

O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: PERCEPÇÃO DA MULHER A RESPEITO DO AUTOCUIDADO

CERVICAL CANCER: WOMAN'S PERCEPTION REGARDING SELF-CARE

Mayza Darlly Vieira Dos Santos¹

Vanessa Erika Abrantes Coutinho²

Anne Caroline de Souza³

Geane Silva Oliveira⁴

Resumo: o estudo teve como objetivo verificar a percepção da mulher a respeito da prevenção e autocuidado do câncer do colo do útero. Tratando-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual a pesquisa foi realizada entre março e outubro de 2023, através de bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Posteriormente foi usado os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 16 estudos. A presente pesquisa mostrou que a percepção das mulheres está associada a sentimentos de medo, vergonha, não tem conhecimento suficiente sobre a prevenção do câncer do colo do útero que também, está ligada ao perfil sociodemográfico. Contudo o conhecimento acerca do câncer de colo de útero representa extrema importância na adesão ao exame, enfatizando, a necessidade da educação em saúde da mulher configurando-se na prevenção e autocuidado da neoplasia e conseqüentemente através da prevenção do câncer do colo do útero possa

1 Discente do Curso de Enfermagem. Centro Universitário.

2 Docente do Curso de Enfermagem. Centro Universitário

3 Docente do Curso de Enfermagem. Centro Universitário.

4 Docente do Curso de Enfermagem. Centro Universitário



mitigar o problema do número de morbimortalidade através do diagnóstico precoce.

Palavras-Chave: Câncer do colo do útero. Educação em saúde da mulher. Percepção da doença

Abstract: The study aimed to verify women's perception regarding the prevention and self-care of uterine cancer. This is an integrative review of the literature, in which the research was carried out between March and October 2023, through databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Science Health (LILACS) and Nursing Database (BDENF). Subsequently, the inclusion and exclusion criteria were used, 16 studies were selected. The present research showed that women's perception is associated with feelings of fear, shame, not having enough knowledge about the prevention of cervical cancer, which is also linked to the sociodemographic profile. However, knowledge about cervical cancer is extremely important in adhering to the exam, emphasizing the need for women's health education in the form of prevention and self-care of neoplasia and, consequently, through the prevention of cervical cancer, the risk of number of morbidity and mortality through early diagnosis.

Keywords: Cervical cancer. Women's health education. Perception of the disease

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é uma neoplasia maligna, que atinge grande parte da população feminina, sendo caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) proveniente de alterações celulares que podem invadir estruturas e órgãos próximos até mesmo mais distantes (INCA,2016).No entanto, o câncer do color do útero é uma doença que pode ser evitada, porém continua sendo o quarto câncer mais comum e a quarta principal causa de morte por câncer em mulheres em todo o mundo (Ferlay et al., 2020; Serrano et al.,



2022).

Aproximadamente 85% dos casos de câncer do colo do útero ocorrem em países em desenvolvimento acarretando as principais causas da doença, associada a diversos fatores, como baixa escolaridade e baixo nível socioeconômico, possibilitando o difícil acesso aos serviços de saúde (Lemp et al., 2020; OMS, 2020).

Todos os fatores supracitados acompanhados do uso irregular de preservativo, multiplicidade de parceiros sexuais, iniciação sexual precoce, uso de contraceptivos orais, co-infecção por agentes infecciosos, como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), *Chlamydia trachomatis*, a má higiene íntima, são resultados das altas taxas de mortalidade devido ao câncer do colo do útero (SILVA et al., 2021), sendo a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) o principal fator, preponderante de ocorrência em quase 100% dos casos de câncer do colo do útero (Chagas & Neves, 2013).

A Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) divulgou que 52% das mulheres no Brasil não fazem o Papanicolau, e os motivos principais identificados para não realização do exame são dificuldades em marcá-lo e em ter acesso ao local, vergonha dos profissionais de saúde, ou ainda crença de ser saudável por não apresentar queixas ginecológicas (Silva; Silva; Araujo, 2021; Santos et al., 2023).

No Brasil, a falta de conhecimento e autocuidado sobre o câncer do colo do útero, entre as mulheres, desencadeia dificuldades na prevenção e no controle da doença, as estatísticas revelam que no país, em 2020, foram registrados mais de 16 mil casos novos, no ano de 2019, foram registradas 6.596 mortes por câncer do colo do útero, com uma taxa de mortalidade de 5.33/100 mil mulheres (INCA,2020; WHO,2020).

A prevenção tem papel fundamental na descoberta precoce do câncer do colo do útero, a vacinação e o uso de preservativos entram como estratégia importante na prevenção primária, bem como o rastreamento por meio do exame Papanicolau, o qual detecta anormalidades no colo uterino, sendo capaz de reduzir o número de infecções pelo HPV e evitar novos casos do câncer do colo do útero (Alves et al., 2019; Lopes et al., 2022).

A falta de realização do exame Papanicolau, muitas vezes está associada a questões psicológicas



e fatores comportamentais que devem ser considerados no que diz respeito às questões psicológicas, a representação construída pelo indivíduo sobre a doença que inclui as crenças e a percepção do risco pode repercutir na forma como a pessoa exerce o autocuidado (Maes & Karoly, 2005).

A partir destas considerações, são vários os motivos que podem levar a mulher a não fazer o exame do Papanicolau, os quais estão ligados às crenças, à percepção e o conhecimento sobre a neoplasia. Entre os principais relatados em diversas pesquisas estão o medo, a vergonha, a falta de tempo e o desconhecimento sobre o assunto, podendo colaborar para realidade do aumento do câncer do colo do útero, estes fatores presumem que há pouco entendimento da população feminina em relação ao autocuidado, configurando-se que, ainda ocorre deficiências nas estratégias de educação em saúde da mulher (OMS,2022).

O conhecimento sobre o câncer de colo de útero e, suas formas de prevenção, ainda é um desafio para o Brasil, possibilitando uma baixa aceitação ao exame preventivo Papanicolau. Neste sentido, para efetuar a prevenção de forma correta com a realização do exame é fundamental que, além de oferece-lo no sistema de saúde, a mulher tenha conhecimento sobre a finalidade e saiba a importância de realizá-lo regularmente. Em vista disso, atitudes de educação em saúde se tornam cada vez mais imprescindíveis para informar as mulheres ao autocuidado.

Quando o câncer do colo do útero é descoberto já em fase avançada, mais do que as formas de tratamento a OMS (Organização Mundial da Saúde) preconizam uma aproximação integral com o objetivo de prevenir e controlar o câncer do colo do útero, mediando ações multidisciplinares ao longo da vida da paciente, através de ações educativas e sociais (Pimple, et al., 2019).

