REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2021

ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

NURSING IN THE PREVENTION OF UTERUS CANCER

Nauane Conceição Reis
Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Unibras de Rio Verde - GO, Brasil
E-mail: falecomnauanereis@gmail.com.

Karynne Borges Cabral
Doutora em Enfermagem. Hospital Municipal Universitário de Rio Verde - GO, Brasil
E-mail: karynneenf26@hotmail.com.

Leonardo Squinello Nogueira Veneziano
Fisioterapeuta. Docente da Faculdade Unibras de Rio Verde – GO, Brasil
E-mail: leosnv@yahoo.com.br.

Fernando Duarte Cabral
Fisioterapeuta. Docente da Faculdade Unibras de Rio Verde – GO, Brasil
E-mail:

Resumo

O câncer de colo uterino, também denominado câncer cervical, é causado pela infecção do Papiloma vírus humano (HPV). O câncer de colo uterino pode ser prevenido e curado, desde que seu diagnóstico seja feito no início da doença, pois, tal neoplasia começa de forma predecessora, podendo ou não evoluir ao longo de uma década. Diante disso, o objetivo desse estudo foi descrever o papel de enfermagem no controle e cuidados de enfermagem frente ao câncer de colo uterino. O presente estudo, trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de janeiro a agosto de 2021. Os descritores utilizados foram: “Câncer”; “Colo uterino”; “Cuidados”, em idiomas português; inglês e espanhol. Os descritores foram previamente selecionados, além de serem diversamente combinados e

cruzados. É importante que tanto a população quando os profissionais de saúde tenham em mente, que o diagnóstico precoce da doença pode aumentar a perspectiva de cura. Esse entendimento pode resultar em ampliação da aderência ao tratamento e possivelmente, redução de maiores danos à saúde do cliente. Além, do fato, de que os gastos com prevenção são significativamente inferiores a gastos com o tratamento da doença. O estudo mostrou que embora o CA de colo uterino possa ser prevenido e curado, ainda há falhas relacionadas ao diagnóstico precoce. O que interfere diretamente na morbimortalidade presente entre as mulheres com essa doença. Para tanto, é imprescindível o empenho do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino. Por meio da prevenção primária e secundária, ações voltadas ao controle do câncer de colo uterino são realizadas para promover, prevenir, rastrear, detectar precocemente, diagnóstico, tratamento, reabilitação e desempenhar um papel nos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Câncer; Colo Uterino; Enfermagem

Abstract

Cervical cancer, also called cervical cancer, is caused by infection with the human papilloma virus (HPV). Cervical cancer can be prevented and cured, as long as its diagnosis is made at the beginning of the disease, as this neoplasm starts in a predecessor way, and may or may not evolve over a decade. Therefore, the aim of this study was to describe the role of nursing in the control and nursing care of cervical cancer. The present study is a narrative review. Data collection was performed using Google Scholar virtual libraries; LILACS; BIREME AND BVS. The literature search covers the months from January to August 2021. The descriptors used were: “Cancer”; "Uterine lap"; “Care”, in Portuguese; English and Spanish. The descriptors were previously selected, in addition to being diversely combined and crossed. It is important that both the population and health professionals keep in mind that the early diagnosis of the disease can increase the prospect of a cure. This understanding can result in increased adherence to treatment and possibly a reduction in further harm to the client's health. In addition to the fact that spending on prevention is significantly lower than spending on treating the disease. The study showed that although cervical CA can be prevented and cured, there are still shortcomings related to early diagnosis. This directly interferes with the morbidity and

mortality present among women with this disease. Therefore, the commitment of nurses in the prevention of cervical cancer is essential. Through primary and secondary prevention, actions aimed at controlling cervical cancer are carried out to promote, prevent, screen, early detection, diagnosis, treatment, rehabilitation and play a role in palliative care.

Keywords: Cancer; Uterine lap; Nursing

1. INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino, também denominado câncer cervical, é causado pela infecção do Papiloma vírus humano (HPV). Muitas vezes é uma infecção branda e não evolui para a doença. Porém, em alguns casos podem ocorrer alterações celulares importantes e evoluir posteriormente para o câncer (CA), o qual pode ser descoberto no exame Papanicolau e são em sua maioria curáveis (BRASIL, 2013). O CA de colo uterino ocupa o terceiro lugar entre os tumores mais frequentes na população feminina, sendo a quarta causa de morte por Câncer no Brasil (INCA, 2016).

