

**Dificuldades vivenciadas pela mulher frente à coleta do exame citopatológico**

**Difficulties experienced by women when collecting cytopathological exams**

**Dificultades que experimentan las mujeres a la hora de realizar exámenes  
citopatológicos**

Recebido: 08/11/2020 | Revisado: 00/11/2020 | Aceito: 13/11/2020 | Publicado: 18/11/2020

**America da Silva Amud**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3035-7193>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [americaamud.linda@gmail.com](mailto:americaamud.linda@gmail.com)

**Daniele Marques da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9133-1064>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [danielemirella.mimi@gmail.com](mailto:danielemirella.mimi@gmail.com)

**Graciana de Sousa Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3615-9040>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [gracilopess@hotmail.com](mailto:gracilopess@hotmail.com)

**Greicy Kelly de Lyra Marques**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6869-4163>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [Greicykellylyramarques3@gmail.com](mailto:Greicykellylyramarques3@gmail.com)

**Henrique Gabriel de Lima Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9931-5659>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [Henriqueelimaa@hotmail.com](mailto:Henriqueelimaa@hotmail.com)

**Hilme Castro da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2593-9818>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [hilme\\_castro@hotmail.com](mailto:hilme_castro@hotmail.com)

**Ingrid da Cunha Guerreiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4297-6621>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [cunhaingrid00@gmail.com](mailto:cunhaingrid00@gmail.com)

**Loyana de Oliveira Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5495-6831>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [loyanaoliveira81@gmail.com](mailto:loyanaoliveira81@gmail.com)

**Lucas Barros Mocambite**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0194-7936>

Centro Universitário FAMETRO, Brasil

E-mail: [lucasmocambite@outlook.com](mailto:lucasmocambite@outlook.com)

**Resumo**

**Objetivo:** analisar os fatores associados à não adesão do exame citopatológico por mulheres. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, cujo método de pesquisa se constitui ferramenta essencial, pois permite a análise através de uma revisão de literatura de forma ampla e sistemática, além de divulgar dados científicos produzidos por outros autores. **Resultados:** a vergonha é um fator desfavorável ao exame e pode causar a interrupção do atendimento. Levando em consideração que o corpo humano é exposto ao processo de exame de Papanicolaou, a sensação de ser facilmente ferido ao ser tocado e o julgamento de outras pessoas sobre seu corpo é a sensação instrutiva de intrusão constrangedora, enquanto desconhecidos olham para sua imagem corporal. **Conclusão:** é fundamental que as mulheres compreendam a importância do exame de Papanicolaou ser realizado regularmente e entendam a necessidade do teste como método preventivo, não apenas quando existem os sintomas ginecológicos. Portanto, é necessário que essas mulheres comecem a utilizar os serviços preventivos para evitar que o processo de infecção evolua para um quadro mais grave, que pode levar ao câncer do colo do útero.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Câncer de colo uterino; Exame citopatológico.

**Abstract**

**Objective:** to analyze the factors associated with non-adherence to cytopathological examination by women. **Method:** This is an integrative review, whose research method is an essential tool, as it allows analysis through a literature review in a broad and systematic way,

in addition to disseminating scientific data produced by other authors. Results: shame is an unfavorable factor for the exam and can cause interruption of care. Taking into account that the human body is exposed to the Pap smear process, the sensation of being easily hurt when touched and the judgment of others about its body is the instructive sensation of embarrassing intrusion, while strangers look at their body image. Conclusion: it is essential that women understand the importance of Pap smears to be performed regularly and understand the need for the test as a preventive method, not only when there are gynecological symptoms. Therefore, it is necessary for these women to start using preventive services to prevent the infection process from evolving to a more serious condition, which can lead to cervical cancer.

**Keywords:** Women's health; Cervical cancer; Cytopathological examination.

### **Resumen**

Objetivo: analizar los factores asociados a la no adherencia al examen citopatológico por parte de las mujeres. Método: Se trata de una revisión integradora, cuyo método de investigación es una herramienta fundamental, ya que permite el análisis a través de una revisión de la literatura de forma amplia y sistemática, además de difundir datos científicos producidos por otros autores. Resultados: la vergüenza es un factor desfavorable para el examen y puede provocar la interrupción de la atención. Teniendo en cuenta que el cuerpo humano está expuesto al proceso de prueba de Papanicolaou, la sensación de ser fácilmente lastimado cuando se toca y el juicio de los demás sobre su cuerpo es la instructiva sensación de una intrusión vergonzosa, mientras que los extraños miran su imagen corporal. Conclusión: es fundamental que las mujeres comprendan la importancia que tiene el Papanicolaou que se realice con regularidad y comprendan la necesidad de la prueba como método preventivo, no solo cuando hay síntomas ginecológicos. Por tanto, es necesario que estas mujeres empiecen a utilizar servicios preventivos para evitar que el proceso de infección evolucione a una condición más grave, que puede derivar en cáncer de cuello uterino.