As práticas educativas são fundamentais, para possíveis modificações nas percepções das mulheres no tocante ao cuidado em prevenir o câncer do colo do útero, sendo um aparato excepcional na instrução de informações e direitos a saúde, bem como entender as crenças subjacentes de fatalismo, minimização de riscos e alfabetização em saúde que afetarão essas intervenções potenciais em populações de risco (Chaves,2018).

Diante das considerações que interferem na compreensão das mulheres sobre o autocuidado,



conhecimento e percepção sobre a neoplasia, acredita-se ter a possibilidade de desenvolver práticas que dê suporte a estratégias assistenciais e educativas, redirecionando os serviços de saúde com ênfase na saúde da mulher, com melhor aceitação ao exame e forma adequada de rastreamento de lesões precursoras minimizará ,os indicadores de morbimortalidade do câncer do colo do útero, sobretudo para populações em vulnerabilidade socioeconômica, devido ao custo significativo dos tratamentos para o câncer (World Health Organization, 2021).

Com o objetivo de mitigar o problema do câncer do colo do útero, vários estudos sobre a percepção, conhecimento, crenças, comportamentos e características sociodemográficas sobre pacientes com e sem câncer do colo do útero, principalmente em subgrupos mais vulneráveis, com finalidade da detecção precoce da doença e no autocuidado da mulher vem sendo estudados (Leite et al., 2019; Sousa et al., 2022; Cerqueira et al., Serrano et al., 2022; Asakitogm et al,2023).

Assim, se faz necessário aprofundar as orientações sobre os comportamentos essenciais à prevenção do câncer do colo do útero, com a realização de práticas educativas em saúde, para que as mulheres possam ter a disponibilidades de acesso às informações de forma coerente sobre sua saúde e a correta instrução da prevenção desta neoplasia, com objetivo de despertar essa população ao autocuidado e garantir o conhecimento sobre câncer do colo do útero reduzindo a ocorrência de óbitos.

Portanto, diante do exposto essa pesquisa traz como questão norteadora “Qual a percepção da mulher a respeito do autocuidado na prevenção do câncer do color do útero?”.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo definida como uma investigação que visa analisar o aspecto qualitativo de um determinado assunto. A revisão de literatura permite pesquisar, examinar e aprofundar o tema abordado através de diversas referências e diferentes autores (Pereira et al., 2018).

Foram realizadas algumas etapas para revisão integrativa da literatura: o tema foi identificado, posteriormente foi selecionada a questão norteadora, os critérios de exclusão e inclusão de todos os



estudos foram determinados, avaliação dos artigos selecionados na inclusão, síntese e interpretação dos principais artigos (Mendes; Silveira & Galvão, 2008).

O levantamento bibliográfico do estudo foi realizado entre março e outubro de 2023. Para realização do estudo, foi realizada a busca em base de dados, seguindo uma questão norteadora. As bases de dados utilizadas foram: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se como palavras chaves, respectivamente “Percepção” “Câncer do Colo do Útero”, “Exame Papanicolaou”, e “Educação em Saúde da Mulher”, localizados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponíveis no portal da Biblioteca Virtual em Saúde.

Para realizar os procedimentos os critérios de seleção foram:

I – Artigos publicados entre 2019 e 2023;

II–Estudos randomizados e controlados;

III-Estudos que apresentassem a identificação dos fatores que influenciam nas crenças em saúde relacionadas com o câncer do colo do útero;

IV- Estudo com contexto sociopsicológico, ginecológico e sexual;

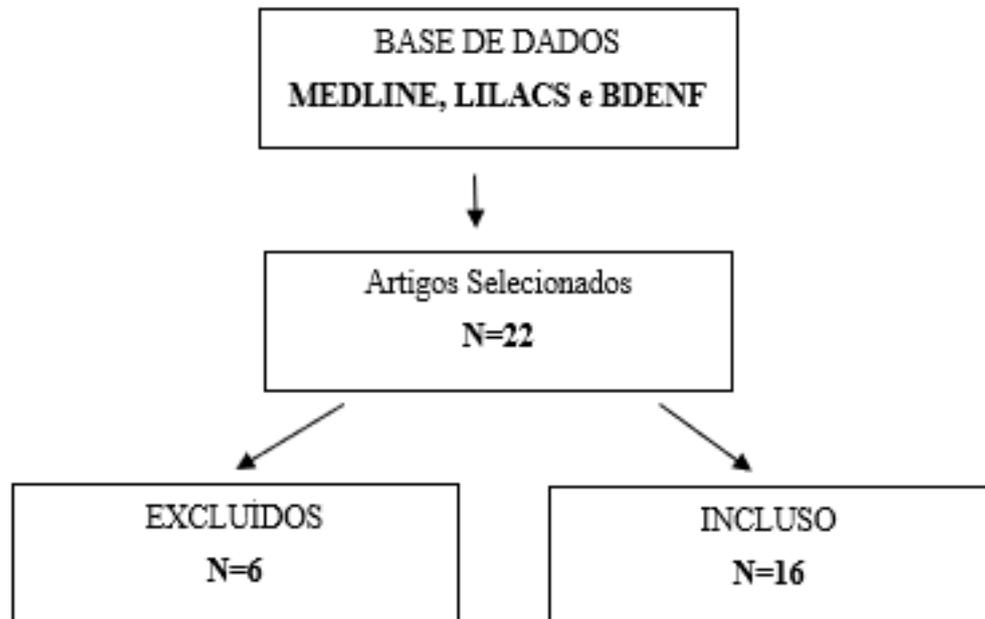
V-Estudo sobre educação em saúde da mulher;

VI- Estudo com contexto de autocuidado e prevenção do câncer do color do útero.

Com base nesta busca, foram encontrados 255 artigos, posteriormente 165 artigos foram excluídos, após terem sido submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, dessa forma restaram 90 artigos. Foi feita uma leitura dos títulos e avaliação dos resumos (dos 90 artigos), assim foram excluídos 62 artigos, restando 28 artigos, os quais foram selecionados, posteriormente 6 artigos foram excluídos por estarem repetidos nas bases de dados, dessa forma resultou em 22 artigos. Após uma leitura mais detalhada 6 artigos foram excluídos, pois não estava dentro do contexto da questão norteadora, assim, foram selecionados 16 artigos para constituir a revisão. A descrição das etapas de pesquisa está apresentada a seguir no fluxograma na Figura 1.



Figura 1 – Fluxograma de filtragem.



Fonte: Autores (2023).