A atenção básica e a atenção especializada - média e alta complexidade - correspondem modalidades de atenção à saúde, sendo: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. A promoção diz respeito a ações transversais visando promover melhorias na saúde da população, controlar doenças e agravos à saúde, incluindo ações que ampliem a informação e reduzam as dificuldades de acesso a serviços de saúde (SOUZA; SOUTO; SANTOS, 2020).

O câncer de colo uterino pode ser prevenido e curado, desde que seu diagnóstico seja feito no início da doença, pois, tal neoplasia começa de forma predecessora, podendo ou não evoluir ao longo de uma década. É notório que se o governo investir em programas implementares haverá redução da mortalidade pois, ainda há muitas mulheres que não fazem o exame preventivo e não procuram os postos de saúde, algumas por timidez, outras por falta de informação. O fato é que, o câncer de colo uterino é uma doença grave e vem aumentando gradativamente, fator que acarreta prejuízo financeiro e social para um país em desenvolvimento (SOUZA; SOUTO; SANTOS, 2020).

Atualmente, está neoplasia ainda configura-se como um importante problema de saúde

púbica a níveis globais, principalmente por apresentar-se como um dos maiores indicadores de morbimortalidade entre as mulheres apresentando “aproximadamente 530 mil casos novos por ano [...] sendo responsável pelo óbito de 265 mil mulheres por ano” no mundo, a expectativa para 2016, apenas no Brasil, é de 16.340 casos novos, com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres (SILVEIRA, 2016).

As lesões podem evoluir para severas e em alguns casos para carcinoma devido a replicação celular desordenada. No caso do não tratamento em um longo tempo, estas evoluem para um CA invasivo (SILVA et al.,2017).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2016), o CA do colo de útero está em segundo lugar na lista de CA que mais acontece no Centro Oeste. A cada 100 mil, 20 tem a doença, e alcança assim o quarto posição de causas de morte no país.

O presente estudo, trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de janeiro a agosto de 2021. Os descritores utilizados foram: “Câncer”; “Colo uterino”; “Cuidados”, em idiomas português; inglês e espanhol. Os descritores foram previamente selecionados, além de serem diversamente combinados e cruzados.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2016 e 2021; nos idiomas português, inglês e espanhol. E como critérios de exclusão: artigos que não eram compatíveis com o objeto de estudo e os artigos não disponíveis com acesso gratuito.

Na primeira seleção dos artigos, foram realizadas a leitura do título e análise dos resumos e a exclusão de artigos sobrepostos. Em seguida foi realizada a leitura dos artigos na íntegra com uma abordagem que privilegiasse a compreensão do fenômeno estudado. Utilizou-se a análise documental como principal técnica de apreensão de dados, de forma a permitir a compreensão dos achados no estudo.

1.1 OBJETIVOS

Descrever o papel de enfermagem no controle e cuidados de enfermagem frente ao câncer de colo uterino.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Aspectos Gerais do Câncer De Colo Uterino

O Câncer do de colo uterino nada mais é que, o desenvolvimento desordenado de células com alteração em seu Ácido Desoxirribonucleico (DNA) do colo uterino, podendo levar ao comprometimento do tecido subjacente (estroma), e assim invadir estruturas e órgãos próximo ou à distância (SILVEIRA, 2016).

É papel da atenção primária fazer educação em saúde para que a população feminina tenha consciência de buscar prevenção, campanhas de vacinação e detecção precoce de câncer e lesões precursoras por meio de rastreamento. Este rastreamento é aplicado pela atenção primária e os profissionais que ali estão devem conhecer o método e a população alvo recomendada para desenvolver estas ações. Além disso, devem ainda saber orientar e encaminhar as mulheres de acordo com os resultados obtidos nos exames e garantir seguimento do tratamento necessário a cada caso (INCA, 2016).

O câncer de colo uterino ocorre devido a alterações celulares causadas por alguns tipos do vírus do Papiloma Humano (HPV), cuja principal forma de transmissão é pela via sexual quando há o contato direto com a pele ou mucosa infectada. Este tipo de câncer apresenta um longo período para a evolução das lesões precursoras, um fator positivo que facilita sua detecção, assim como tratamento ainda na fase inicial favorecendo um bom prognóstico (DIAS et al., 2019).