**Palabras clave:** Salud de la mujer; Cáncer de cuello uterino; Examen citopatológico.

### **1. Introdução**

O exame citopatológico é a principal estratégia de rastreamento para o diagnóstico e detecção das lesões precursoras do câncer (principalmente as causadas pelo HPV). É considerado um exame seguro e de baixo custo, que inclui análise do colo do útero e das

células cervicais extraídas por raspagem do colo do útero em consulta ginecológica (INCA, 2016).

A infecção por HPV está diretamente relacionada ao aparecimento do câncer cervical. Existem cerca de 140 genótipos diferentes de HPV, mas cerca de 40 deles têm a capacidade de infectar o trato reprodutivo. Os genótipos 16 e 18 são os genótipos mais arriscados, porque 70% dos cânceres cervicais são causados por esses genótipos (Nobrega et al., 2016).

Além do mais, ataques precoces podem indicar um aumento no diagnóstico de lesões de baixo grau, que são consideradas não precursoras e representam apenas as manifestações citológicas da infecção pelo papilomavírus humano (HPV), com maior probabilidade de regressão, mas levam a um aumento significativo de procedimentos diagnósticos desnecessários (INCA, 2017).

O câncer cervical (CC) é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres em todo o mundo. Com exceção do câncer de pele melanoma, é o terceiro câncer mais comum entre as mulheres brasileiras, atrás apenas do câncer de mama e colorretal, e é um importante problema de saúde pública (Takito & Cavalli, & Griep, 2015).

Segundo dados do Ministério da Saúde, a principal causa do CCU está relacionada à infecção pelo papilomavírus humano (HPV), e a infecção ocorre por meio da relação sexual, que pode causar lesões no colo do útero, vagina e ânus nas mulheres. Estudos mostraram que o vírus raramente existe na laringe (cordas vocais), esôfago e pele. A infecção genital por HPV também pode se espalhar durante o parto e até mesmo por meio de equipamentos ginecológicos não esterilizados (Brasil, 2015).

Esse tipo de câncer tem grande impacto na mortalidade e pode ser minimizado pelo rastreamento precoce de mulheres assintomáticas. Papanicolaou - exame citopatológico do colo do útero para detectar lesões precursoras (Corrêa et al., 2017).

O controle do câncer cervical (CC) passou a ser a prioridade da agenda de saúde do país, pois ainda tem um valor de ocorrência de 16.370 casos (2018-2019), o que é um valor chocante considerando o valor estimado para 2017 estimava-se 16 mil e dessa forma não tendo grandes alterações nesse período (INCA, 2017).

Vários estudos negligenciaram os principais fatores que dificultam a recusa das mulheres em receber inspeções preventivas, baixo nível socioeconômico, idade avançada, raça negra ou parda (Silva et al., 2015).

Por razões culturais, vergonha, medo da dor ou falta de compreensão da importância do rastreamento preventivo do câncer do colo do útero, mulheres solteiras que estão ligadas a

peças que não fizeram o exame de Papanicolaou podem reduzir os indicadores de sobrevivência quando a doença é diagnosticada em um estágio posterior (Tiecker et al., 2018)

Outro estudo mostrou que algumas medidas podem ser tomadas para permitir que mais mulheres participem de exames preventivos, como atividades comunitárias, e as enfermeiras também podem criar grupos de educação na secretaria de saúde básica para coletar ou realizar citologia vaginal (USB) Ou a Secretaria de Saúde da Família (USF) trata de questões relacionadas a sexo, privacidade, prevenção de doenças venéreas, prevenção de câncer ginecológico e técnicas de coleta de exames (Santos et al., 2017).