RESULTADOS

Na tabela 2 apresenta os estudos selecionados com seus títulos, ano de publicação, objetivos e principais resultados, os quais fazem parte da presente revisão integrativa da literatura.



Tabela 2. Artigos selecionados com seus respectivos títulos, ano de publicação, objetivos e principais resultados.

Autor	Ano	Objetivo	Resultado principal
Silva & Marcolino	2023	Analisar, pela perspectiva feminina, a adesão ao rastreamento de CCU na cidade de Barreiras (BA).	95% das mulheres realizaram o exame Papanicolau, podendo -se inferir que na prevenção do CCU é influenciada pela educação em saúde da mulher.
Leite B.O. et al.	2019	Descrever a percepção das mulheres idosas sobre o exame preventivo do câncer de colo de útero (PCCU).	Principais sentimentos das mulheres idosas sobre o PCCU foi de sentimentos de medo e vergonha.
Paula T.C. et al	2019	Apreender os saberes de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo uterino por meio do exame de Papanicolau.	Os sentimentos ressaltados pelas mulheres na entrevista foram: vergonha, medo, desconforto e vários incômodos durante o exame preventivo.
Silva M.C.M. et al.	2022	Avaliar a adesão ao preventivo do câncer do colo do útero (PCCU) e entre universitárias, traçando o perfil das estudantes que o realizam para compreender as variáveis que influenciaram em sua realização ou não.	A maioria das universitárias ressaltaram não ter frequência na realização do exame, tendo como principal motivo dificuldade em marcar consultas.
Melo E.M.F. et al.	2019	Avaliar o conhecimento, atitude e prática de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cervicouterino e investigar sua associação com as variáveis sociodemográficas.	As mulheres declararam que não realizam o Papanicolau por motivos de vergonha, não ter parceiro, falta de interesse, não ter tempo, não gostar do exame.
Abera G. B. et al.	2022	Decifrar o impacto da intervenção de educação em saúde na procura das mulheres para o rastreamento do câncer do colo do útero.	Constatou-se que, a mediação dos profissionais da saúde através de práticas educativas pode favorecer o rastreamento do câncer do colo do útero.
Silva E. R. P. H. et al.	2022	Analisar o acesso das mulheres privadas de liberdade às ações de controle do câncer do colo do útero.	Principais motivos de não realizar o preventivo foi a falta de oportunidade, 55,5% das entrevistadas não tinha informação sobre o assunto.



Silva E.G.A. et al.	2023	Analisar os aspectos relacionados à cobertura, adesão, adequabilidade e positividade dos exames citopatológicos realizados para o rastreamento do CCU no estado da Bahia, nos últimos cinco anos	Os resultados indicaram que no estado da Bahia entre os anos de 2017 e 2021 tinha baixa capacidade de cobertura das citopatológicas no tocante ao CCU.
Melado A. S.S. G. et al.	2021	Traçar o perfil clínico-epidemiológico das usuárias do serviço de atenção integral à saúde da mulher da Policlínica da Universidade Vila Velha, a partir dos determinantes da consulta ginecológica, e correlacionar aos achados citológicos e histológicos.	Foi constatado que mulheres solteiras com multiparidade de parceiros possuem maior chance de obter o câncer do colo do útero.
Pereira Filho J.L. et al.	2022	Avaliar o perfil epidemiológico dos exames citopatológicos do colo do útero, cadastrados no SISCAN, realizados no ano de 2016 a 2022, no Estado do Maranhão, Brasil.	As lesões intraepiteliais de baixo grau e as atipias não neoplásticas foram as que representaram o maior percentual encontrado.
Ferreira M. C. M. et al.	2021	Investigar práticas de profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre o controle do câncer do colo do útero (CCU) recomendadas pelo Ministério da Saúde (MS).	Principais problemas ressaltados pelos os profissionais para realização do Papanicolau em pacientes foram: resistência da mulher em realizar o exame com profissional de outro sexo, falta de material adequado.
Oliveira N.P.D. et al.	2020	Analisar a mortalidade por câncer de colo de útero e de mama no Brasil e sua relação com indicadores socioeconômicos populacionais e disponibilidade de serviços de saúde no período 2011–2015.	As taxas de mortalidade por CCU, foi de, 5,95 por 100.000 mulheres, enquanto o câncer de mama foi 10,65 por 100.000 mulheres.
Vale D.B. et al.	2019	Examinar quais indicadores de desenvolvimento estão correlacionados com as taxas de mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil.	O maior indicador de mortalidade do CCU foi as taxas de fertilidade a qual, está correlacionada a fatores sexuais, a frequência da realização do exame Papanicolau.
Abu S. H. et al.	2020	Determinar o papel da educação em saúde na realização do rastreamento do câncer do colo do útero em unidades de saúde selecionadas em Adis Abeba.	Foi constatado que, a falta de conhecimento sobre a prevenção e tratamento do CCU influencia no baixa índice de rastreamento da neoplasia.



Fernandes N. F. 2021 S. et al.	Garantir uma abordagem qualitativa em pontos da região nordestina com a finalidade de analisar falhas, para execução de ações melhoradas na perspectiva ao tratamento e prevenção em uma maior parte da população.	Foi constatado que a maior parte das falhas em relação a prevenção e tratamento CCU na região Nordeste, está associado a problemática socioeconômica da região.
-----------------------------------	--	---

Fonte: Autores (2023).

DISCUSSÃO

A neoplasia é determinada pela replicação excessiva do epitélio de revestimento do órgão que compromete o tecido subjacente, podendo afetar tanto estruturas próximas quanto distantes, as lesões precursoras podem ser identificadas através da realização do exame preventivo do colo do útero, o Papanicolau, citologia oncológica ou Pap Test e comprovadas com a colposcopia, já na fase invasiva, nos casos mais avançados podem aparecer indícios clínicos como dores pélvica, intestinais e urinaria, também pode ocorrer corrimento e sangramento vaginal após relações sexuais (Carvalho et al., 2017, INCA, 2017).

Muitas são as causas, que acometem as mulheres ao risco ao câncer de colo do útero, como a infecção persistente de alguns tipos de Papilomavírus Humano (HPV) (INCA,2020). A sua ocorrência normalmente acomete as mulheres que tiveram início a vida sexual ativa precocemente, de baixa renda, que tem variedade de parceiros, sem a utilização de preservativos, tornando a mais susceptível ao HPV (Sousa et al.,2020).

O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública agravado por todas as dificuldades organizacionais (FERNANDES et al., 2021), o que torna a doença de alta incidência e prevalência no Brasil, uma vez que os exames preventivos, encaminhamentos para tratamento e acompanhamento das mulheres ainda não alcançaram a sua efetividade (Britto-Silva et al., 2014).