O diagnóstico de câncer de colo uterino ocorre tardiamente no Brasil, estando os ‘casos avançados’ especialmente associados à idade igual ou maior que 50 anos, ao fato de viverem sem companheiro, de possuírem cor da pele preta e baixo nível educacional. Sendo que em estudo realizado entre mulheres com diagnóstico de câncer de colo uterino mostrou que, 78.9% das mulheres pesquisadas, foram diagnosticadas em estágios intermediários da doença e 5% em estágio avançado (LOPES; RIBEIRO, 2019).

Para que aja eficiência no rastreamento do câncer de colo uterino é essencial que as amostras coletadas para o exame citopatológico apresentem qualidade, evitando desta forma, os resultados falso-negativos. Considera-se uma amostra de qualidade, aquelas que apresentam células devidamente distribuídas, fixadas e coradas nas lâminas de análises. Em contrapartida,

amostras insatisfatórias são derivadas da presença de sangue, contaminantes externos, piócitos, intensa superposição celular ou dessecamento e material acelular ou hipocelular. Pois, prejudicam a leitura microscópica. Ressalta-se que para se ter uma amostra de qualidade, é necessário que o profissional coletor tenha capacidade e conhecimento para saber identificar as regiões anatômicas corretas para a coleta do material, as características da amostra e suas particularidades (JAKOBCZYNSKI et al., 2018).

Contudo, mesmo que esteja disponível a cobertura adequada de acesso a realização de biopsias diagnósticas, um estudo mostrou que, tal acesso, não garantiu a continuidade de tratamento. Esse fenômeno, se deu em virtude de fragilidades no acolhimento e estabelecimento de vínculo terapêutico entre equipe de saúde e paciente, além da dificuldade no acesso ao tratamento após o diagnóstico do CA. Outro fator importante, também demonstrado no estudo em questão foi que, a demora para o estadiamento do tumor, muitas vezes, faz com que o início do tratamento seja demorado, o que dificulta a adesão a ele (LOPES; RIBEIRO, 2019).

O tratamento de câncer de colo uterino pode envolver a realização de cirurgia, quimioterapia, radioterapia e / ou braquiterapia. Sendo que em todas modalidades o acesso é predominantemente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (LOPES; RIBEIRO, 2019).

Em 2011, o Tribunal de Contas da União (TCU) divulgou um relatório técnico baseado nos dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e nos Registros Hospitalares de Câncer (RHC), o qual demonstrou que os tratamentos oncológicos realizados pelo SUS não ocorriam no tempo adequado (CARVALHO; O'DWYER; RODRIGUES, 2018).

Com o objetivo de estabelecer prazos que garantam o tratamento dos pacientes diagnosticados com câncer em momento oportuno, no ano de 2012, foi publicada a Lei Federal nº 12.732 / 2012, que dispões sobre o primeiro tratamento de pacientes com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo de até 60 dias para o início do tratamento a partir da concretização do diagnóstico da neoplasia no SUS (BRASIL, 2012).

Essa lei representou um importante avanço em relação ao acesso ao tratamento de câncer, após seu diagnóstico, já que o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento efetivo, influencia diretamente na cura e sobrevida das pacientes diagnosticadas com câncer de colo uterino. Além da existência e eficiência de programas de rastreamento, das intervenções e da efetiva disponibilidade de meios diagnósticos e de tratamento (CARVALHO; O'DWYER; RODRIGUES, 2018).

Após a confirmação do diagnóstico de câncer de colo uterino, o tratamento deve ser iniciado. O tratamento, por vezes é longo, causa reações de mal-estar e elevados custos financeiros para a paciente e familiares. Além disso, a paciente e seus familiares enfrentam preocupações relacionadas as incertezas sobre as possibilidades de cura da doença, mesmo em estágios avançados. E essa experiência acarreta a mulher traumas que vão além da doença e permeada pelo medo de não alcançar a cura, de perder um órgão que tem uma grande representação feminina, além de problemas emocionais e psicossociais (CARNEIRO et al., 2019).

Ainda de acordo com Carneiro et al. (2019), a mulher diagnosticada com câncer de colo uterino passa por situações de ansiedade, medo, distúrbio de autoimagem, dor, eliminação de exsudatos, odores desagradáveis, incontinências fisiológicas, debilitações e eminência de morte. E portanto, a equipe de enfermagem deve contribuir para melhora da qualidade de vida dessas pacientes, sob os aspectos físicos, psicológicos e sociais.