O Ministério da Saúde estima que 12% a 20% das mulheres brasileiras entre 25 e 64 anos nunca realizaram o exame citopatológico, principal estratégia para o rastreamento do câncer de colo do útero e suas lesões precursoras. Nesse sentido, considerando a alta incidência de casos de câncer do colo do útero e o não cumprimento das metas de rastreamento dos exames ginecológicos preventivos (Brasil, 2016)

A relevância desta pesquisa é que será possível identificar os motivos que afetam as mulheres a não realização do exame para subsidiar a atuação dos profissionais de saúde, como a implementação de estratégias voltadas à detecção precoce de doenças, melhorando assim a qualidade dessa parcela da população.

O objetivo geral do presente artigo é analisar os fatores associados à não adesão do exame citopatológico por mulheres.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de natureza qualitativo do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que é um método que proporciona conhecimento e resultados de estudos na prática, com ampla abordagem metodológica incorporando conceitos, revisão de teorias, evidências e análise de problemas metodológicos. De acordo com Pereira et al. (2018, p.67) “a pesquisa qualitativa, em geral, ocorre no ambiente natural com coleta direta, de dados e o pesquisador é o principal instrumento”.

Para coleta de dados, foram utilizadas as bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) mediante os seguintes descritores, em português: “Saúde da Mulher”, “Câncer de Colo Uterino”, “Exame citopatológico”.

Como critérios de elegibilidade foram selecionados artigos originais, disponibilizados gratuitamente, em língua portuguesa e língua inglesa, publicados no período de 2015 a 2020, que tratam do tema pesquisado.

Critérios de inelegibilidade foram: Artigos com texto incompleto, resumos, monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado.

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade e inelegibilidade a partir dos com os títulos, posteriormente foi realizada a análise de resumos e finalmente os artigos foram lidos na íntegra, sendo elaborado um instrumento para a coleta de informações direto das bases de dados.

### **3. Resultados e Discussão**

#### **Fatores que levam a mulher a ter dificuldades para realização do exame**

De acordo com Aguilar e Soares (2015) a vergonha é um fator desfavorável ao exame e pode causar a interrupção do atendimento. Levando em consideração que o corpo humano é exposto ao processo de exame de Papanicolaou, a sensação de ser facilmente ferido ao ser tocado e o julgamento de outras pessoas sobre seu corpo é a sensação instrutiva de intrusão constrangedora, enquanto desconhecidos olham para sua imagem corporal.

No entendimento de Nascimento, Santos e Britto (2016) e Alves et al., (2016) afirma que a vergonha se torna um obstáculo básico aos exames e pode até levar à interrupção médica. No processo do exame de Papanicolaou, o corpo fica exposto com mais força ao ambiente, pois isso a coloca em situação de vulnerabilidade, caso em que será tocada, manipulada e julgada por outras pessoas. O ato de ficar nu refere-se ao processo frágil do ser humano. Exceto pela impotência proporcionada pela ginecologia, falta de proteção e perda do controle do corpo, é inerte ao comportamento dos outros.

Para Santos et al., (2016) devido ao exame ter a necessidade, a mulher deve expor seu corpo para que o profissional a inspecione, e deve mostrar sua intimidade de alguma forma que a deixe muito assustada por se sentir vulnerável e exposta, podemos ver Quanto sexo afeta a saúde da mulher.

Na compreensão de Dantas et al., (2018) e Carvalho, Altino e Andrade (2018) o sentimento de medo advém não só da vivência negativa do terceiro, mas também da vivência anterior de coleta, além do medo da dor e dos possíveis resultados positivos. Durante o processo de coleta, esse sentimento fez com que algumas mulheres postergassem os exames

preventivos, indicando a falta de informação sobre a importância do diagnóstico precoce, quanto maior a probabilidade de cura e os métodos de tratamento mais sutis.

Segundo Silva et al., (2019) mulheres com baixa escolaridade também prejudicam a não adesão da equipe de enfermagem aos resultados do estudo, aumentando a incidência do câncer de colo do útero, de forma que não sejam encontradas lesões na fase inicial, por outro lado, mulheres com baixa escolaridade, raciocinando com seus companheiros Menos, portanto, mais suscetível a doenças sexualmente transmissíveis.

Para Lopes et al., (2015) e Leite et al., (2018) As limitações escolares dificultam a compreensão dos exames, por isso as medidas de promoção e prevenção à saúde limitam-se à compreensão das mulheres. Quem tem ensino superior vai cuidar da saúde e buscar serviços com maior frequência.