Segundo Pedrosa e seus colaboradores (2022) o vírus HPV é considerado extremamente



contagioso, sendo sua transmissão através da relação pele a pele ou com a mucosa infectada. Dessa maneira, o principal meio de infecção é pela via sexual, que inclui o contato oral-genital, genital-genital ou até mesmo manual-genital.

Em síntese, os cânceres de colo do útero são causados por meio de um dos 15 tipos de HPV, sendo os mais frequentes o HPV 16 e 18, além do HPV outros fatores podem determinar o surgimento do câncer do colo do útero, como o consumo de alimentos industrializados, uso excessivo de contraceptivos orais, tabagismo a idade precoce na primeira relação sexual e a multiparidade, ainda pode-se ressaltar o contexto em que as mulheres são inseridas, pois influenciam na percepção da doença, e no autocuidado (Aoyama, 2018).

No Brasil, ainda existe um alto nível de morbimortalidade pelo o câncer do colo do útero de acordo com INCA (2021), apresentando os piores indicadores nas regiões nordeste e norte do país,

Segundo o INCA (2021), no Brasil, ainda existe alta morbimortalidade pelo câncer do colo do útero, apresentando os piores indicadores nas regiões nordeste e norte do país, de acordo com Fernandes et al., (2021) no tocante a região nordeste existe falhas no rastreamento do câncer do colo do útero, podendo esta associado a diversos fatores como na problemática socioeconômica, que impede as mulheres de realizarem o exame Papanicolau, para tanto é um fator preponderante a ajuda de recursos e ações governamentais que possam melhorar a qualidade da educação em saúde da mulher diminuindo o número de mortes pelo o câncer do color do útero.

Nesse contexto, recomenda-se a realização do exame Papanicolau em mulheres com a faixa etária entre 25 e 59 anos é devido ao fato de que o pico de incidência e mortalidade do câncer de colo de útero ocorre entre 35 e 55 anos (Bray et al., 2018).

Outra forma de prevenção contra o câncer do colo do útero é a vacina contra o HPV tanto para meninos como para meninas, se tornando os primeiros cuidados para minimizar morbimortalidade do câncer de colo de útero, enquanto a prevenção secundária se enquadra no rastreamento da doença através do Papanicolau. A partir dos resultados desse exame, passa-se para novas etapas de investigação diagnóstica e tratamento de lesões precursoras. Em caso de diagnóstico de malignidade, encaminha-se



a paciente para o tratamento da doença na alta complexidade, podendo chegar aos cuidados paliativos (Sousa et al., 2021).

É relevante salientar que tem ocorrido avanços significativos nos serviços públicos do Brasil, porém, ainda é evidente que há necessidade de superar fragilidades existentes no modelo assistencial e promover a humanização do acolhimento, com ações educativas, levando em conta todos os fatores que possam contribuir com a falta de autocuidado e prevenção e detecção do câncer do colo do útero (Vasconcellos et al., 2016, Abu et al., 2020).

Visando o sucesso nas estratégias de ações educativas sobre a neoplasia de câncer do colo do útero que tenham como objetivo a detecção precoce da doença, é de suma importância garantir a cobertura do exame, através de incentivos e ações educativas que mostrem à mulher o quanto é importante o conhecimento sobre a doença e formas de desmistificar falsas crenças que atrapalham no autocuidado e prevenção do câncer do colo do útero.

Dessa forma é importante as mulheres ter conhecimento do exame Papanicolau ou exame de citologia oncológica (Sá; Silva, 2019). Neste sentido, a realização do exame é feita através de uma espátula inserida no colo uterino e com a escova específica para coletar de material endocervical. Vale ressaltar que, o procedimento é indolor, rápido e simples, porém pode causar um pequeno desconforto que minimiza se a mulher conseguir relaxar com a ajuda de um bom profissional da saúde, coletando o material de forma delicada (TEIXEIRA et al., 2019).

Portanto, dias antes da realização do procedimento, a mulher precisa ser orientada para não alterar o resultado do exame como: 48 horas anteriores ao exame não é recomendado ter relações sexuais mesmo com camisinha, também não pode estar menstruada, evitar medicamentos vaginais e anticoncepcionais e duchas em exagero (NAZARÉ et al., 2020).

As crenças e percepções sobre o câncer do colo do útero, muitas vezes configura-se no grande desafio na busca de prevenir a neoplasia, dificultando o rastreamento e tratamento da doença (Nwobodo, Babreak, 2016). As principais percepções das mulheres em relação ao câncer do colo do útero são: as crenças de não estar em risco de câncer do colo do útero, medo do diagnóstico de câncer, descrença



na existência do câncer cervical e, a percepção de baixos benefícios do rastreamento (Mcfarland et al., 2016; Paula et al.,2019, Melo et al.,2019).

Neste contexto, o fato da mulher nunca ou raramente ter feito o exame para o câncer cervical tem sido relacionado ao conhecimento, atitudes e crenças da mulher sobre sua susceptibilidade e o seu conhecimento sobre a gravidade da doença (Leite et al.,2019; Silva et al., 2022).

Nesta perspectiva, situa a mulher como detentora de um papel ativo de responsabilidade pela sua saúde, demandando menos dos serviços de saúde, na medida em que é mais autônoma no seu cuidado em saúde, há uma hipótese que não seja pela falta de conhecimento sobre a importância do Papanicolau, mas a percepção de risco das mulheres e as crenças culturais que afetam os índices de triagem, dessa forma as mulheres so busca se prevenir se tiver a percepção que a doença trará risco ou problema para sua saúde, assim poderá tomar ações benéficas se prevenindo contra a neoplasia (Santos, 2011).

Neste contexto, as crenças são constituídas de ideias e concepções que foram estabelecidas ao longo da vida e orientam os comportamentos do indivíduo em relação à sua saúde. A percepção de risco é a suscetibilidade percebida do sujeito em relação à probabilidade de adquirir a doença. Dessa forma, no caso em que a pessoa se considera suscetível aumenta as chances de atitudes preventivas, contrariamente, quando a pessoa não se considera suscetível para uma determinada doença, aumenta a probabilidade de ocorrência de comportamentos de risco (Figueiras, Marcelino & Ferreira, 2009).

Vale salientar que estes comportamentos de saúde determinam o comportamento de cada pessoa, podendo ser induzidas por valores e crenças. Vários pesquisadores têm incentivado o uso dos modelos de forma complementar e a inclusão de variáveis adicionais para melhor prever os comportamentos de saúde de um indivíduo (Glanz & Bishop, 2010).