O prognóstico no câncer de colo uterino depende da extensão ou estadiamento da doença no momento do diagnóstico, estando sua mortalidade fortemente associada ao diagnóstico em fases avançadas. Embora, o acesso ao exame preventivo tenha aumentado no Brasil, a mortalidade por essa doença permanece alta. Sendo que o diagnóstico tardio revela, carência na quantidade e qualidade de serviços oncológicos disponíveis no país (CARVALHO; O'DWYER; RODRIGUES, 2018).

O acompanhamento ginecológico regular e a realização do exame preventivo / Papanicolau, constitui uma das medidas profiláticas mais eficazes contra o câncer de colo uterino. O acompanhamento ginecológico, aliado ao tratamento e acompanhamento efetivo das mulheres com diagnóstico de câncer de colo uterino, mesmo nos casos em que o tratamento instituído seja a remoção cirúrgica órgão, é essencial, uma vez que, após termino de tratamento, o risco de recidiva da doença chega a atingir percentual de 35% (SILVEIRA, 2016).

2.1 Atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento do câncer de colo uterino

O enfermeiro enquanto componente da equipe multidisciplinar em saúde, atua em todas as vertentes do atendimento a paciente no contexto da prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino. No nível primário de atenção à saúde, a atuação do enfermeiro é voltada para prevenção da doença e proteção da saúde. Enquanto que no nível secundário e terciário,

sua atuação se volta para o diagnóstico e tratamento especializado do câncer de colo uterino. Assim, pode –se dizer que o trabalho do enfermeiro é fundamental em qualquer uns dos níveis de atenção à saúde, seja na monitorização da doença, na realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos ou no esclarecimento de dúvidas e na escuta qualificada tornando o atendimento humanizado dessas mulheres. Ressalta-se que, o embasamento teórico e a prática exemplar para realização da consulta ginecológica e ao exame colpocitológico (COP), são características essenciais no atendimento dessas pacientes (SILVA et al., 2017; ROCHA, et al., 2018).

Durante o atendimento do enfermeiro na rotina da atenção primária, este profissional deve orientar a mulher sobre quais fatores influenciam o surgimento de lesões do câncer de colo uterino, além de esclarecer como ocorre a infecção por HPV e como é realizada a prevenção da doença, a importância do uso de preservativos, vacinas disponíveis na rede pública de saúde e as indicações conforme faixa etária. Assim, é importante que o enfermeiro esteja ciente do seu papel na prevenção do câncer de colo uterina, já que muitas vezes, esse profissional de saúde, é o que possui maior elo entre a instituição de saúde e os pacientes que a procuram (ROCHA et al., 2018).

Ademais, sabe-se que a equipe de enfermagem, em virtude de possuir relação mais próxima à comunidade e formação mais generalista, com foco na humanização e educação em saúde, pode contribuir de maneira significativa para o enfrentamento do câncer de colo uterino (SILVEIRA, 2016).

É importante que tanto a população quando os profissionais de saúde tenham em mente, que o diagnóstico precoce da doença pode aumentar a perspectiva de cura e a qualidade de vida da paciente. Assim, o atendimento humanizado e com informações que propicia o entendimento da população sobre a necessidade de adesão precoce ao tratamento e possivelmente, resultará na redução de maiores danos à saúde da cliente (SILVEIRA, 2016).

Neste contexto é papel do enfermeiro exercer a educação em saúde para que haja sensibilização das mulheres sobre a prevenção e diagnóstico precoce da doença. Sendo que os espaços voltados para a atenção primária à saúde é considerada a porta de entrada para esse tipo de serviço no SUS. E constitui um espaço para que ações de promoção, prevenção e cura sejam expostos, melhorando a adesão e qualidade de vida da população feminina (SEBOLD et al., 2017; XAVIER et al., 2017).

Sendo desta maneira, de extremo valor, que o enfermeiro reconheça o seu papel e assuma suas responsabilidades diante desse contexto, buscando estratégias que alcancem as mulheres de maneira geral e fortaleça a temática de prevenção do câncer de colo uterino. Todavia, é necessária também a ação do poder público, principalmente ao considerar populações com baixa condição socioeconômica e pouca escolaridade. As quais necessitam da efetividade das ações de prevenção e promoção da saúde, para terem acesso ao sistema de saúde (SILVEIRA, 2016).

