

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

AMANDA LOZANO JUNQUEIRA

FATORES ASSOCIADOS A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLOGICO: uma revisão de literatura.

BAURU

2022

AMANDA LOZANO JUNQUEIRA

FATORES ASSOCIADOS A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLOGICO: uma revisão de literatura.

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientadora: Prof.^a Me. Maria
Fernanda Leite.

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo
com ISBD

J95f	<p>Junqueira, Amanda Lozano</p> <p>Fatores associados a não realização do exame citopatológico; uma revisão de literatura / Amanda Lozano Junqueira. -- 2022. 34f.</p> <p>Orientadora: Prof.^a M.^a Maria Fernanda Leite Coorientadora: Prof.^a Dra. Márcia Aparecida Nuevo Gatti</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Papanicolau. 2. Neoplasia de colo de útero. 3. Atenção</p>
------	---

AMANDA LOZANO JUNQUEIRA

FATORES ASSOCIADOS A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME
CITOPATOLOGICO: uma revisão de literatura.

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte
dos requisitos para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem –
Centro Universitário Sagrado
Coração.

Aprovado em: 12/12/2022

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Me Maria Fernanda Leite
Centro Universitário Sagrado Coração.

Prof.^a Dra. Viviane Maximino Baptista Bueno
Centro Universitário Sagrado Coração.

Prof.^a Dra. Aline de Lima Barbizan
Centro Universitário Sagrado Coração.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me deu o presente da vida e da aprovação neste programa de graduação e me fortaleceu em todos os momentos de grande dificuldade e aflição não permitindo que eu desistisse no meio da caminhada. "... porque todas as coisas cooperam para o bem daqueles que amam a Deus..." (Romanos 8:28).

A minha doce e amorosa mãe, minha melhor amiga, que sempre me incentiva e está sempre presente em meus projetos e me faz sentir a pessoa mais importante do mundo, sem ela jamais teria conseguido chegar até aqui. Ela é quem me auxilia e me dá condições de me dedicar aos projetos mais diversos. É a minha fortaleza e meu alicerce. Amo demais você minha mãe, a você meu agradecimento mais importante e amor profundo.

Aos meus avôs, meu pai e minha irmã, por simplesmente existirem, estar presente e me apoiarem. Amo muito vocês.

Ao meu namorado, pela paciência, motivação, amor e companheirismo. Obrigada!

A minha orientadora, profa. Dra. Maria Fernanda Leite por ter acreditado na possibilidade de realização da minha ideia, pela compreensão, paciência, pela confiança, oportunidade, e pelas horas preciosas dedicadas à leitura deste trabalho, proporcionando o real aprendizado do que é uma pesquisa, por suas valiosas reflexões, que contribuíram decisivamente e permitiram a concretização dessa etapa tão importante da minha vida.

A professora Márcia Ap. Nuevo Gatti, por toda paciência de ensinar, ajudar, orientar, e também por estar presente em toda etapa do trabalho.

Às mulheres Aline e Aline por participarem da banca examinadora deste trabalho, através de colaborações com críticas construtivas e sugestões que engrandeceram este trabalho final.

Às amigas, que me motivaram e ouviram todas as lamentações e dificuldades percorridas durante este período, e me auxiliaram das mais diversas formas.... Obrigada a todas.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCU- Câncer do colo de útero.

BDENF – Banco de Dados de Enfermagem

DECs – Descritores de Ciências da Saúde

LILACS – Literatura Latino – Americana Caribe em Ciências da Saúde

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde.

PICO – **P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e **O**utcomes (desfecho)

RAS – Rede de Atenção à saúde

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é causado pelo Papilomavírus Humano (HPV), que é transmitido através de relações sexuais desprotegidas. No Brasil, esse teste é uma estratégia de triagem recomendada pelo Ministério da Saúde. Observa-se que o rastreamento aliado a uma cobertura nacional de alta qualidade reduz significativamente as taxas de mortalidade por CCU em até 80%. Verifica-se que a falta de conhecimento sobre os serviços públicos de saúde dificulta a realização do exame preventivo por algumas mulheres. A enfermagem tem papel relevante, devendo estimular o esclarecimento de informações para as mulheres, a fim de promover melhorias na saúde. O diagnóstico do CCU pode deixar a mulher muito fragilizada, gerando angústia e medo. **Objetivo:** Identificar os fatores associados a não realização do exame citopatológico, caracterizando as publicações segundo o objetivo, tipo de estudo, autores e fonte de publicações, pontuando os mitos relacionados coleta do exame em uma revisão de literatura. **Metodologia:** Realizado uma revisão integrativa de literatura por meio de busca nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e BDEF. Os descritores utilizados foram: (papanicolaou) AND (Neoplasia de colo de útero) AND (atenção primária) OR (prevenção de doenças). Os artigos selecionados estavam dispostos na integra relacionados ao tema central, em um recorte temporal de 5 anos. **Resultados:** Averiguou-se que, a desinformação sobre a finalidade e importância do exame está relacionada, principalmente à insegurança em descobrir doenças, medo de sentir dor durante o exame e vergonha da nudez. **Considerações finais:** Cabe ao profissional de enfermagem, atuar além das práticas técnicas e científicas, mas buscando outras soluções que visem informar e promover a saúde das mulheres.

Palavras-chave: Papanicolau; Neoplasia de colo de útero; Atenção primária; Prevenção de doenças.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer (CC) is caused by the Human Papillomavirus (HPV), which is transmitted through unprotected sexual intercourse. In Brazil, this test is a screening strategy recommended by the Ministry of Health. It is observed that screening combined with high-quality national coverage significantly reduces mortality rates from CC by up to 80%. It appears that the lack of knowledge about public health services makes it difficult for some women to carry out the preventive examination. Nursing has a relevant role, and should encourage the clarification of information for women, in order to promote improvements in health. The diagnosis of CC can make the woman very fragile, generating anguish and fear. **Objective:** Identify the factors associated with not performing the Pap test, characterizing the publications according to the objective, type of study, authors and source of publications, punctuating the myths related to the collection of the test in a literature review. **Methodology:** An integrative literature review was carried out by searching the SCIELO, LILACS, PUBMED and BDNF databases. The descriptors used were: (papanicolaou) AND (cervical neoplasm) AND (primary care) OR (disease prevention). The selected articles were arranged in full related to the central theme, in a time frame of 5 years. **Results:** It was found that lack of information about the purpose and importance of the exam is mainly related to insecurity in discovering diseases, fear of feeling pain during the exam and shame of being naked. **Final Considerations:** It is up to the nursing professional to act beyond technical and scientific practices, but seeking other solutions that aim to inform and promote women's health.