Assim, torna-se fundamental entender as crenças, percepções e as variáveis que estão associadas a todo o contexto como vulnerabilidade, a gravidade, os obstáculos, ressaltando-se a importância da ação do profissional de saúde que, valendo-se da sua relação terapêutica de proximidade com as pacientes, poderá desmistificar algumas percepções que proporcionem atitudes promotoras da



adesão das mulheres ao rastreio, informando e incentivando na prevenção do câncer do colo do útero (Ferreira, 2012).

A percepção de um indivíduo é investigada por vários fatores comportamentais, para tanto, fundamenta-se as teorias sobre a percepção de um indivíduo em relação a sua saúde, como percepção de suscetibilidade, que é quando, os indivíduos são mais favoráveis a mudanças de atitudes, tendo a percepção que de fato pode esta vulneráveis a doença já a percepção de severidade é quando a doença pode ser grave, enquanto a percepção de benefício, quando o indivíduo entende que comportamentos preventivos favorece sua saúde , por último, a percepção de barreiras ocorre a mudança de atitudes trazendo benefícios para saúde. (Andrade & Duarte, 2014),).

De acordo com o exposto, o modelo de crenças de saúde (HBM) tem sido amplamente utilizado como uma estrutura para explicar comportamentos de saúde em diversas populações, Em pesquisa realizada por Champman e Harris (2016) foi relatado que mulheres com maior percepção de suscetibilidade apresentaram melhor adesão ao teste de Papanicolau, por outro lado, a maioria das mulheres que estão infectadas por doenças, a exemplo do HIV não estão cientes do risco de câncer do colo do útero e podem não tomar medidas preventivas.

Em pesquisa realizada por Paula e seus colaboradores (2019), ressaltaram que através de entrevistas as mulheres falaram da percepção em relação ao exame Papanicolau a maioria afirmaram que sentem vergonha, medo, desconforto e vários incômodos durante o exame preventivo, corroborando com a pesquisa realizada por Melo (2019) e seus colaboradores que também aplicaram uma entrevista e as mulheres indagaram vários motivos a não realizar o exame Papanicolau entre eles foram: vergonha, não ter parceiro, falta de interesse, não ter tempo, não gostar do exame, contudo todos estes motivos podem esta atrelados a falta de informação voltadas para prevenção e autocuidado do câncer do color do útero, que também está ligada ao o perfil sociodemográfico, pois foi constatada que menor grau de instrução torna as mulheres mais susceptíveis a descobrir tardiamente a neoplasia, por não se prevenirem realizando o exame preventivo Papanicolau (Paula et al., 2019).

Em diferentes realidades ocorre falhas em relação ao autocuidado e prevenção do câncer do



colo do útero, na pesquisa realizada por Silva (2022) e seus colaboradores foi aplicado entrevista em mulheres privadas de liberdade, a maioria afirmaram que não tinha nem um conhecimento sobre o assunto, já no estudo realizado por Leite (2019) e seus colaboradores foi aplicado uma entrevistas com mulheres idosas e a maioria respondeu que tinham sentimentos de medo, vergonha, no entanto, elas tinham conhecimento empírico sobre o assunto, já a frequência que realizavam o exame, a maioria respondeu que não fazia o Papanicolau.

Diante das percepções das mulheres em relação ao autocuidado e prevenção do câncer do colo do útero já mencionadas em diferentes pesquisas, necessita da oferta e confiança de profissionais da saúde qualificados para uma investigação dos fatores que influenciam as crenças da saúde da mulher, como fatores demográficos, a idade e a etnia, e por fatores pessoais, como ter um familiar afetado pela doença em questão por exemplo, também depende da vontade do indivíduo de evitar a doença, ou no caso de já está doente, de curar-se (Azaiza & Cohen,2010, Rodrigues 2014, Souza et al., 2020),

Com base no que foi elencado e levando em consideração a importância de atender aos desafios que existem no que se relaciona, as crenças em saúde sobre o câncer do colo do útero, almeja-se que, aumentar os conhecimentos sobre os benefícios de esclarecer falsas crenças, utilizar a comunicação em saúde revela-se um pilar fundamental para o sucesso de qualquer ação de prevenção de risco e promoção da saúde influenciando, assim, as decisões dos indivíduos (Abu et al., 2020).

As pesquisas que viabilizam a educação em relação a saúde da mulher, no tocante a prevenção do câncer do colo do útero é de fundamental importância para diminuir os casos no país, ou numa região. Segundo o INCA, (2019), ocorre mais casos de câncer do colo do útero em primeiro lugar na região Norte com (26,24/100 mil) e o segundo na região Nordeste (16,10/100 mil) e Centro-Oeste (12,35/100 mil), na região Sul (12,60/100 mil) ocupa a quarta posição e, por último ocupando a quinta posição a região Sudeste com (8,61/100 mil).

Estes dados são confirmados em várias pesquisas entre elas, a de Araújo e seus colaboradores (2021) os quais, fizeram um estudo no período de 2000 a 2019, em mulheres com 20 ou mais anos, e constataram que as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte (15,8 óbitos por



100 mil mulheres) e Nordeste (8,6 óbitos por 100 mil mulheres), e as menores no Sudeste (3,2 óbitos por 100 mil mulheres) e Sul (3,9 óbitos por 100 mil mulheres).

Esta relação de maior incidência de mortalidade devido ao câncer de colo do útero na região Norte e Nordeste, geralmente está relacionada a diversos fatores como: dificuldade de acesso aos serviços de saúde, baixo desenvolvimento socioeconômico, ginecológico e sexual que influenciam na falta de prevenção e autocuidado a câncer do colo do útero (Nascimento & Verissimo, 2016; Oliveira et al., 2020).

Segundo Carvalho e seus colaboradores (2016), as pesquisas das regiões com maior número de óbitos por câncer cervical no Brasil até 2030, apontam que região Nordeste continuará contendo as maiores taxas de mortalidade do país.

De acordo com Fernandes (2021) e seus colaboradores há muitas limitações na prevenção e educação em saúde da mulher na região Nordeste, no tocante ao câncer do colo do útero, por diversos motivos dentre eles: problemas socioeconômico, falta de material para realizar o exame Papanicolau, limitação nos serviços de atendimento, poucas intervenções na educação sobre o câncer do colo do útero.

Diante desta realidade, vários estudos vêm usando estratégias, que favoreçam a educação na saúde da mulher que possam trazer a percepção o autocuidado e conhecimento do câncer do colo útero, identificando os fatores que impedem as mulheres a não realizar o exame preventivo no qual, consequentemente corrobora para o aumento novos casos.