De acordo com De Carvalho et al., (2015) o grande número de mulheres que têm motivos para não insistir no exame de Papanicolaou por falta de sintomas indica as características comportamentais de países em desenvolvimento e emergentes, onde a situação socioeconômica somada a informações falsas podem levar as pessoas a entender que não devem procurar atendimento médico se não apresentarem sintomas.

Na opinião de Maciel, Aoyama e Souza, (2019) e Rodrigues, Schonholzer e Lemes (2016) destaca-se a relevância do profissional de enfermagem nos princípios norteadores sobre os exames e suas funções, pois o enfermeiro está diretamente ligado à comunidade e tem um contato mais diário com os pacientes na atenção básica. Por meio dos resultados desta variável, pode-se perceber que o enfermeiro está fornecendo as informações necessárias para tornar seu trabalho efetivo e essencial.

Para Campos et al (2017) De Mesquita et al., (2020) quando os profissionais realizam as inspeções preventivas, se não explicam adequadamente os procedimentos operacionais, sua importância, mesmo de forma fria e descuidada, pode não só agravar o desconforto físico e mental, mas também potencializar esse sentimento negativo.

De acordo com Riza (2020) e Hailemariam (2020) a falta de espaço suficiente para reflexão permite que as mulheres incorporem e analisem temas que integrem suas próprias emoções e mundo emocional, bem como o processo de autoconhecimento e empoderamento, o que pode confirmar e agravar essa realidade.

Em suma, a falta de ações e planos voltados para a prevenção do câncer de colo do útero torna as pessoas vulneráveis a essa doença, e a falta de atendimento e o descaso no setor saúde pela falta de ações e atividades de promoção da educação refletem esse tipo de câncer. Alta incidência, embora fácil de detectar e tratar, ainda é um dos cânceres que mais afetam as

mulheres (Conceição et al., 2017; Chinn & Tewari, 2020).

### **Ações voltadas para otimização da assistência ao exame citopatológico**

Para Neves et al. (2016) diz que no exame ginecológico, cada mulher tem sua opinião sobre o procedimento de prevenção do câncer de colo do útero, algumas podem pensar que é um procedimento simples, enquanto outras podem pensar que todos têm a mesma visão de sua cultura. A causa raiz traz à tona sentimentos diferentes.

Para Gurgel et al., (2019) e De Carvalho et al., (2018) o acolhimento é um recurso técnico que pode variar de questões menos complexas a questões mais complexas, proporcionando acesso a usuários que buscam uma escuta sensível. Nesse sentido, é um redesign do fluxo de trabalho para rastreamento de problemas de saúde.

De Queiroz, Rocha e Gatto (2017) explica que o tema do câncer de colo do útero necessita ser amplamente difundido em salas de espera, escolas, consultas e visitas, sendo enfatizado e resolvido para lembrar que o vírus é a maior causa do câncer de colo do útero e que devem ser realizados exames preventivos. Faça isso regularmente.

Silva et al (2015) Outras formas de sensibilizar as mulheres podem ser explicadas, como apresentações, distribuição de brochuras, métodos pessoais enquanto espera por atendimento na UBS, até mesmo o uso de gerentes de caso, contatos telefônicos, convites, atividades educacionais, comunicações com a mídia, parcerias religiosas, exames de base populacional e várias intervenções usadas em pesquisas com mulheres em países em desenvolvimento mostraram conformidade e Conhecimento dessas mulheres relacionado à prevenção do câncer do colo do útero.

De Almeida et al., (2015) e Teixeira, Lemos e Schetinger (2017) as intervenções de educação em saúde relacionadas à Internet podem melhorar efetivamente a conformidade das mulheres com a citologia vaginal do tumor. Realizar atividades educacionais como uma intervenção eficaz para aumentar a conformidade com a citologia vaginal do tumor e a compreensão das mulheres sobre sua prevenção. A educação da comunidade é uma das intervenções mais eficazes, mas deve ser combinada com a melhoria do acesso aos serviços de saúde.

Para Carneiro et al., (2016) é necessário difundir a informação de que o diagnóstico precoce da lesão aumentará a chance de cura, ou seja, conscientizar os jovens sobre a vacinação contra o HPV e dar continuidade à educação popular em saúde para a prevenção do câncer de colo uterino.