Keywords: Pap smear; Cervical cancer; Primary attention; Prevention of diseases.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	10
2.REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 Neoplasia de colo de útero e HPV	12
2.2 Exame Citopatológico	13
2.3 Rede de Atenção Primária ao exame citopatológico	14
2.4 Nível de informações de mulheres sobre o exame citopatológico.....	15
2.5 Intervenções da enfermagem para informar e conscientizar mulheres a adesão do exame citopatológico	16
3.OBJETIVOS.....	18
4.METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DE PESQUISA	19
4.2 QUESTÃO NORTEADORA	19
4.3 CRITÉRIOS PARA ESTABELECIMENTO DA AMOSTRA.....	20
4.4 ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES	20
5.RESULTADOS.....	21
6.DISSCUSSÃO	27
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

1.INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero (CCU) é causado pelo Papilomavírus Humano (HPV), que é transmitido através de relações sexuais desprotegidas. Nesse sentido, o HPV pode ser dividido em baixo risco (causador de verrugas) e alto risco (carcinogênico), sendo responsável por mais de 7% de todas as mortes relacionadas ao câncer em mulheres em todo o mundo e, cerca de 85% dos casos, ocorrem em países em desenvolvimento, onde os programas de rastreamento são ineficazes (RERUCHA; CARO; WHEELER, 2018).

Verifica-se que o rastreamento do CCU é feito através do exame preventivo, conhecido como Papanicolau ou exame citopatológico. No Brasil, esse exame é uma estratégia de rastreamento recomendada pelo Ministério da Saúde, sendo prioritário para mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos de idade. Observa-se que o rastreamento aliado a cobertura nacional de alta qualidade reduz significativamente os índices de mortalidade por CCU em até 80% (HU; MA, 2018; SILVA et al., 2010).

O controle do CCU no setor público está alinhado às ações de gestão e dos profissionais de saúde, organizados seguindo as hierarquias do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a atenção primária e a atenção especializada de média e alta complexidade, correspondem a atenção à saúde, como: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, envolvendo ações voltadas ao controle de doenças e agravos à saúde, incluindo ações para ampliar a informação e reduzir as dificuldades de acesso aos serviços de saúde (LOPES; RIBEIRO, 2019).

Nessa perspectiva, verifica-se que a falta de conhecimento sobre os serviços públicos de saúde dificulta a realização do exame preventivo por algumas mulheres. Assim, as ações de educação em saúde pela enfermagem de modo direcionado para a prevenção do CCU são essenciais para ampliar o conhecimento das mulheres acerca do exame preventivo, com explicações de como o exame é realizado, sendo importante para romper os estigmas que dificultam a aderência ao exame preventivo (DIAS et al., 2021; MIRANDA; REZENDE; ROMERO, 2018).

Ressalta-se que o diagnóstico de CCU pode fragilizar bastante a mulher, gerando angústia e medo. Sendo assim, a enfermagem possui uma função relevante, devendo estimular o esclarecimento de informações para as mulheres, de modo a promover melhorias na saúde. Logo, encorajar as mulheres para a realização do

exame preventivo auxilia no diagnóstico precoce do CCU e de outras patologias (SILVA et al., 2010).

A partir da relevância desse tema o estudo presente tem o objetivo de identificar o nível de informação de mulheres em idade fértil sobre o exame citopatológico uma revisão de literatura.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Neoplasia de colo de útero e HPV

A neoplasia de colo de útero (CCU), trata-se de um grave problema de saúde pública, considerando o alto índice de morbidade e mortalidade, embora haja ações estratégicas as quais buscam a prevenir, rastrear e controlar a doença. O câncer de colo de útero, detém um alto potencial de prevenção e cura, isso porque é caracterizado por fases definidas, períodos longos para o desenvolvimento de lesões precursoras, bem como a sua facilidade em ser diagnosticado decorrente de alterações morfológicas ainda no início. (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017)

Segundo Santos e Gomes (2022) no Brasil, ocorreram 6.596 óbitos por CCU, sendo uma taxa de 6,10/ 100mil mulheres pelo terceiro tipo de câncer em brasileiras no ano de 2019. As estimativas do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), o câncer do colo do útero é o primeiro mais incidente na Região Norte (26,24/100 mil), sendo o segundo nas Regiões Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil). Já na Região Sul (15,38/100 mil), ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (8,61/100 mil), a quinta posição.

De acordo com Dias et.al (2021), a incidência de CCU tende a ser maior na faixa etária de 20 a 29 anos, e o risco atinge um pico, geralmente na faixa etária de 45 a 49 anos. Os fatores de risco incluem múltiplos parceiros, tabagismo, condições socioeconômicas, ter relações sexuais menores de idade, higiene íntima insuficiente, uso de anticoncepcionais orais e infecção pelo papilomavírus humano (HPV).

Os tipos de papilomavírus humano (HPV) são classificados em baixo risco (causador de verrugas) e alto risco (carcinogênico, carcinogênico), lesões cervicais pré-cancerosas denominadas neoplasias intraepiteliais cervical (NIC) e carcinomas cervicais, ambas estão fortemente associadas a doenças sexualmente transmissíveis. Existem mais de 200 tipos de HPV, dos quais cerca de 0 tipos geralmente infectam as áreas anogenitais. Os tipos 16 e 18 são cepas de alto risco que causam 70% de todos os cânceres cervicais. O HPV tipo 16 ou 18 tem maior probabilidade de persistir e progredir. (RERUCHA; CARO; WHEELER, 2018)

O rastreamento citológico pode detectar precursos precoces de câncer do colo do útero e doença em estágio inicial. A prática de prevenção do câncer do colo

do útero (PCCU) consiste no exame de Papanicolau e na vacinação contra o HPV. A vacina deve ser administrada a meninas de 9 a 11 anos e meninos de 11 a 12 anos. A adesão à vacinação e testagem é um desafio de saúde pública e afeta o declínio das taxas de sobrevivência associadas a esse tipo de câncer. (RERUCHA; CARO; WHEELER, 2018)

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), toda mulher de 25 a 64 anos que já iniciou a vida sexual deve fazer check-up preventivo periódico há cada um ano. A profilaxia pode ser realizada a cada três anos de acordo com o regulamento. O exame foi oferecido em consultas de planejamento familiar, pré-natal e ginecológico, serviços de saúde, especialmente estratégia de saúde da família (ESR). (DIAS et.al., 2021)

Ainda de acordo com Santos e Gomes (2022), o câncer do colo do útero tem um longo período de desenvolvimento, e as lesões precursoras podem ser detectadas precocemente, resultando em alta taxa de cura. Mas, para isso é necessário fazer exames preventivos regulares e de alta qualidade. Se não detectadas precocemente, as lesões de cura rápida se transformam para o câncer, que pode danificar outros órgãos e alterar o processo do tratamento.