De acordo Schafer (2021) e seus colaboradores a desigualdade social e regional é um fator primordial para a não adesão ao exame Papanicolau, confirmados na pesquisa na qual identificou que mulheres baixo nível de escolaridade e mulheres que moram na região Nordeste e Norte do país apresentam menor adesão ao exame Papanicolau.

Corroborando com estes fatos as taxas de mortalidade por câncer do colo do útero, está associada no contexto socioeconômico, também, foi evidenciado que estes resultados estão atrelados a má distribuição de renda em países em desenvolvimento (Oliveira et al., 2019).



Outra dificuldade encontrada pelas mulheres na adesão ao exame, é o baixo índice de escolaridade configura-se em outra dificuldade na compreensão da população, e como consequência refletem na falta de prevenção, outro gargalo que os profissionais da saúde enfrentam são algumas crenças e fatores sociopsicológicos como os sentimentos provenientes do medo, dor ou do possível descobrimento da doença fazem com que algumas mulheres deixem de realizar o exame do Papanicolau evidenciando o quanto ainda existem mulheres desinformadas sobre os benefícios do diagnóstico precoce, em virtude da elevada chance de cura. (Leite., 2018).

Paula e seus colaboradores (2019) afirmam que o conhecimento acerca do câncer de colo de útero representa extrema importância na adesão ao exame, porém quando o exame é efetuado sem orientação sobre o seu significado, pode acarretar no comprometimento à procura da unidade de saúde e na realização do Papanicolau. Devido à não adesão ao exame tornar as mulheres mais propensas para o diagnóstico tardio do câncer de colo de útero, aonde a procura pode ocorrer apenas em caso do surgimento de sintomas. Em estudo realizado por Melo e seus colaboradores. 2019 também confirmam o que foi ressaltado pelos autores supracitados, mostrando a insuficiência do conhecimento das mulheres em não saber a finalidade do exame, como também a periodicidade, passam mais de 3 anos sem realizar, ou nem mesmo chegam a realizar o Papanicolau (Silva et al., 2022).

Outros fatores que também podem influenciar o desenvolvimento de células cancerosas, está associado a sexualidade com o uso prolongado de contraceptivos orais, múltiplos parceiros sexuais, iniciação precoce da atividade sexual e a idade, também entram como possíveis fatores que ocasionam o câncer de colo do útero o tabagismo e a desnutrição (Silva et al, 2020. Abu et al., 2020).

De maneira geral muitos são os fatores que impedem o rastreamento do câncer do colo do útero, cabe aos profissionais de saúde estarem qualificados para recepção das pacientes, observando que muitas mulheres se mostram resistentes a realizarem o exame Papanicolau devido a alguns sentimentos como: vergonha, constrangimento, dores, por estes motivos os profissionais da saúde devem estar capacitados para o acolhimento, para minimizar estes sentimentos, para tanto, a realização do exame deve ser feita de forma acolhedora para que não possa ser algo negativo para mulheres (Moreira e Andrade 2018;



Ferreira et al., 2021).

Desse modo, se faz necessário a realização de ações educativas pelos profissionais da saúde utilizando várias estratégias como: palestras orientando como se prevenir do câncer do colo do útero, visitas e interação ao autocuidado e prevenção nos estabelecimentos de acesso a saúde, também em outros estabelecimentos como empresas as quais as mulheres trabalham incentivando as mulheres a realizarem o exame preventivo, e dessa forma sanar e desmistificar as crenças prejudiciais para a prevenção em saúde (Dalazoana et al., 2020; Abu et al., 2020; Abera et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, o estudo possibilitou verificar que a percepção da mulher a respeito do autocuidado na prevenção do câncer do colo do útero apresenta sentimentos que as impedem de realizar o exame Papanicolau como vergonha, medo, insegurança, dessa forma é evidente a importância dessa percepção para detecção da neoplasia e prevenção do câncer do colo do útero.

As orientações de profissionais da saúde no tocante a práticas educativas como exame Papanicolau é indispensável para aumentar a adesão ao exame, e tentar minimizar o número de mulheres que ainda tem uma percepção negativa em relação a prevenção do câncer do colo do útero, na qual pode estar associada a falta de acolhimento do profissional, não entender o objetivo do exame, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, medo de ser diagnosticada.

Portanto, é importante salientar que os profissionais da saúde passem para as mulheres conhecimentos que tragam benefícios esclarecedores desmistificando as crenças em saúde sobre o câncer do colo do útero, dessa forma possam influenciar as mulheres a tomarem decisões positivas para prevenção e autocuidado da neoplasia podendo diminuir o número de morbimortalidade pelo o câncer do colo do útero através do diagnóstico precoce.



REFERÊNCIAS

Abu, S. H., Woldehanna, B. T., Nida, E. T., Tilahun, A. W., Gebremariam, M. Y., & Sisay, M. M. (2020). The role of health education on cervical cancer screening uptake at selected health centers in Addis Ababa.

Abera, G. B., Abebe, S. M.; Worku, A. G. (2022). Impact of health education intervention on demand of women for cervical cancer screening: a cluster-randomized controlled trial. *Trials*, 23(1), 1-12.

Asakitogum, A.D; Aziato, L; Lillian, A.O. (2023). Ghanaian women beliefs on the causes, prevention and treatment of cervical cancer: A qualitative Study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 4-7.

Azaiza, F., Cohen, M., Awad. M., Daoud F.(2010). Factors associated with low screening for breast cancer in the Palestinian authority: Relations of availability, environmental barriers, and cancer-related fatalism. *Cancer*. 116,.4646-55.

Alves, R. R. F., Oliveira, T. S. O. S. & Faleiro, N. Q. (2019). Conhecimento dos estudantes de medicina a respeito da triagem citológica do câncer de colo uterino. *Revista EVS*, 46. 44-52.

Brito-Silva, K. (2014). Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. *Revista de Saúde Pública*, 48.

Carvalho, R. S., Nunes, R. M. V., Oliveira, J. D. D., Davim, R. M. B., Rodrigues, E. S. R. C., Menezes, P. C. M. (2017). Perfil preventivo do câncer de colo uterino em trabalhadoras da Enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11, .2257-2263.

Castro, E.K., Peuker, C.A., Romeiro, B.F., Lima, B.N. (2015). Preditores de Autocuidado de Mulheres Sadias frente ao Câncer de Colo de Útero. *Psico, Porto Alegre*, 46, 3, 331-339.

Champman, C. L., Harris, A.L. (2016). Cervical Cancer Screening for Women Living With HIV. *Nursing for Women`s Health*.vol, 20. 4,392-398.