Soares e Silva (2016) e Silva, Barros, Lotti, (2018) diz que o contato telefônico (mulheres que fizeram o exame) para fins de exame e retorno à UBS aumentou em 39% a taxa de adesão ao exame. Portanto, esse tipo de intervenção tem se mostrado importante para motivar as pessoas a darem continuidade aos cuidados de saúde. Monteiro, Alves e Rocha (2018) a vergonha, conhecida como um dos principais motivos para a não adesão das mulheres ao exame de Papanicolaou, ao trabalhar para mudança da mentalidade da mulher pode contribuir para o alcance das metas estabelecidas pela UBS (UBS), pois esse fator está é tabu ainda vigente na sociedade.

Lopes et al, (2019) afirma que a compreensão de todos esses fatores é o primeiro passo para definir uma estratégia de intervenção mais eficaz e suficiente para atender às reais necessidades da população feminina. Atender às reais necessidades dessas mulheres significa responder às mudanças sociais nos comportamentos relacionados à prevenção.

Portanto, essa mudança só é possível por meio de mudanças no estilo de vida e do que se considera os benefícios e motivos para a concretização dessa empreitada. Portanto, medidas educacionais são extremamente importantes para prevenir o câncer cervical (Inglesias et al., 2019).

#### **4. Considerações Finais**

O avanço desta pesquisa permite analisar que a prevenção do câncer de colo do útero, que ainda não se tornou parte da realidade geral das mulheres, o que agrava é o alto índice de mortalidade desses tumores no Brasil. Apesar de ser um procedimento simples e gratuito, estudos têm mostrado que vários são os fatores que impedem a mulher de buscar doenças preventivas, portanto, para prevenir doenças, é necessário ser diagnosticado com antecedência, assim podendo evitar os problemas com a saúde da mulher.

Os profissionais de saúde devem promover a personalização da atenção à saúde, salvando a equidade na atenção à saúde, e construir laços de confiança que se sobrepõem ao medo, vergonha, acesso e dificuldades práticas, e interagir mais efetivamente com as mulheres. Cuidados de saúde. Essas ações podem ser implementadas por meio do fortalecimento de ações educativas, palestras na comunidade, incentivo aos usuários para a realização de exames e eliminação de orientações pessoais prejudiciais à prevenção à saúde.

Mesmo que o mundo moderno tenha progredido muito, o conhecimento das mulheres antes do exame de Papanicolaou ainda é muito baixo e, se o diagnóstico for positivo, vários fatores as impedem de realizar o exame de Papanicolaou com menos chance de cura.

Em suma, é fundamental que as mulheres compreendam a importância do exame de Papanicolaou ser realizado regularmente e entendam a necessidade do teste como método preventivo, não apenas quando existem os sintomas ginecológicos. Portanto, é necessário que essas mulheres comecem a utilizar os serviços preventivos para evitar que o processo de infecção evolua para um quadro mais grave, que pode levar ao câncer do colo do útero.

Dessa forma, é indicado para futuras pesquisas que discorrem sobre as intervenções na saúde pública para o engajamento das mulheres para com relação ao exame citopatológico, sendo fundamental para melhor qualidade de vida das mulheres.

## Referências

Aguilar, R. P., & Soares, D. A. (2015). Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 25, 359-379.

Brasil. Ministério da Saúde (2015). Secretaria de Vigilância à Saúde. departamento de Vigilância Epidemiológica. Informe Técnico da Vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 26 e 18 (recombinante). Brasília.

Brasil. Ministério da Saúde (2016). Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde.

Campos, E. R. T., de Oliveira, D. A., Silva, M. D. F. F. S., Souza, J. O. Q., Rodrigues, H. G., & dos Santos Souza, J. P. (2017). Vacina contra papilomas vírus humana: dilemas enfrentados no seio familiar. *Revista Intercâmbio*, 9, 131-148.

Carvalho, F. O., Altino, K. K. M., & da Silva Andrade, E. G. (2018). Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 1(Esp 5), 416-424.

Chinn, J., & Tewari, K. S. (2020). Multimodality screening and prevention of cervical cancer in sub-Saharan Africa: a collaborative model. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 32(1), 28-35.

Conceição, J. P. S., da Silva Medeiros, M. M., Rodrigues, L. M. S., Bráz, M. R., Balbino, C. M., & Silvino, Z. R. (2017). O conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do câncer de colo de útero na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*.

Corrêa, C. S. L., Lima, A. D. S., Leite, I. C. G., Pereira, L. C., Nogueira, M. C., Duarte, D. D. A. P., & Bustamante-Teixeira, M. T. (2017). Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). *Cadernos Saúde Coletiva*, 25(3), 315-323.