Como problema de saúde pública, estratégias preventivas para neoplasias e HPV, recorre-se a vacinação de meninas e meninos indicada a partir de 9 anos, contra o vírus e do diagnóstico precoce das lesões antes que se tornem invasivas para a prevenção secundária. (LEITE; AMORIM; GIGANTE, 2018) Sendo assim, compreende-se que tanto os diagnósticos de neoplasias, quando de HPV, dependem que a mulher realize o exame citopatológico, para que seja tratada imediatamente.

2.2 Exame Citopatológico

O Ministério da Saúde, geralmente, concorda com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que as mulheres com 25 anos devem fazer o Papanicolau a cada três anos após dois testes anuais consecutivos negativos. (DIAS et.al., 2021)

Segundo Dias et.al (2021), o método tradicional de rastreamento da neoplasia é o exame citopatológico do colo do útero, o exame Papanicolau. O rastreamento do CCU, considerado barato, simples e de fácil execução, envolve a realização de um

exame, a identificação dos casos positivos, a confirmação do diagnóstico e a prescrição do tratamento.

O exame citopatológico é considerado a principal forma de rastreamento e deve ser oferecido a mulheres. No entanto, ressalta-se a importância da realização de exames com frequência útil como forma de prevenção do câncer do colo do útero, em consultas individuais para cada paciente e em mais campanhas que de alguma forma incentivem a participação efetiva das mulheres para alcançar resultados significativos. (IGLESIAS et.al, 2019)

Porém, de acordo com Lopes e Ribeiro (2019), registaram-se segmentos da população feminina que nunca realizaram exame preventivo, não tinham conhecimento da frequência indicada deste exame ou não seguiam a frequência indicada.

Por isso, os profissionais devem tentar alcançar essas mulheres e promover a possibilidade de rastreamento do câncer do colo do útero e tratamento integral de qualidade, bem como formar atitudes dessas usuárias para buscar serviços preventivos e promover a saúde. (LEITE; AMORIM; GIGANTE, 2018)

2.3 Rede de Atenção Primária ao exame citopatológico

Os serviços de saúde estão inseridos em um contexto local, regional e/ou nacional, facilitando ou limitando essa abordagem e sua boa gestão, e as práticas desenvolvidas nesses serviços são norteadas por diretrizes que definem as políticas, programas e instruções especiais de saúde do campo da saúde. Estudar, para cada área de saúde e/ou tipo/grupo de doença. (LOPES; RIBEIRO, 2019)

Segundo Meneguel e Andrade (2019), a saúde sexual e reprodutiva é uma das áreas prioritárias da atenção primária à saúde (AB) no Brasil e, segundo o Ministério da Saúde, a atenção à saúde deve, em princípio, ser prestada com respeito. pelos direitos sexuais e reprodutivos.

Lopes e Ribeiro ressaltam que, a consulta de uma enfermeira ginecologista na atenção básica inclui a coleta de material para exame citopatológico (CP) e embora esse tipo de consulta seja um espaço estratégico para ouvir as histórias da vida sexual da mulher, a enfermagem nem sempre deixa espaço para lidar com o problema e ficam limitados a procedimentos padronizados baseados no modelo biomédico com

implantação de rotinas estágios avançados, que destacam a importância de estudos preventivos e sugerem que parte da população feminina ainda se encontra nessas condições.

Madeiro e Rufino revelam que, países que implementaram programas de rastreamento de forma organizada apresentaram reduções consistentes na incidência e mortalidade desse tumor, com redução do risco cumulativo de 60%-90%.

No entanto, Iglesias et.al (2019) ressalta que, existem algumas questões críticas relacionadas à realização do exame citopatológico no Brasil, relacionados a: falta de conhecimento da população sobre o exame e dificuldades da população em obter informações na atenção primária à saúde. Tais evidências, destacam a uma provável falha na conscientização da população sobre a rede de saúde.

2.4 fatores associados a não realização do exame citopatológico

A informação e conhecimento sobre quaisquer assuntos, mudam o rumo de uma população e não é diferente quando se trata de saúde. A pouca adesão ao exame citopatológico, está relacionada à idade, estado civil, escolaridade e renda, questões culturais, medo da dor, vergonha, desconhecimento do procedimento e desencorajamento do parceiro. Em suma, caracterizados por falta de informação real sobre o exame citopatológico. (LEITE; AMORIM; GIGANTE, 2018)

Miranda, Rezende e Romero (2018) ressaltam que, a vergonha é a principal causa que dificulta a adesão do exame. Tal sentimento pode estar associado à nudez, vulnerabilidade, fragilidade e perda da autonomia corporal. A relação entre timidez, vergonha, desconhecimento e tabus em torno das mulheres, também é discorrida por Maciel et.al (2021, p.15)

Evidencia-se que há uma deficiência de conhecimento das usuárias acerca desse exame imprescindível à saúde sexual e reprodutiva da mulher, contribuindo para a não adesão ao Papanicolaou. Por ser um exame pélvico, pontua-se que muitas mulheres sentem vergonha de realizá-lo, fazem associação com a dor ou são coibidas por seus parceiros. Percebe-se que uma grande parcela da amostra analisada relatou não comparecer ao exame, principalmente, por vergonha do examinador.

Diante desta problemática, argumenta-se que é válido utilizar de estratégias para identificar e esclarecer dúvidas relacionadas ao exame. Por isso, o trabalho de

educação em saúde, por meio da equipe de enfermagem, é um meio de promover a saúde dos indivíduos por meio da fusão de saberes técnicos e populares, recursos institucionais e comunitários, até superar o modelo biomédico e abranger os múltiplos determinantes da saúde. (MACIEL et.al, 2021)

2.5 Intervenções da enfermagem para informar e conscientizar mulheres a adesão do exame citopatológico

As intervenções realizadas pelos enfermeiros incluem os cuidados prestados aos indivíduos, famílias e comunidades. E estas, podem ser realizadas isoladamente ou em conjunto pelo enfermeiro com a mulher. (MACIEL et.al., 2021)

Segundo Oliveira e Fernandes (2017), a educação em saúde é uma estratégia para mudar o comportamento e manter a saúde das pessoas. É uma prática social desenvolvida por profissionais que cria uma consciência crítica nas pessoas e as faz pensar melhor sobre seus problemas de saúde sendo classificadas como intervenções comportamentais, cognitivas e sociais.

