e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

A busca retornou os seguintes resultados obtivemos como retorno bibliográfico 82 estudos, sendo utilizado apenas 50 deles, para seguinte fase, qual foi realizado a leitura atenta dos títulos, resumos e dos estudos na íntegra, sendo selecionados para esse estudo apenas 34 artigos.

A seguir, um fluxograma no qual objetivou a busca. Dos 82 artigos que fizeram parte dessa revisão sistemática integrativa (Figura 2):

Figura 2. Fluxograma da Revisão Integrativa.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os critérios de inclusão foram: todos tipos de artigos que abordavam o tema, foram utilizados artigos que visavam mostrar o papel do enfermeiro diante do CCU, estudos na área de enfermagem voltados à saúde da mulher; artigos escritos em inglês, espanhol e português. Foram utilizados estudos disponíveis entre as datas de 2017 a 2023. Selecionamos títulos e resumos que descrevessem estudos relacionados ao tema apresentado; textos completos e atualizados.

Foram analisados todos os tipos de artigos que abordavam o tema a atuação da enfermagem diante da não adesão ao exame citopatológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer de colo de útero

O Câncer de Colo de Útero (CCU) é uma doença que evolui de forma gradual, esse tipo de câncer é um grande obstáculo para a saúde pública, pois é o terceiro tipo de câncer mais frequente entre as mulheres, com altas taxas de mortalidade tendo sua vulnerabilidade em mulher de baixa renda. O CCU está diretamente ligado a dois tipos de HPV mais frequentes, o tipo HPV-16 e HPV-18, diante disso compreende-se a importância das estratégias de rastreamento por meio do exame citopatológico para diagnóstico precoce do câncer e do HPV.⁹

O procedimento de coleta do exame Citopatológico, conhecido popularmente como Papanicolau consiste em colher o material através do esfregaço do colo do útero e do seu óstio, esse exame é realizado por um médico(a) ou enfermeiro(a).¹⁰⁻¹¹

O câncer do colo do útero tem uma alta taxa de mortalidade, diante disso, podemos constatar a importância de um diagnóstico precoce por meio do exame citopatológico, bem como levar essa informação as pacientes para conscientização sobre os fatores de risco associados à doença e como prevenir. No entanto, há uma lacuna na busca pela realização do exame devido a uma série de fatores, incluindo, entre outros, a ausência de sintomas, e a vergonha de realizar o exame.¹²

Segundo Marques,¹³ o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de cólon do útero (CCU) é uma infecção pelo vírus HPV. Como resultado, a Agência Internacional de Pesquisa do Câncer (AIPC) enfatiza a existência de mais de 13 tipos diferentes de HPV de risco para câncer, sendo os tipos 16 e 18 os mais prevalentes e responsáveis por 70% dos cânceres CCU e lesões pré-cancerosas.

O vírus HPV é um dos principais fatores de risco para o câncer do colo de útero, ele infecta o paciente através do contato sexual, mas outros fatores, como a idade, desempenham um papel significativo no desenvolvimento da doença. Em mulheres jovens com menos de 25 anos, o risco de desenvolver neoplasias é menor e, com isso, as lesões de HPV de baixo grau tendem a desaparecer por ação do próprio organismo.¹⁴



Existem formas de prevenção do câncer de colo de útero pelo HPV, é dividida em prevenção primária e secundária, a prevenção primária seria a vacinação contra o HPV, atualmente é a melhor prevenção, a vacina é disponibilizada gratuitamente no SUS para crianças entre nove e quinze anos. A prevenção secundária é o exame citopatológico, um exame de rastreamento que detecta o HPV e o câncer, é recomendado que toda mulher com a vida sexual ativa faça o exame regularmente¹⁵

Apesar da alta incidência do câncer do colo do útero em mulheres, as consequências físicas e emocionais para essas mulheres são pouco estudadas, sendo a qualidade de vida dessas pacientes considerada prioritária, pois a saúde mental e o bem-estar físico são bastante afetados.¹⁶

O tratamento do câncer do colo do útero quando radioterápico, que causa alterações no epitélio vaginal, o que leva a alterações importantes como dispareunia, diminuição da sensibilidade e elasticidade da vagina, o que altera a qualidade da vida sexual dessas pacientes, piora a atividade sexual, considerando a sexualidade da mulher. Consiste em fatores físicos, sociais e comportamentais, sendo necessário o acompanhamento profissional por médicos e enfermeiros antes e após o tratamento para avaliar e tratar suas necessidades de problemas sexuais.¹⁷