Chagas, L. L. P., Neves, J. B. (2013). Rastreamento do Papiloma Vírus Humano (HPV) em mulheres



com mais de 25 anos. *Enfermagem Integrada*. 6. 1.1043-1052.

Chaves, M.F.R. Crenças em saúde relativas ao cancro do colo do útero.(2018). Tese de Mestrado Enfermagem se saúde materna, obstetrícia e ginecologia, Escola Superior de Saúde de Viseu.

Crossetti, M. G. O.(2012). Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Revista gaúcha de enfermagem*,33,n. 2, 8-9.

Dantas, P.V.J., Leite, K.N.S., César, E.S.R., Silva, S.C.R, Souza, T.A., Nascimento, B.B. (2018). Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. *Revista de Enfermagem UFPE*, 12, 3, 684-91.

Dias, E. G; Carvalho, B.C; Alves, N. S; Caldeira, M. B; Teixeira, J. A. L. (2021) . Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. *J. Health Biol Sci*, 9, 1-6.

Ferreira, M. C. M., Nogueira, M. C., Ferreira, L. C. M., Teixeira, M.T. B. (2022). Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Temas Livres, Ciência & Saúde Coletiva* 27(06) 27.

Fernandes, N. F. S., Almeida, P. F. D., Prado, N. M. D. B. L., Carneiro, Â. D. O., Anjos, E. F. D., Paiva, J. A. C., & Santos, A. M. D. (2021). Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 38, 1-27.

Ferlay, J., Ervik, M., Lam, F., Colombet, M., Mery, L., Pineros, M., Znaor, A., Soerjomataram, I., Bray, F. *Global Cancer Observatory: Cancer Today* .(2020). International Agency for Research on Cancer, Lyon, France.

Fernandes, N. F. S., Almeida, P.F., Prado, N.M.B.L., Carneiro, A.O., Anjos, E.F., Paiva,, J.A.C., Santos, A.M.(2021).Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. *Revista Brasileira de Estudos de População*,. 38,0144.

Fernandes, N. F. S. (2019). Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. *Cad. Saúde Pública*, 35, 10.

Ferreira, M., Ferreira, S., Ferreira, N., Andrade, J., Duarte. (2014). J. Adesão ao Rastreamento do Cancro



do Colo do Útero e da Mama na Mulher Portuguesa. *Millenium*, (47), 83-86.

Ferreira, S. M. G. (2012). *Estilos de vida e vigilância de saúde e reprodutiva da mulher portuguesa*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu).

Figueiras, M. J., Marcelino, D., Ferreira, M. M. (2009). Preditores da intenção de adoptar comportamentos preventivos face ao HIV/SIDA em adolescentes portugueses. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 27 (2), p. 27-36.

Grando, A. S., Rosa, L. D., Bortoluzzi, E. C., Baruffi, L. M., Doring, M. (2017). Conhecimento e prática do exame citopatológico de colo uterino entre acadêmicas de diferentes áreas. *Revista de Enfermagem da UFPE*, 11(8), 3206-3213.

Glanz, K., Bishop, D. B. (2010). The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions. *Annual Review Public Health*, 31, 399-418.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER –INCA (Brasil). *Estimativa 2020. Incidência do Câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

INCA. *Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva*. Rio de Janeiro: INCA, 2019a. 120 p. ISBN 978-85-7318-389-4 (versão eletrônica).

INCA - Instituto Nacional do Câncer (Brasil). *Câncer do colo do útero. Tipos de câncer*. [Brasília, DF]: Instituto Nacional do Câncer, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. (2016). *Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer do colo do útero*. 2. ed. revista atual. Rio de Janeiro: INCA.

Lemp J.M., DE Neve, J., BUSSMANN, H., Chen S, Manne-Goehler J., Theilmann, M. (2020). Lifetime Prevalence of Cervical Cancer Screening in 55 Low- and Middle-Income Countries. *JAMA*, 1532–1542.



Leite, B.O., Nunes, C.R.O., Oliveira, V.V., Barbosa, R.A.A., Souza, M.S., Teles, M.A.B. (2019). A percepção de mulheres idosas sobre o exame de prevenção de câncer do colo do útero. *Rev. Pesqui*, 11(5): 1347-1352.

Lopes, S.L., Alves, S.A., Silva, L. L.(2022). Atuação do enfermeiro na prevenção e detecção precoce do câncer uterino na atenção primária: uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, 11, 16,1-9.

Mcfarland, D. M., Gueldner, S. M., Mogobe, K. D.(2016). Integrated review of barriers to cervical cancer screening in Sub-Saharan Africa, 1–9.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de Referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28.

Melado, A. S.S. G., Oliveira, I, B., Vitorino, F.A.C., Rocha, J.F., Ruschi, G.E.C., Reisman, W.S., Szpilman, A.R.M. (2021). Rastreamento e associações ao câncer cervical. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 16, 43.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 17(4), 758-764.

Melo, E.M.F., Linhares, F.M.P., Silva, T.M., Pontes, C.M., Santos, A.H.S., Oliveira, S. C. (2019). Câncer cervico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72.3, 30-6, 2019.

Ministerio De Salud Pública Del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021. Quito: Ministério de Saúde Pública, 2021.

Miranda, A.P, Rezende, E.V, Romero, N.S.A . (2018). Percepção e adesão das mulheres quanto ao exame citopatológico. *Nurding (São Paulo)*, 21(246),2435-2438.

Moreira, A. S.; Andrade, E. G. S. (2018). A importância do Exame Papanicolau na saúde da mulher. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 1, 1, 267- 271.



Melado, A. S., Salles, G (2021). Rastreamento e associações ao câncer cervical. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 16,43.

Nazaré, G. D. C. B., Ribeiro, J. C., Santos, A. A., Resende, J. D. D. S. A., Resende, M. A.; Souza, R. M. A. (2020). Importância da busca ativa do enfermeiro na atenção primária para prevenção do câncer de colo uterino. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 39, 2066-e2066.

Neves, K.T. Q., Oliveira, A.W.N., Galvão, T.R.A.F., Ferreira, I.T., Mangane, E.M.D.E., Souza, L.B. (2016). Percepção de usuárias acerca do exame de detecção precoce do câncer de colo uterino. *Cogitare Enferm*, 21, 2-7.

Nwobodo, H., BA-Break, M. (2016). Analysis of the determinants of low cervical cancer screening uptake among Nigerian women. *Journal of Public Health Africa*, 6(2).

Oliveira, N.P.D., Siqueira, C, A.S., Lima, K.Y.N., Cancela, M.C., Souza, D. L . B. (2020). Association of cervical and breast cancer mortality with socioeconomic indicators and availability of health services. *Cancer Epidemiology. Natal*, 64, 1-7.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (2020). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. OMS: Geneva.