Intervenções comportamentais são aquelas que estimulam os indivíduos a modificar hábitos e estilos de vida, favorecidos por mudanças comportamentais associadas à realização ou não de exames para detecção precoce de doenças, como lembretes, recados, cartazes e telefonemas. As intervenções cognitivas são aquelas que fornecem informações capazes de sensibilizar as mulheres quanto à necessidade de mudanças de comportamentos e orientá-las para adesão à realização de exames de controle, promovidas por meio de educação em saúde. As intervenções sociais são implementadas com auxílio de profissionais e/ou comunidade. A enfermagem pode realizá-las, utilizando atividades educativas, oferecendo informações ou visitando a comunidade, visando aumentar adesão ao exame de rastreamento e controle de doenças, ou indiretamente, por meio de outros profissionais. (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017, p.06)

As intervenções comportamentais usam lembretes, cartas, telefonemas e cartazes como estratégias que se mostraram eficazes para aumentar a adesão ao exame citopatológico ou aumentar o número de mulheres que retornam com resultados alterados. Tais intervenções partem do pressuposto de que as mulheres precisam apenas de estímulo para adotar comportamentos saudáveis. (DIAS et.al, 2021)

Para a intervenção cognitiva, é necessário desenvolver uma educação saudável por meio de grupos educativos, que consistem em grupos de pessoas que

possuem objetivos específicos que dependem do vínculo que se desenvolve entre os membros do grupo e do caminho que o grupo movimentos de forma a alcançar os objetivos propostos. Além disso, as mulheres recebem cuidados e informações sobre o uso de preservativos, prevenção de DST e aconselhamento para promoção do sexo seguro. Tais intervenções cognitivas, também são implementadas por enfermeiros. (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017)

As intervenções sociais referem-se à participação do enfermeiro como agentes promotores de saúde e mudanças que podem ser implementadas com a ajuda das pessoas da sociedade. Tendo a enfermagem, o papel de implementá-las direta ou indiretamente, por meio de atividades educativas, de extensão ou visitas à comunidade para aumentar o engajamento. para exame citopatológico ou indiretamente por meio de outros profissionais como técnicos de enfermagem ou agentes locais de saúde. (DIAS et al., 2021)

O processo comunicacional estabelecido entre os enfermeiros e usuárias deve ser relevante, não apenas para conhecer as queixas da mulher, mas para estabelecer a interação, devendo ser acessível, possibilitando a compreensão das informações pelas mulheres. Essa comunicação deve ser de forma clara e objetiva para facilitar o conhecimento a ser adquirido, pois uma orientação bem contextualizada e embasada, numa relação de confiança entre mulheres e enfermeiros, garante a sensibilização para o cuidado à saúde. (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017, p.09)

De acordo com Maciel et.al (2021), as intervenções e realização de exercícios de treinamento nas salas de espera, trata-se de um momento oportuno para os enfermeiros informarem as usuárias sobre como o exame citopatológico é essencial para o diagnóstico de doenças, quebra de objeções, sanar dúvidas e incentivar as mulheres na realização do exame.

Sendo assim, por meio de prática educativas, os enfermeiros conhecem os fatores promotores da saúde de uma determinada população, que são referenciados na sua área de trabalho e que criam condições para a aquisição de novos comportamentos, hábitos e estilos de vida. (DIAS et al., 2021)

3.OBJETIVOS

3.1 GERAL

Identificar os fatores associados a não realização do exame citopatológico uma revisão de literatura.

3.2 ESPECÍFICOS

- a) Levantar as publicações existentes sobre o nível de conhecimento de mulheres do exame citopatológico;
- b) Caracterizar as publicações segundo o objetivo, tipo de estudo, autores e fonte de publicações;
- c) Associar as consequências da não realização do exame citopatológico
- d) Mostrar estratégias de ações em saúde no incentivo da realização do exame citopatológico.

4.METODOLOGIA

4.1Tipo de pesquisa

Realizada uma revisão integrativa da literatura para identificar o nível de informação de mulheres sobre exame citopatológico.

De acordo com Crossetti (2012), a revisão integrativa temo como objetivo mapear e sintetizar o conhecimento e a literatura de um conhecimento baseado em evidências. Ou seja, trata-se de um método que analisa de forma crítica, os estudos anteriores sobre a temática, respaldado pelas fases organizacionais às quais permitem a análise e avaliação dos dados coletados. Há várias etapas que você precisa seguir para se aprontar para a revisão de integração. sendo elas: Elaboração da pergunta/problemática; coleta bibliográfica, classificação dos dados, análise e discussão dos estudos incluídos, e resultados.

Para a seleção dos descritores, foi utilizada a terminologia em saúde consultada nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), através do site decs.bvs.br. Os descritores utilizados em português foram:

FIGURA 1- Descritores utilizados na pesquisa sobre o cuidado do idoso no setor de emergência: uma revisão integrativa. Bauru-SP, 2022.

(Papanicolau) AND (Neoplasia de colo de útero) AND (Atenção primaria) OR (Prevenção de doenças).
--

Fonte: elaborada pela autora.

4.2 Questão norteadora

Para tanto, utilizou-se a estratégica PICO, sendo **P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e **O**utcomes (desfecho). (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007) Ao selecionar o nível de informações das mulheres sobre o exame citopatológico, foi possível formular as questões norteadoras: Quais fatores associados a não realização do exame citopatológico encontrados na literatura?

4.3 Critérios para estabelecimento da amostra

Relacionado ao levantamento bibliográfico, publicado no recorte temporal retrospectivo dos últimos 5 anos (2018-2022) e nas bases de dados eletrônicos disponíveis *on-line*: *National Center for Biotechnology Information* (PUBMED), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com resumos disponíveis e acessados na íntegra pelo meio *on-line*. Foram excluídos artigos que não estavam dispostos na íntegra e não se relacionavam junto com o tema central. A pesquisa foi realizada no mês de outubro.

4.4 Análise das publicações

Para análise das publicações foi utilizado uma ficha para coleta dos dados (APENDICE A) com os seguintes itens:

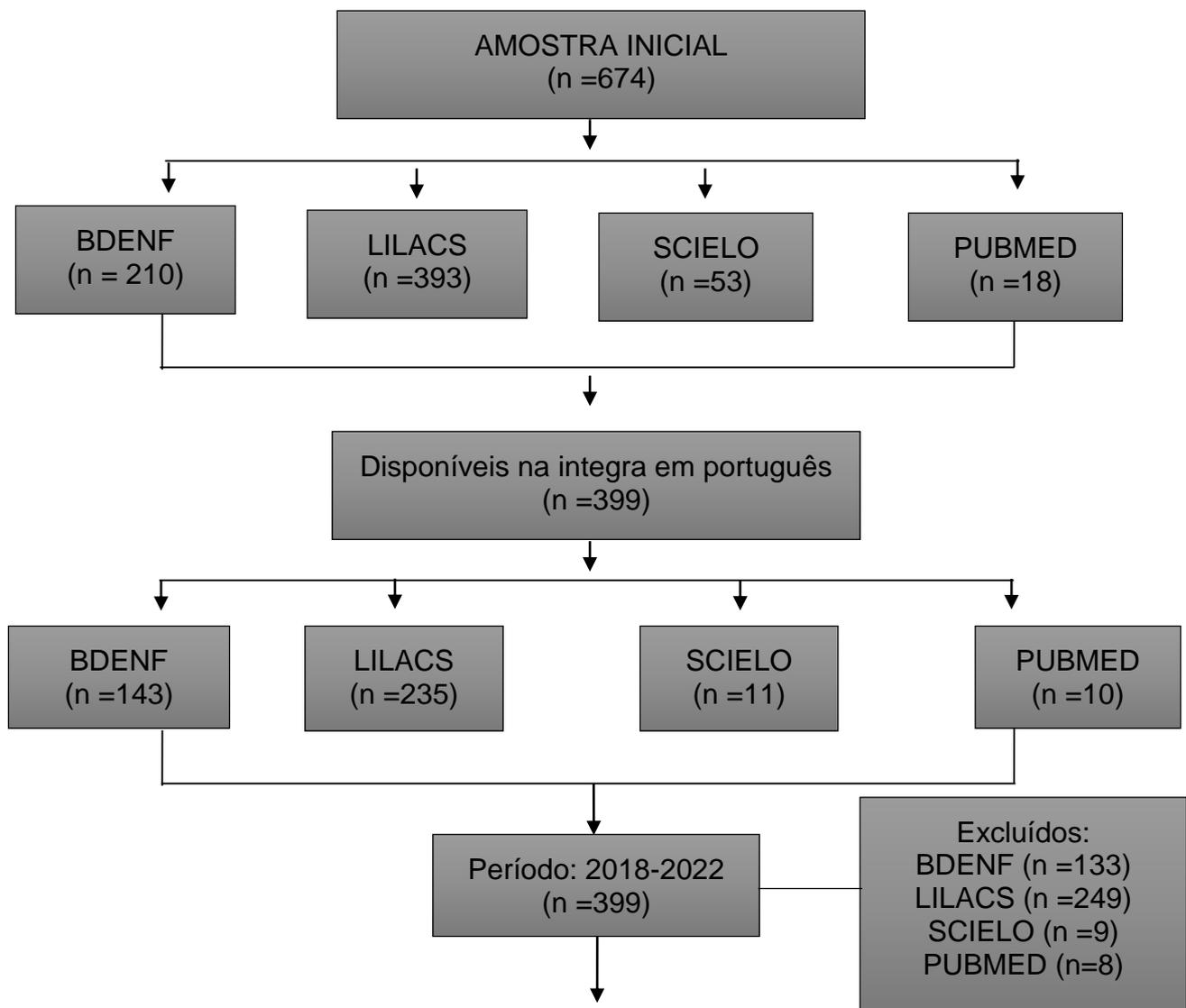
- Dados de identificação do autor;
- Título do artigo;
- Ano de publicação;
- Periódico encontrado;
- Tipos de publicações quanto à natureza qualitativa e quantitativa;
- Conhecimento sobre o tema definido.

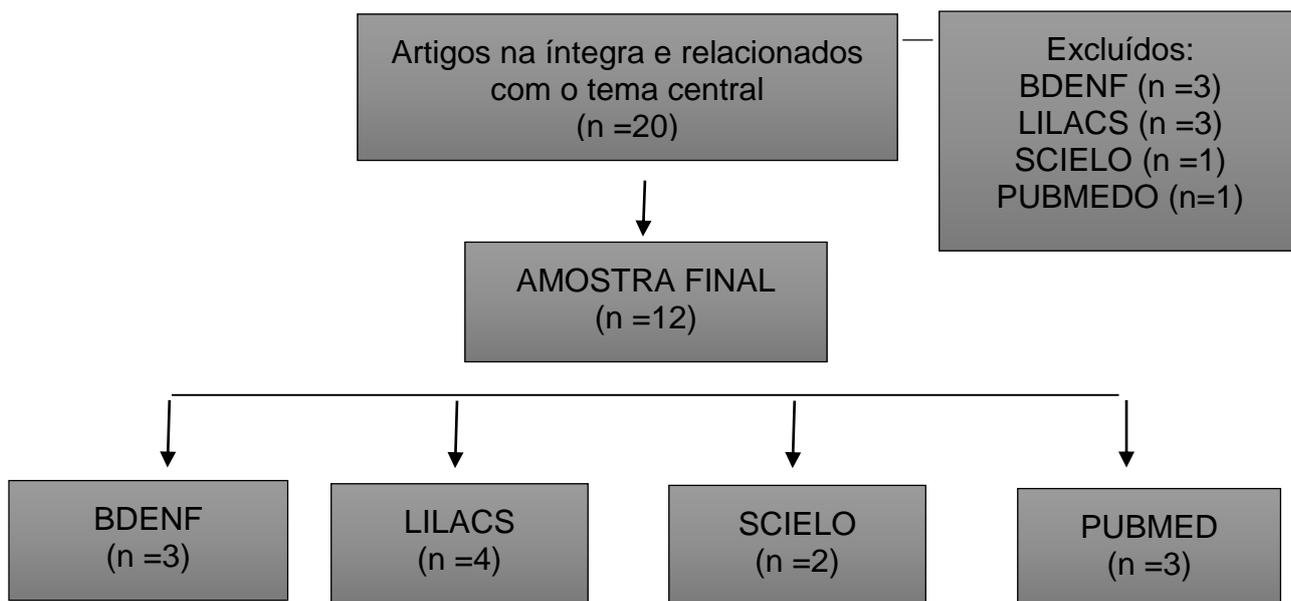
5.RESULTADOS

Esta pesquisa utilizou um sistema de numeração ordinal para seus achados, exibissem os resultados em uma tabela e gráfico em ordem cronológica com base nas pesquisas dos resultados. Esse processo ocorreu entre 2018 e 2022.

Para encontrar todos os resultados relevantes, foram incluídas as seguintes buscas: (Papanicolau) AND (doenças genitais femininas) AND (atenção primária) OR (neoplasia de colo de útero). Isso resultou em uma amostra final de 12 artigos para inclusão neste estudo. Esses resultados são mostrados na Figura 1.

FIGURA 2 – Fluxograma da base de dados BDENF, LILACS, SCIELO sobre o nível de informações das mulheres sobre o exame citopatológico. Bauru, 2022.





Fonte: Elaborado pela autora (2022)

De acordo com a Figura 2 acima, foi realizada uma busca nas bases de dados BDNF, LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando os descritores, permitindo um resultado de 674 artigos encontrados, BDNF (n=210), LILACS (n=393), SCIELO (n=53) e PUBMED (n=18). Vale ressaltar que, a busca também atingiu artigos em idiomas em português e inglês. A base de dados com maiores achados foi a LILACS (n=393).