A prevenção para o câncer de colo uterino são divididas em prevenção primária e secundária. A prevenção primária envolve ações de educação em saúde, as quais visam promover o uso de preservativos e eliminar fatores de risco para a infecção por HPV, além de fortalecer intervenções como a vacina da HPV disponíveis na saúde pública para meninos e meninas até 14 anos. Em geral, as ações de prevenção primária acarretam baixo custo e quando realizadas com eficiência produz resultados satisfatórios na população atendida (CARNEIRO et al., 2019).

A prevenção secundária objetiva diminuir a incidência, prevalência e a mortalidade pelo câncer de colo uterino. Nesse contexto, desenvolve ações voltadas para o rastreamento da doença, por meio da oferta e realização do exame de citopatologia oncótica para detectar precocemente as lesões precursoras do CA (CARNEIRO et al., 2019).

Enquanto integrante da equipe de saúde o enfermeiro, ainda deve realizar consulta de enfermagem, realizar orientações a paciente, família e comunidade e indicar cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento das doenças. Tais ações devem ser pautadas pelo Código de Ética de Enfermagem e realizadas no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem (COFEN, 2009; COFEN, 2017). Assim, o enfermeiro tem a missão de criar um vínculo de confiança entre as mulheres e a instituição de saúde / profissional, a fim de que as mesmas se sintam acolhidas e incentivem as outras a procurarem atendimento em saúde voltados para o autocuidado. Dessa forma, haverá a diminuição de ocorrências de câncer de colo uterino (SOUZA; SOUTO; SANTOS, 2020).

De acordo com Carneiro et al. (2019), as atribuições do enfermeiro são e extrema importância em todo processo de saúde-doença no contexto do câncer de colo uterino, desde a prevenção até o tratamento da doença. Assim, para que o enfermeiro cumpra seu papel e imperativo que ele compreenda os principais fatores de risco que influenciam o processo

de desenvolvimento do câncer de colo uterino, atuando em todos os níveis de assistência à saúde.

Quanto ao tratamento o enfermeiro tem que priorizar a mulher e a família com um olhar holístico, atendo-os com humanização, apoiando-os emocionalmente, informando como será o processo de tratamento, que geralmente é longo e traz insegurança a mulher e família, atentando aos efeitos colaterais durante o tratamento, fornecendo uma qualidade na assistência para as mulheres, sem fragmentações (CARNEIRO et al., 2019).

Na conjuntura do tratamento do câncer de colo uterino, a identificação do Diagnóstico de Enfermagem deve compor o embasamento para escolha das intervenções do enfermeiro, para que se possa obter resultados assistências que são privativos da equipe de enfermagem e que devem estar essencialmente sob a responsabilidade do enfermeiro (NANDA, 2018).

Neste contexto, torna-se necessário reforçar e fortalecer programas voltados para a educação, divulgação e orientação sobre a doença e as respetivas medidas preventivas, de modo que haja uma redução dos indicadores de morbimortalidade por este tipo de câncer, impactando de maneira positiva na qualidade de vida das mulheres (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que embora o CA de colo uterino possa ser prevenido e curado, ainda há falhas relacionadas ao diagnóstico precoce. O que interfere diretamente na morbimortalidade presente entre as mulheres com essa doença.

Para tanto, é imprescindível o empenho do enfermeiro na prevenção do câncer do colo uterino e no desenvolvimento de ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da doença.

Ademais, enquanto profissional de saúde o enfermeiro deve buscar estabelecer vínculo efetivo entre a paciente, instituição e profissionais de saúde, de forma a tornar efetiva às ações voltadas para todos os aspectos que permeiam o câncer de colo uterino, seja com ações de educação continuada até a adesão precoce ao tratamento e o cuidado paliativo, garantindo qualidade de vida as pacientes atendidas por ele.

REFERENCIAS

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Presidência da República, Brasília DF: 2012. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm >. Acesso em: 28 out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2º Edição, Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_utero_2013.pdf >. Acesso em: 23 out 2021.

CARNEIRO C. P. F.; PEREIRA, D. M.; PEREIRA, A. T.; SANTOS, G. A. S.; MORAES, F. A. S.; DUARTE, R. F. R. O papel do enfermeiro frente ao câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Eletronic Journal Collection Health**. 2019, v. sup. 35, n. e1362, p. 1-9. Disponível em: < https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1362/924 >. Acesso em: 03 out 2021.