Ação adotada pelos profissionais de enfermagem da não realização do exame citopatológico

O enfermeiro tem um papel importante na prestação de cuidados à mulher com câncer de útero. É importante que o enfermeiro se aproxime dessas mulheres, incentive-as a comparecer às consultas de enfermagem e passe confiança para a paciente para que ela se sinta à vontade para expressar quaisquer preocupações ou perguntas. As mulheres em tratamento experimentam ansiedade, medo e certas distorções da autoimagem, além da dor provocada pela quimioterapia. Portanto, a assistência de enfermagem deve melhorar a qualidade de vida desses pacientes, conforme priorizado pela OMS, que avalia sua qualidade de vida de diversas formas.¹⁸

As pacientes em tratamento do câncer de colo de útero sofrem consequências físicas e emocionais por isso essas pacientes devem receber suporte de toda a equipe multiprofissional, principalmente da enfermagem, deve ser um atendimento humanizado, além de levar informações, tem o papel de tranquilizar os pacientes e seus familiares, assim minimizando os danos emocionais causados por esse tratamento.¹⁹

É necessária uma assistência efetiva de profissionais comprometidos que priorizem o diagnóstico precoce. Como resultado, temos o enfermeiro como gestor e com total autonomia no desenvolvimento de estratégias para melhoria da qualidade da assistência prestada a essa população.²⁰ A profissão de enfermagem é a categoria que mais contribui para o manejo da prevenção do câncer de colo uterino.²¹ Pois, o prestador de cuidados primários é tipicamente um



enfermeiro que também realiza atividades relacionadas à prevenção e promoção, bem como atividades voltadas para a prestação de cuidados paliativos a pacientes com CCU.

O enfermeiro possui um papel fundamental em todo o processo de do câncer de colo de útero, rastreamento precoce e seu tratamento. Devido à sua proximidade com o público em geral, o enfermeiro deve focar na educação integral em saúde, estimulando a consulta com as pacientes e utilizando abordagens para esclarecer dúvidas, riscos, sintomas e sintomas, a fim de ajudar as mulheres a mudarem suas atitudes e comportamentos.^{22,23}

As ações de prevenção em saúde devem estar baseadas nos mesmos princípios que norteiam a elaboração de programas de prevenção em saúde, as atividades de pesquisa, ensino e assistência são de responsabilidade do enfermeiro. Dessa forma as medidas preventivas incluem: identificação de populações de alto risco; Rastreamento; entende-se como busca ativa, Detecção; cuja finalidade é diagnosticar a doença, Tratamento; abordar os fatores de risco para prevenir o agravamento da doença e garantir o controle efetivo da doença, A prevenção primária; abrangem todas as iniciativas educativas com foco na prevenção de novos casos de doenças primárias e no tratamento das já existentes.²⁴

As Unidades Básicas de Saúde são vistas como a porta de entrada do usuário no sistema de saúde. Nesse sentido, a função do profissional de enfermagem é a promoção direta e a prevenção do câncer uterino, desenvolvida a partir da consulta do enfermeiro a realização do exame colpocitológico, controle da qualidade do exame, investigação, interpretação e avaliação dos resultados e qualquer encaminhamento necessário no momento apropriado.²⁵

Na qualidade de gerente e líder, o enfermeiro poderá desenvolver estratégias dentro dos limites da unidade para fortalecer a implementação desses programas. Diante do exposto, o papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) deve ser dominante, comprometido com o processo de trabalho e condizente com as exigências do programa. No entanto, certas realidades profissionais impedem a implementação das ações planejadas. Em particular, a falta de insumos e equipamentos de saúde para as mulheres, além da falta de espaço físico e infraestrutura mínima inadequada, foram fatores que impediram a implementação de algumas dessas ações previstas pelo Ministério da Saúde.²⁶

O enfermeiro é peça-chave e motivadora para que as mulheres realizem o exame preventivo. Assim que esse profissional aborda a mulher com habilidade e eficácia, estabelece-se uma relação de confiança e vínculo. Assim, todos os membros da equipe precisam estar cientes das vantagens de oferecer um atendimento humanizado à mulher.²⁷



Razões da não realização do exame citopatológico na visão das pacientes

Estudos realizados por Gramacho, Silva e Oliveira,²⁸ apresentaram como fatores que interferiam na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau, os fatores; vergonha, medo, tabu, condições relacionadas as unidades de saúde, como dificuldade para marcar o exame e geográfica para chegar até a unidade, são alguns fatores que impedem a não adesão das mulheres idosas a realizarem o exame citopatológico, havendo a necessidade de medidas educativas, busca ativa e atendimento qualificado e humanizado para essa população, fatores já aqui descritos, na busca de influenciar sua adesão ao exame.