Posteriormente, a análise do título e resumo, foram excluídos 399 artigos, BDNF (n=133), LILACS (n=249), SCIELO (n=9) e PUBMED (n=8), não coerentes com a temática estudada. Ademais, feita a leitura completa dos artigos, obteve uma amostra final de 12 artigos para este estudo, os quais pertencia, as bases de dados: BDNF (n=3), LILACS (n=4), SCIELO (n=2) e PUBMED (n=3). No decorrer da leitura dos artigos, foi realizado fichamentos, utilizando os elementos como autor/ano, título, base de dados, objetivos e resultados.

Posteriormente, estas informações foram agrupadas na Tabela 1, onde encontram-se respectivamente: base de dados, ano de publicação, autor, título e os principais objetivos e resultados dos estudos.

Tabela 1 - Artigos identificados segundo: base de dados, ano de publicação, autor, título, principais objetivos e resultados, Bauru, 2022.

N°	Base de dados	Autor/ano	Título do Artigo	Principais objetivos	Principais resultados
1	BDEF	Oliveira; Fernandes (2017)	Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes	Analisar as intervenções de enfermeiros que podem proporcionar mudanças de comportamentos, hábitos e estilos de vida para prevenção do câncer cérvico-uterino, na perspectiva das clientes	Necessidade de intervenções comportamentais, intervenções cognitivas e intervenções sociais pelos enfermeiros para promoção da saúde.
2	PubMed	Hu;Ma (2017)	A prevenção e terapia de precisão do câncer do colo do útero relacionado ao HPV: novos conceitos e implicações clínicas	Analisar como o HPV pode instigar o câncer de colo de útero.	Discussão dos principais fatores que contribuem para a persistência do HPV e da carcinogênese cervical, novos conceitos e tecnologias emergentes para intervenções no câncer e, mais urgentemente, como esses conceitos e tecnologias podem levar à medicina de precisão clínica que pode fornecer previsão, prevenção, e tratamento precoce para os pacientes.
3	PubMed	Rerucha; Caro; Wheeler (2018)	Triagem do câncer do colo do útero	Averiguar os benefícios do método de triagem citopatológica em mulheres americanas entre 21 a 29 anos.	Averiguou-se a necessidade e relevância da vacinação contra o HPV em meninas e meninos antes dos 15 anos por meio da vacina Gardasil-9.

4	Scielo	Leite; Amorim; Gigante (2018)	Implicações das violências contra as mulheres sobre a não realização do exame citopatológico	Analisar a associação entre a violência por parceiro íntimo e a não realização do exame citopatológico nos últimos três anos.	Mulheres em situação de violência sexual e física cometida pelo parceiro íntimo apresentaram, respectivamente, 1,64 (IC95% 1,03–2,62) e 1,94 (IC95% 1,28–2,93) vezes mais prevalência de atraso no exame de Papanicolaou quando comparadas às não vítimas.
5	BDENF	Miranda; Rezende; Romero (2018)	Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico	Pesquisar e conhecer a concepção das mulheres sobre o exame Papanicolaou, e os fatores relacionados a não adesão ao exame preventivo de Papanicolaou.	Foi evidenciado que a maioria 46% têm 40 ou mais anos de idade, quando analisado a variável realizam o exame anualmente 88%.
6	Scielo	Lopes; Ribeiro (2019)	Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura	Avaliar o conhecimento e a prática de mulheres atendidas em Unidades Básicas de Saúde em relação ao exame Papanicolaou.	Apesar da quase totalidade das mulheres entrevistadas terem ouvido falar do exame Papanicolaou 311 (97,2%), mais da metade delas apresentou um conhecimento inadequado 233 (72,8%). Percebeu-se também, que apesar de mais da metade serem classificadas como tendo um conhecimento inadequado, a maioria das mulheres apresentaram uma prática adequada 187 (58,44%).

7	LILACS	Iglesias et.al (2019)	Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde	Analisar o conhecimento e a adesão ao Papanicolau de mulheres que frequentam Unidades Básicas de Saúde.	Após a análise de 99 questionários respondidos, ficou evidente um nível de conhecimento melhor sobre o exame de Papanicolau das residentes do bairro com melhores condições socioeconômicas e das mulheres mais jovens.
8	Scielo	Meneguel; Andrade (2019)	Conversas entre mulheres durante o exame citopatológico	Analisar as conversas produzidas durante consultas realizadas em três serviços de atenção básica de saúde de um município do Sul do Brasil.	Observou-se que nas conversas as mulheres se identificam de acordo com os papéis tradicionais de mãe e esposa. Enfermeiras e usuárias compartilham a ideia de que a sexualidade dos homens, pautada no biológico, é irrefreável, e acreditam que devem cumprir as obrigações matrimoniais de esposas, atendendo à necessidade sexual dos maridos, mesmo quando sentem desconforto e dor.
9	BDENF	Maciel et.al (2021)	Busca ativa para o aumento da adesão ao exame papanicolaou	Descrever a implantação da busca ativa de usuárias como estratégia para o aumento da adesão ao exame Papanicolaou	Percebeu-se, ao analisar-se os fatores que levam ao não alcance das metas em relação à cobertura do exame citopatológico, que o problema é complexo e multifacetado.
10	LILACS	Dias et.al (2021)	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde	Investigar a atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero nas Unidades de Saúde da Atenção Básica de município de Espinosa, Minas Gerais	As ações assistenciais de enfermagem direcionadas para prevenção do câncer de colo do útero são, essencialmente, a educação em saúde e a coleta de material citopatológico para realização do exame.

					As ações são programadas e organizadas dentro de um fluxo de trabalho previamente estabelecido na rotina das equipes.
11	LILACS	Madeiro; Rufino (2022)	Cobertura e fatores associados a não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 32 anos	Avaliar a cobertura e os fatores associados a não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres de 18 a 39 anos no Brasil	A cobertura do exame entre mulheres de 18-39 anos foi de 66,5%, sendo mais elevada naquelas de 35-39 anos (76,8%). Mulheres com renda familiar até 1 salário-mínimo, que estudaram até a 4ª série, residentes na região Nordeste, e em municípios com até 20.000 habitantes, apresentaram maior prevalência de não realização do exame.
12	LILACS	Santos; Gomes (2022)	Sentidos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura	Identificar estudos sobre sentidos e percepções das mulheres acerca do exame preventivo do câncer do colo do útero.	Os estudos mostraram que as mulheres, em sua maioria, desconhecem o objetivo principal do preventivo, referem medo em relação a um possível diagnóstico de câncer e ao desconforto físico decorrente do exame, além de apresentarem sentimentos como vergonha em expor o próprio corpo, associando à sexualidade. Barreiras institucionais, sociais e a falta de acolhimento por parte do profissional comprometem a adesão da mulher ao exame.