Paula, T.C., Ferreira, M.L.S.M., Marin, M.J.S., Meneguim, S., Ferreira, A. S. S. B. S. (2019). Detecção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas. *Enfermagem em Foco*, 10, 2.

Pereira, A. S. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM. https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_MetodologiaPesquisa-Cientifica.

Pimple, S.A., Mishra, G.A. Optimizing High Risk . (2019).HPV-based primary screening for cervical cancer in low- and middle-income countries: opportunities and challenges. *Minerva Ginecol*;71(5):365-371.

Pereira Filho, J.L., Theodoro, T.F., Ribeiro, E.F.L., Lopes, P.H.P., Ferreira, E.C., Pereira, C.L., Oliveira, A.S.L., Amorim, M.V.C., Araújo, G.L.R., Bonfim, B.F., Machado, J.C.N., Silva, A.Z., Abreu, I.C.,



Castro, A.S., Silva, S.N . (2022). Perfil epidemiológico do câncer do colo do útero no Estado do Maranhão, Brasil. *Research, Society and Development*, 11, 13,1-13.

Pimentel, N.B.L., Modesto, F.C., Lima, V.C.G.S., OliveirA, A.M. D.E, Andrad,E., K.B.S. D.E., Fuly, P. D.O.S. S.C.. (2023). Psychosocial repercussions of radiotherapy treatment for cervical cancer: a qualitative approach. *Cogitare Enferm*, 28,88966.

Pornsinsiriruck, S; Arpanantikul, M; Sumdaengrit, B; Lertkhachonsuk, A.A; Grub, W.D. (2022). Perceptions and Needs of Women with Low-grade SquamousIntraepithelial Lesion on Cervical Cytology: A Qualitative DescriptiveStudy. *Pacific Rim Int J Nurs Res*.

Rodrigues, D. E. Barreiras à prevenção do câncer de colo do útero entre mulheres acompanhadas por uma equipe de saúde da família no Município de Porto Velho (Dissertação de Mestrado, Fundação Universidade Federal de Rondônia Núcleo de Saúde – NUSAU), 2014.Acedido em <http://www.ri.unir.br/jspui/handle/123456789/1349>.

Santos, T. L. D.A. S., Silveira, M. B., Rezende, H. H. A .(2019). A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo uterino. *Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer – Goiânia*, 16, 29, 1947-1961.

SÁ, K. C. C.; SILVA, L. R. O exame Papanicolau na prevenção do câncer no colo uterino: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres*, v. 8, n. 1, p. 8-8, (2019) .Silva, I. D.; Silva, M. E. T.; Oliveira, J. S.; Nunes, B. C. M.; Pego, C. O. Exame Papanicolau: Percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 34, 1125-e1125.

Santos, J. N. dos; Gomes, R. S. (2020).Sentimentos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. *Rev Brasileira de Cancerologia*, 68, 2.

Santos, A. E., Leão, F. M.,Araújo, L. S., Ferreira, L.T.(2011). Saúde sexual e reprodutiva: Direitos e desafios em um mundo multicultural. Acedido em <http://www.sinus.org.br/2011/press/downloads/oms.pdf>.

Schafer, A. A. (2021). Desigualdades regionais e sociais na realização de mamografia e exame citopa-



tológico nas capitais brasileiras em 2019: estudo transversal. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 30, 4.

Secginli, S., Nahcivan, N. O. (2006). Breast Self-Examination remains an important component of breast health: A response to Tarrant. *International Journal of Nursing Studies*, 43(4), 521-523.

Serrano, B; Ibanez, R; Robles, C; Peremiquel-Trillas, P; Sanjosé, DE, S; Bruni, L. (2022). Worldwide use of HPV self-sampling for cervical cancer screening. *Preventive Medicine*, 154, 1-7.

Silva, N. D., Araujo, L. S. S. (2021). Fatores associados a não adesão do exame de colpocitologia oncótica cervical na atenção primária. *Revista Artigos. Com*, 30, 8339-e8339.

Silva, M.C.M., Silva, V.C., Volpato, S.R., Sousa, S.M. (2022). Adesão ao exame de prevenção do câncer do colo do útero entre universitárias em Belém, Pará, Brasil. *Research, Society and Development*, 11,6, 1-9.

Silva, E. R. P. H., Cazola, O.H.L., Barbieri, R.A., Souza, S.A. (2022). Acesso das mulheres privadas de liberdade às ações de controle do câncer do colo do útero. *Brazilian Journal of Development*, 8, 3, 17917– 17931, 12.

Silva, M. L. (2020). Conhecimento de mulheres sobre câncer de colo do útero: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 3, 4, 7263-7275.

Silva, E.G.A., Lima, D.M., Meira, B.S., Costa, D.N. (2023). Rastreamento do câncer de colo do útero na Bahia: avaliação da cobertura, adesão, adequabilidade e positividade das citopatologias realizadas entre 2017 e 2021. *RBAC*, 55(2). 123-135.

Silva, M. D. T., Marques, R. B., Costa, L. (2021). O. Câncer de colo de útero: barreiras preventivas no século 21. *Brazilian Journal Of Health Review*, Curitiba, 4, 2, 7610-7626.

Sousa, M.N.A., Pereira, A.J, Bezerra, D.L.A., Dias, R.T, Macedo, B.M, Gomes, C.P Gouveia Souto Maia, Suarez, B.A.L; Nogueira, R.B.S.S. (2022). Intervenções para o controle do câncer de colo do útero. *Conjecturas*, 1657-5830, . 22.

Solbrække, K.N, Bondevik, H. (2015). Absent organs—Present selves: exploring embodiment and gender identity in young Norwegian women’s accounts of hysterectomy. *Int J Qual Stud Health Well-*



-being, .10, 26720.

Souza,S., Souto, G.R, Santo,s W.L. (2020). Assistência da enfermagem relacionada ao câncer uterino. Revista JRG De Estudos Acadêmicos, 3, 6, 04-11.

Teixeira, V. R. S., Costa, B. S., Souza, D. S., Caetano, L. C. C., Santos, M. P., Costa, I. M. M. (2019). A Segurança do Paciente diante da Assistência de Enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 11, 3, 205-e205.

Vale, D.B., Sauvaget, C., Murillo, R., Muwonge, R., Zeferino, L.C., Sankaranarayanan, R. (2019). Correlation of Cervical Cancer Mortality with Fertility, Access to Health Care and Socioeconomic Indicators. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria, 41, 4, 249-255.