CARVALHO, P. G.; O'DWYER, G. RODRIGUES, N. C. P. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. Saúde em Debate. 2018, v. 42, n. 118, p. 687-701. Disponível em: < https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/129/185 >.

CHICONELA; F. V.; CHDASSICUA, J. B. conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer de colo uterino. **Rev. Eletr. Enf**. 2017, v. 19. P. 1-9. Disponível em: < https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/41334/24170 >. Acesso em: 20 set 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 358 / 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. COFEN, Brasília-DF: 2009. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html >. Acesso em: 27 out 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 564/2017. Dispõe sobre o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. COFEN, Brasília-DF: 2017. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html >. Acesso em 28 out 2021.

DIAS, C.F.; MICHELETTI, V. C. D.; FRONZA, E.; ALVES, J. S.; ATTADEMO, C. V.; STRAPASSON, M. R. Profile of cytopathologic exams collected in a Family health strategy. **J. res.: fundam. care. Online**. 2019, v. 11, n. 1, p. 192-198. Disponível em: < http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6937/pdf >. Acesso em: 28 out 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2º Edição revista, ampliada e atualizada. Ministério da Saúde, Brasília – DF: 2016. Disponível em: < https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf >. Acesso em: 24 ago 2021.

JAKOBCTZYNSKI, J.; FRIGHETTO, M.; PERAZZOLI, M.; DAMBRÓS, B. P.; DALLAZEM, B. KIRSCHNICK, A. Capacitação dos profissionais de saúde e seu impacto no rastreamento de lesões precursoras do câncer de colo uterino**. Revista Brasileira de Análises Clínicas - RBAC**. 2018, v. 50, n. 1, p. 80-85. Disponível em: < http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2018/06/RBAC-vol-50-1-2018-ref-627.pdf >. Acesso em: 10 ago 2021.

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**. 2019, v. 24, n. 9, p. 3431–3442. Disponível em: < https://www.scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n9/3431-3442/pt >. Acesso em: 22 set 2021.

NANDA. Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem. Diagnósticos de enfermagem da NANDA – I: Definições e classificação 2018 – 2020. 11ª Edição. Tradução: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2018.

ROCHA, M. G. L.; LINARD, A. G.; SANTOS, L. V. F.; SOUSA, L. B. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da estratégia saúde da família. **Rev. Rene.** 2018, v. 19, n. e3341, p. 1-7. Disponível em: < http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33382/pdf_1 >. Acesso em: 21 set 2021.

SEBOLD L. F.; SUAVE S.; GIROND J. B. R.; KEMPFER, S. S.; ECHEVARRÍA – GUANILO, M. E. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo de câncer uterino e seus resultados. **J Nurs Health.** 2017, v. 7, n. 2, p. 164-177. Disponível em: < https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/9877 >. Acesso em 23 ago 2021.

SILVA J. R. T. S.; ASCARI, T. M.; KLEIN, M. L.; ASCARI, R. A. Vivência das mulheres diagnosticadas com câncer de colo de útero submetidas a tratamento cirúrgico. **Rev enferm UFPE on line**. 2017, v. 11, n. Supl. 8, p. 3258-3268. Disponível em: < https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110192/22081 >. Acesso em 24 set 2021.

SILVEIRA, B. L. Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Faculdade de Enfermagem. Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes – RO, 2016. Disponível em: < https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/895/3/SILVEIRA%20%2c%20B.%20L.-%20C%c3%82NCER%20DO%20COLO%20DO%20%c3%9aTERO.pdf >. Acesso em: 25 out 2021.

REVISTA SAÚDE DOS VALES

SOUZA, S. A. N.; SOUTO, G. R.; SANTOS, W. L. Assistência da enfermagem relacionada ao câncer uterino. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. 2020, v. *3*, n. 6, p. 04–11. Disponível em: < https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/99/159 >. Acesso em: 25 set 2021.

XAVIER, L. D.A.; SILVA, C. F.; TORRES, E.F.; ALMEIDA, S. M. O.; SANTOS, R. B. Câncer de colo uterino e infecção sexualmente transmissível: percepção das mulheres privadas de liberdade. **Rev enferm UFPE on line.** 2017, v. 11, n. 7, p. 2743-2750. Disponível em: < https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23448/19155 >. Acesso em 10 set 2021.