Fonte: Elaborado pela autora. (2022)

6.DISSCUSSÃO

Os estudos participantes deste trabalho, versam sobre a importância para a saúde da mulher a realização do exame citopatológico, tanto para prevenir bem como para tratar possíveis patologias diagnosticadas. E, a relevância do trabalho do profissional enfermeiro em promover informações as mulheres alvo deste exame.

O artigo de Madeiro e Rufino (2022), refere-se a cobertura do Ministério da Saúde (MS) e fatores associados a não realização do exame citopatológico e ressalta que, o Brasil tem dado uma cobertura, ou seja, promovendo um incentivo maior a mulheres com idade acima de 25 anos, enquanto as mulheres com idade menores a esta encontram-se com 66% de seus exames citológicos realizados, ou seja, abaixo do esperado.

Nas pesquisas recentes de Madeiro e Rufino (2022), a cobertura de Citopatologia exame citopatológico do colo do útero entre mulheres de 18 a 39 anos apresentou 66,5 %, ou seja, abaixo do recomendado. Assim, verifica-se que a necessidade de um incentivo ao exame citopatológico a jovens e mulheres as quais já iniciaram a atividade sexual e não ênfase em um grupo de mulheres segundo a sua idade.

Santos e Gomes (2022), ainda ressaltam que algumas mulheres por sua vez, somente realizam o exame, quando já estão sentindo dores, incômodos ou corrimentos vaginais. Outras, inclusive realizam, mas, desconhecem a finalidade do exame. Ademais, Miranda, Rezende e Romero (2018), complementam em seus estudos, que há ainda mulheres que entendem a necessidade do exame, mas, não o faz por sentir vergonha da nudez. E, um outro grupo averiguado por Lopes e Ribeiro (2019), não realizam o exame Papanicolau dentro da periodicidade adequada.

Apesar das evidências que sustentam as recomendações do Ministério da Saúde mostrarem uma baixa incidência de CCU em mulheres com menos de 25 anos, o estilo de vida atual das mulheres jovens precisa ser levado em consideração. O início precoce da vida sexual e a multiplicidade de parceiros são considerados fatores de risco, que também levam à exposição precoce ao HPV. (DIAS et al, 2021)

Na pesquisa de Hu e Ma (2017), demonstrou que o HPV, acomete mulheres de todo o mundo, principalmente de países em desenvolvimento e este é um dos principais causadores do câncer de colo de útero. Por isso, a imunização por meio da vacinação em meninas de 9 a 25 anos faz-se tão importante. Porém, Rerucha, Caro

e Wheeler (2018), salientam que, não somente as meninas devem tomar a vacina, mas também os meninos antes dos 15 anos, partindo dos 9 anos de idade. Pois, o pico de maior incidência acontece aos 20 anos de idade.

No que se refere ao câncer de colo de útero, os autores enfatizam que mulheres com mais de 50 anos, sem companheiros, pele preta e baixa escolaridade são os grupos com maiores diagnósticos CCU. (LOPES; RIBEIRO, 2019)

Já a pesquisa de Leite, Amorim e Gigante (2018), relacionada a mulheres vítimas de violência sexual e como estas, por sentirem-se envergonhadas tendem a cuidar menos da saúde, e isso inclui o exame de Papanicolau. Fato este, devido serem vítimas de violência detém a maior probabilidade de fazer sexo forçado e sem proteção, em outras palavras, este grupo específico pode ter maiores chances de serem infectadas por HPV se comparadas a mulheres casadas, as quais o próprio estudo demonstrou que estas apresentam estar em dia com os exames ginecológicos de rotina.

No que se refere as informações das mulheres sobre o exame citopatológico, estas associam ao autocuidado e feminilidade, outras criam um sentimento de obrigação e culpa se não fizerem exames regularmente e forem diagnosticadas com câncer. Parte delas, associam essa doença como algo impuro, sujo, oriundo de comportamentos moralmente errados associados ao sexo e sentimentos de vergonha em função do órgão acometido pelo câncer. A oposição entre puro e impuro adquire um valor moral capaz de qualificar a experiência que as mulheres vivem em relação à sexualidade. Por isso, é comum referir-se à doença como “sujeira”, algo ruim, pois está associada à sexualidade por meio de mitos, preconceitos e fantasias. (SANTOS; GOMES, 2022)

Meneghel e Andrade (2019), debruçaram-se em investigar o momento da realização do exame citopatológico, por meio do diálogo entre enfermeira e paciente no momento do exame preventivo e, por meio da análise das falas, averiguou-se que a enfermeira, não foi totalmente solícita as queixas da paciente, não explicou com detalhes, apenas a sugeriu o uso de um produto. Por isso, Maciel et.al (2021) em seu artigo ressalta a necessidade das mulheres/pacientes sejam bem recebidas e que o procedimento seja explicado em todas as suas fases, procurando realizá-lo da melhor forma possível para o paciente e evitar desconfortos desnecessários. Dessa forma, como ocorre a medicalização do corpo da mulher, é fundamental que o profissional

conquiste a confiança da paciente para facilitar a adesão a novas consultas e acompanhamento periódicos.

Por isso, Maciel et.al (2021) ressalta a importância de rodas de conversas, de cunho educativo para sanar e incentivar mulheres a aderirem ao exame, pois muitas apresentam dúvidas enquanto outras, até agendam o exame, mas, não comparecem. Em completude, Oliveira e Fernandes (2017), afirmam que intervenções de enfermeiros que podem proporcionar mudanças de comportamentos, hábitos e estilos de vida para prevenção da CCU.

Assim, a equipe de enfermagem intervir de forma comportamental, cognitiva e social é possível conscientizar mais mulheres a realizarem o exame citopatológico e assim prevenir o CCU. A equipe de enfermagem precisa buscar além da conscientização interna, isto é, dentro do ambiente de saúde, mas também fora, de modo a enviar mensagens por SMS para mulheres, com informações relevantes ou lembrando-a de agendar o exame, como palestras, distribuição de folhetos, abordagem pessoal enquanto aguardam atendimento na UBS. Ou ainda o uso de case manager, contato telefônico, carta convite, atividades educativas, divulgação na mídia, parcerias religiosas, ou seja, usando de outras ferramentas para se chegar as mulheres e assim conseguir aumentar o número de exames realizados. (IGLESIAS et.al, 2019)

Dias et.al (2021), garante a necessidade e importância das equipes de enfermagem, passarem por constantes capacitações e atuarem junto com as mulheres, detendo a postura de escuta e acolhimento, de modo com que as mulheres conversem, sanem dúvidas e realizem o exame citopatológico.