Também como fatores apresentados por Santos, Batista e Oliveira,²⁹ realizados através de entrevistas domiciliar como 150 mulheres, apresentaram a não adesão ao exame de Papanicolau, foi relatado que a população feminina já havia realizado exame, porém, as dificuldades socioeconômicas, falta de conhecimento, vergonha, e dificuldade no agendamento do exame são motivos que impedem a realização periódica do Papanicolau.

Estudo realizado por Gomes e colaboradores,³⁰ visando identificar fatores que interferem a não adesão de mulheres ao teste de Papanicolau. Os resultados obtidos foram que os principais fatores que interferem ao exame são; escolaridade, baixa renda, conhecimento sobre o teste, faixa etária, não possuir companheiro, uso de tabaco, álcool e outras drogas, vergonha ou medo do procedimento, acreditar estar bem de saúde, dificuldade de acesso aos serviços e falta de integralidade da assistência prestada.

Em estudo transversal realizado por Ribeiro e colaboradores,³¹ no município do interior de Minas Gerais-Brasil, com 308 mulheres, tendo como objetivo determinar a prevalência e identificar os fatores associados à não realização do exame citopatológico de mulheres que frequentaram o pré-natal, sendo que as mulheres com maior grau de escolaridade, tem mais conhecimento do exame, portanto, têm maiores chances de realizar o exame.

A prevenção do câncer de colo uterino, e a sua não adesão por mulheres em diversas faixas etárias, apresentou a falta de informação quanto a sua descoberta precoce da doença, sendo que esta pode levar a neoplasia. Visto que, a principal doença que desenvolve o câncer de colo uterino é o HPV no qual pode ser detectado visivelmente na realização do Papanicolau. Logo, a falta dessa adesão preventiva deve-se a fatores como o desconhecimento do câncer uterino, do exame e da sua realização, medo e vergonha e outros de ordem pessoal.³²

Ainda nesse sentindo, uma pesquisa mostrou fatores no qual influenciou mulheres a não realizarem o exame Papanicolau, em uma Unidade Básica de Saúde, com 200 mulheres cadastradas com faixa etária de 40 a 50 anos, tendo na maioria ensino fundamental incompleto, renda familiar de até um salário-mínimo, sendo destacado, que a não realização do Papanicolau anualmente, foram motivados pela vergonha, medo do diagnóstico. Notou-se nesta pesquisa, que



apesar das estratégias nacionais para maior cobertura do exame, a vergonha e o medo do diagnóstico dificulta resultando a não adesão do Papanicolau.¹⁴

Um fator preponderando a não adesão pelo exame Papanicolau foi apresentado em estudos realizados por Miranda, Rezende e Romero,³³ pois as mulheres relataram que o exame seria realizado pelas mãos de um profissional do sexo masculino, fator também relatado por outros autores como sendo inibitório para a realização do exame.

Por fim, ao avaliar a importância da adesão ao exame de Papanicolau no diagnóstico do HPV, são relatadas em diversos estudos, quanto as dificuldades e fatores que influenciam a não realização do exame pelas mulheres brasileiras. Citando principalmente, a classe econômica, nível de escolaridade e estado civil mostraram-se como fatores determinantes quando comparados a diferença na adesão e acesso do exame de Papanicolau. Ainda, sugerem que ações, campanhas e estratégias voltadas para melhoria na realização do exame sejam feitas para enfatizar a importância entre as mulheres.³⁴

CONCLUSÃO

Findando o estudo, há de se fazer as seguintes pontuações; o câncer do colo do útero é uma problemática decorrente no mundo todo, em especial no Brasil, acometendo um número significativo de mulheres, havendo a necessidade de adoção de medidas preventivas e rastreio precoce, neste caso através do exame Papanicolau, considerado como padrão ouro na busca e rastreio do referido câncer.