Outra opção para o desenvolvimento da educação em saúde na atenção primária à saúde é a implantação de grupos educativos, que consistem em grupos de pessoas que possuem objetivos específicos, depende do vínculo a ser criado entre os integrantes e da trajetória. É necessário que os profissionais, inclusive o enfermeiro, atendam a essas exigências, disponibilizem horários de atendimento inusitados, garantam o acesso e conheçam a realidade dessas mulheres para implementar medidas de saúde efetivas. (OLIVEIRA; FERNANDES, 2017)

Em suma a realização do exame apenas a partir do surgimento de sinais e sintomas ginecológicos, portanto, apenas quando se manifestava alguma alteração como sangramentos, corrimentos e dores físicas. Esse fato pode contribuir para as

mulheres associarem a realização do preventivo à identificação de doenças e à sua cura, ou seja, o exame se torna uma ação diagnóstica e não preventiva. o que pode resultar em significativo aumento da incidência e mortalidade de mulheres com câncer do colo do útero diagnosticadas tardiamente. (SANTOS; GOMES, 2022)

A falta de diálogo entre o enfermeiro e o paciente durante o exame pode ser ocasionada pelo tipo de formação profissional que não valoriza a relação pessoal, mas apenas o modelo biomédico tradicional, que limita a qualidade do diálogo e não leva em consideração outros aspectos essenciais na relação médico-paciente, como a escuta ativa, a valorização da singularidade de cada mulher e o vínculo terapêutico. (RERUCHA; CARO; WHEELER, 2018)

Para as mulheres, a prevenção também foi associada a um período de desconforto físico. Alguns dos profissionais não explicaram como será realizado, levantando dúvidas e receios sobre os exames. Outras, vivenciaram vivenciam desconforto físico causado pela forma como o profissional realizou o exame vaginal. Portanto, entre os fatores que podem contribuir para a adesão e compreensão da importância da realização do exame preventivo está a oferta de conforto e orientação à mulher, considerando o encontro como único para cada uma. (LEITE; AMORIM; GIGANTE, 2018)

A falta de informação das mulheres sobre a doença e sua relação com o HPV pode confirmar que quanto menos sabem sobre esse vírus, menos têm capacidade de prevenir o câncer de colo de útero e compreender a importância dos exames preventivos. Outro tema identificado nos estudos analisados foi que a maioria das mulheres participantes desconhecia o objetivo principal do exame ou tinha pouca informação sobre a importância de realizar um exame preventivo regular. (HU; MA, 2017)

Portanto, compreende-se por meio destes estudos, a relevância da atuação do profissional de enfermagem para o aumento da adesão das mulheres ao exame citopatológico. Porém, cabe a enfermagem, atuar além do atendimento técnico-científico, mas também no âmbito informativo, sanando dúvidas. Porquanto, quanto maior o conhecimento das mulheres sobre o exame, maior a taxa de adesão e por sua vez, maior diagnóstico precoce de CCU, encaminhados para tratamento, com maiores probabilidades de cura.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, objetivou identificar os fatores associados da não realização do exame citopatológico, o qual encontra-se envolvido por mitos, preconceitos e fantasias. O exame citopatológico, indica se a mulher apresenta alguma infecção e precisa ser tratada, além de detectar também lesões precursoras do câncer de colo de útero (CCU) e infecção pelo HPV.

Assim, constatou-se que a falta de informação sobre a finalidade e importância do exame está relacionada, principalmente à insegurança em descobrir doenças, medo de sentir dor durante o exame e vergonha da nudez.

Diante do exposto, cabe ao profissional de enfermagem, atuar efetivamente além das práticas técnicas e científicas, promovendo rodas de conversas e discussões de forma a informar e sanar dúvidas das mulheres. As informações sobre o tema, podem ser realizadas por meio de reuniões do Posto de Saúde, conversas individuais na sala de espera, visitas domiciliares, ligações telefônicas ou envio de SMS com informações ou convidando para o agendamento do exame. Visto que, quanto maior a informação da população sobre a importância do exame citopatológico, maior sua adesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DIAS, E. G. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. **Journal of Health & Biological Sciences**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 1-6, ago. 2021.
- HU, Z.; MA, D. The precision prevention and therapy of HPV-related cervical cancer: new concepts and clinical implications. **Cancer Medicine**, [S.l.], v. 7, n. 10, p. 5217-5236, out. 2018.
- IGLESIAS, Gabriela Abasto et al. Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 28, n. 1, p. 21-30, 2019.
- LEITE, Franciele Marabotti Costa; AMORIM, Maria Helena Costa; GIGANTE, Denise Petrucci. Implicações das violências contra as mulheres sobre a não realização do exame citopatológico. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018.
- LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 24, n. 9, p. 3431-3442, set. 2019.
- MACIEL, Nathanael de Souza et al. Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-11], 2021.
- MADEIRO, Alberto; RUFINO, Andréa Cronemberger. Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-9, 2022.
- MENEGHEL, Stela Nazareth; ANDRADE, Daniela Pinheiro. Conversas entre mulheres durante o exame citopatológico. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 174-186, 2019.
- MIRANDA, A. P.; REZENDE, E. V.; ROMERO, N. S. A. Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. **Nursing**, São Paulo, v. 21, n. 246, p. 2435-2438, nov. 2018.
- OLIVEIRA, Jorge Luis Tavares; FERNANDES, Betânia Maria. Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes. **Revista enfermagem UERJ**, 2017.
- RERUCHA, C. M.; CARO, R. J.; WHEELER, V. L. Cervical Cancer Screening. **American Family Physician**, [S.l.], v. 97, n. 7, p. 441-448, abr. 2018.
- SANTOS, Jeferson Nascimento; GOMES, Rosilene Souza. Sentidos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 2, 2022.

SILVA, S. E. D. et al. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 554-560, set. 2010.

APÊNDICE A

FICHA PARA A COLETA DOS DADOS BIBLIOGRÁFICOS

1. Autor:

1.1 Nomes dos Autores: _____

2. Dados referentes à publicação:

2.1 () Artigo

2.2 () Tese/ Dissertação/ Especialização

2.3 () Livro / Revista

2.4 Título ou Objetivo Principal: _____

2.5 Ano: _____

2.6 Fonte (periódico): _____

3. Base de Dados:

3.1 () SCIELO

3.2 () LILACS

3.3 () BDENF

3.4 () PUBMED

4. Objetivo principal: _____

5. Categorização/ Tema

5.1 Fatores associados a não realização do exame citopatológico:

6. Principais resultados: _____