No que concerne a questão da problemática apresentada neste artigo quanto a não adesão por mulheres ao exame Papanicolau, em pesquisas realizadas em outras publicações em renomadas plataformas de saúde, foram apontadas e destacadas em crenças quanto a exposição do corpo, ou seja, vergonha, timidez, muito em decorrência do exame serem feitos por profissionais do sexo masculino. Fatores como medos e tabus também se tornaram inerentes a não realização do exame, pois a grande maioria destas mulheres não possuem conhecimento sobre a agressividade e letalidade existente num diagnóstico de câncer do colo do útero.

Já quanto a questão da atuação da enfermagem junto às pacientes mulheres quanto a não adesão ao exame Papanicolau, este profissional poderá elaborar orientações às mesmas acerca da prevenção do câncer do colo de útero por meio de execução de palestras individuais ou em grupos, desse modo através dessas práticas as mulheres possam entender melhor qual o verdadeiro intuito do exame.

No entanto, a atuação do enfermeiro poderá esbarrar em barreiras quanto à relação ao entendimento sobre promoção a saúde e prevenção das doenças pelas mulheres como a ausência de informação, tabus da sexualidade, entre outras. Nesse caso, o enfermeiro poderá durante a



consulta de enfermagem esperar o momento adequado para o acolhimento e apoio a mulher, objetivando quanto ao atendimento ginecológico, sendo que neste espaço o profissional deve usar a educação em saúde como ferramenta de promoção da saúde, além de escuta qualificada para acolher as demandas da mulher, com foco na ruptura dos tabus, preconceitos, bem como no esclarecimento das dúvidas que circundam a conduta.

Por fim, a atuação do enfermeiro junto àquelas mulheres que por ventura não adesão ao exame Papanicolau, este profissional deverá apresentar condutas e práticas para edulcorar sentimentos e percepções negativas das mulheres acerca do exame, apresentando sugestões como profissionais da saúde que executam suas atividades nesta área do cuidado, através da comunicação, explanando para a paciente o procedimento, onde poderá leva-la a abstração, utilizando através do toque, acolhimento, paciência e estar sempre disposto a se aproximar do universo cultural feminino.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães TSF, Sousa VLO, Guimarães TMM. Exame citopatológico do colo do útero em gestantes: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2020;9(7):e268974309.
2. Aoyama, EA, Pimentel AS, Andrade JS, Daniel WV, Souza RAG, Lemos LR. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. *Braz. J. Hea. Ver.* 2019;2(1).
3. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Ministério da saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. (2a ed.), rev. Atual. INCA, 2020.
4. Melo EMF, Linhares FMP, Silva TM, Pontes CM, Santos AHS, Oliveira SC. Cervical cancer: knowledge, attitude and practice on the prevention examination. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(3):25-31.
5. Ramos AL, Silva DP, Machado GMO, Oliveira EN, Lima DS. A atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção do câncer de colo de útero. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*. 2014;3(1):84-91.
6. Caçador BS, Brito MJM, Moreira DA, Rezende LC, Vilela GS. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. *REME Rev. Min. Enferm.* 2015;19(3):620-626.
7. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. 2011;5(11):121-136.
8. Ercole F.F, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *REME rev. min. Enferm.* 2014;8(1):9-11.
9. Costa, JSD, Mattos, CNB, Leite HM, Theodoro H, Acosta LMW, Freitas MW, 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*. 2019;28(1):e2018203.



10. Andrades NB. A atuação do enfermeiro na orientação e prevenção do câncer do colo do útero na atenção básica. *Cadernos Saúde e Desenvolvimento*. 2018;12(7):5-26.
11. Lopes VAS, Ribeiro JM. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019;24(9):3431-3442.
12. Ferreira MCM, Nogueira MC, Ferreira LCM, Teixeira MTB. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciênc. saúde coletiva*. 2022;27(6).
13. Marinho MFF, Espinheira MMDA, Marques MB. Relação entre o HPV e o câncer de colo de útero: a importância do Papanicolau como prevenção. *Open Science Research IV*. Editora Científica Digital. 2022;4.
14. Silva ID, Silva MET, Andrade JSO, Nunes BCM, Pego CO. Exame Papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;34:e1125.
15. Carneiro CPF, Pereira DM, Pereira AT, Santos GAS, Moraes FADS, Duarte RDFR. O Papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;35:e1362.2019.
16. Siqueira LR, Therrier S, Marinho PML, Moraes CM, Resck ZMR, Silva Júnior SI, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2021;67(3):e211264.
17. Silva TG, Oliveira KML, Morais SCR, Perrelli JGA, Sousa SMA, Linhares FMP. Disfunção sexual em mulheres com câncer do colo do útero submetidas à radioterapia: análise de conceito. *Esc. Anna Nery*. 2021;25(4).
18. Monteiro VCM, Leite FES, Ribeiro MJES, Morais JMO, Silva MVPF, Bezerra MTU, et al. O enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero: um olhar no cotidiano da atenção primária à saúde. *Ciências da Saúde*. 2023;121.
19. Cabral SAAO, Matias WN, Leite CEA, Quental OB, Oliveira PL. Cuidado e atenção humanizada no câncer ginecológico: perspectivas atuais. *Cajazeiras – PB: IDEIA, Inst. de Desen. Educ. Interd. e Aprendizagem*, 2020.
20. Melo FBB, Marques CAV, Rosa AS, Figueiredo EN, Gutiérrez MG. Ações de enfermeiros na detecção precoce do câncer de mama. *Rev. Bras. Enferm*. 2017;70(6):1119-28.
21. Azevedo AG, Cavalcante IB, Cavalcante JB, Rolim LADMM. Fatores que influenciam a não realização do exame de Papanicolau e o impacto de ações educativas. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*. 2016;48(3):253-257.
22. Mistura C, Mistura C, Silva RCC, Sales JRP, Melo MCP, Sarmento SS. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na estratégia saúde da família. *Revista Contexto & Saúde*. 2013;10(20):1161-1164.
23. França TF, Tyrrell MAR. Atenção burocrática na saúde da mulher: prevenção e rastreamento de câncer de colo de útero pelo enfermeiro. *Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ*, 2016.



24. Leite AC, Silva MPB, Alves RSS, Feitosa LMH, Ribeiro RN, Prado AM. Atribuições do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo do útero em pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde. *Research, Society and Development*. 2020;9(11):e65191110190.
25. Brandão AMR, Andrade FWR, Olivindo DDF. Atuação do enfermeiro da estratégia da saúde da família no manejo da mulher com resultado de colpocitologia alterado. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, e5899108962, 2020.
26. Fernandes MC, Barros AS, Silva LMS, Nóbrega MFB, Silva MRF, Torres RAM. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. *Rev. Bras. Enferm.* 2016;63(1):11-5.
27. Santos MS, Macêdo APN, Leite MAG. Percepção de usuárias de uma unidade de saúde da família acerca da prevenção do câncer do colo do útero. *Rev. APS*. 2019;13(3):310-319.
28. Gramacho RCCV, Silva RCV, Oliveira JS. Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2019;8(1).
29. Santos APA, Batista AAV, Oliveira RS. Preditores da não adesão periódica ao exame Papanicolau. *Journal of health connections*. 2020;10(3).
30. Gomes DS, Maciel JM, Santos SMS, Sales JKD, Rodrigues LM, Cruz RSBLC, et al. Fatores que interferem na não adesão de mulheres ao teste de Papanicolau: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(2).
31. Ribeiro L, Bastos RR, Vieira MT, Ribeiro LC, Teixeira MTB, Leite ICG. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolau entre mulheres que frequentaram o pré-natal. *Cad. Saúde Pública*. 2016;32(6):e00001415.
32. Santos ACS, Varela CDS. Prevenção do câncer de colo uterino. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2015;4(2):179-188.
33. Miranda AP, Rezende EV, Romero NSA. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. *Nursing*. 2018;2435- 2438.
34. Lima KF, Melo LHCP, Gomes LM, Rodrigues-Antunes S, Feio DCA. A importância dos fatores associados a não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras – revisão sistemática. *RBAC Rev. Bras. anal. Clín.* 2022;54(1):55-61.

Contato para correspondência:

Izolda Beatriz Cunha Lemes

E-mail:

izoldabeatriz99@gmail.com

Conflito de interesse: Não

Financiamento: Recursos próprios