Da Nóbrega, A. R. O., da Nóbrega, M. M., dos Santos Caldas, M. L. L., & Nobre, J. D. O. C. (2016). Conhecimento das gestantes sobre o exame citopatológico. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 23(3), 62-66.

Dantas, P. V. J., Leite, K. N. S., César, E. S. R., da Costa, S., Silva, R., de Souza, T. A., & do Nascimento, B. B. (2018). Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolau.

de Carvalho, B. A., da Silva, J. C. M., Falavigna, M. F., Silva, M. F., & Frazilli, R. T. V. (2015). Exame Papanicolau. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba*, 1(08).

de Mesquita, A. D., Teles, K. K. N., da Silva, S. C. B., da Silva, F. R., Lima, L. K. C., da Costa, R. S. L., & de Arruda, E. F. (2020). Conhecimentos, atitudes e práticas de mulheres frente ao exame preventivo do câncer do colo uterino/Knowledge, attitudes and practices of women in the face of preventive cervical cancer test/Conocimiento, actitudes y practicas de mujeres en la cara... *Journal Health Npeps*, 5(1), 261-275.

Hailemariam, G., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Gebregyorgis, T., Gebrecherkos, K., Teweldemedhin, M., & Kifle, M. (2020). Magnitude and associated factors of VIA positive test results for cervical cancer screening among refugee women aged 25–49 years in North Ethiopia. *BMC cancer*, 20(1), 1-7.

Instituto nacional de câncer Jose Alencar Gomes da Silva (2016). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. Diretrizes

brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. (2a ed.), *rev. atual.* –Rio de Janeiro: INCA.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (2017). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA.

Leite, K. N. S., Da Silva, J. P., De Sousa, K. M., da Costa Rodrigues, S., De Souza, T. A., Alves, J. P., & da Silva Rodrigues, A. R. (2018). Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 25(2), 15-19.

Lopes, T. C. R., Gravena, A. A. F., Agnolo, C. M. D., Rocha-Brischiliar, S. C., de Oliveira Demitto, M., de Barros Carvalho, M. D., & Pelloso, S. M. (2015). Prevalência e fatores associados à realização de mamografia e exame citopatológico. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(3), 402-410.

Maciel, L. M. A., de Andrade Aoyama, E., & de Souza, R. A. G. (2019). A importância do exame papanicolau realizado pelo enfermeiro para o diagnóstico do Câncer no Colo Utererino. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 3(1).

Nascimento, T. M., dos Santos, N. S. B., & Britto, M. H. R. M. (2020). Avaliação dos exames de Papanicolau realizados em uma Unidade Básica de Saúde no interior do Piauí. *Research, Society and Development*, 9(2).

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. B., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM.

Riza, E., Karakosta, A., Tsiampalis, T., Lazarou, D., Karachaliou, A., Ntelis, S., ... & Psaltopoulou, T. (2020). Knowledge, Attitudes and Perceptions about Cervical Cancer Risk, Prevention and Human Papilloma Virus (HPV) in Vulnerable Women in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6892.

Rodrigues, J. Z., Schonholzer, T. E., & Lemes, A. G. (2016). Perfil das mulheres que realizam o exame Papanicolau em uma estratégia de saúde da família. *J Nurs Health*, 6(3), 391-401.

Santos, B. L. N., Sobrinho, J. R. P., Pereira, R. S. F., Brandão, I. M., & de Carvalho, F. L. O. (2016). Fatores que ocasionam a não adesão das mulheres na realização do papanicolau na cidade de Sitio do Quinto (BA), Brasil. *Scire Salutis*, 6(1), 6-34.

Santos, F. L., Sousa, K. M. O., Camboim, F. E.F. (2017). Exame Citológico Papanicolaou: Analisando o conhecimento de mulheres na atenção básica. *Temas em Saúde*, 17(1), 332-352.

Silva, I. D., da Silva, M. E. T., de Oliveira Andrade, J. S., Nunes, B. C. M., & Pego, C. O. (2019). Exame papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (34), e1125-e1125.

Silva, M. A., Teixeira, É. M. B., Ferrari, R. A. P., Cestari, M. E. W., & Cardelli, A. A. M. (2015). Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 16(4), 532-539.

Takito, D., Cavalli, L. O., & Griep, R. (2015). HPV e câncer de colo de útero: análise epidemiológica e citopatológica no município de Cascavel-Paraná. *Revista Thêma et Scientia*, 5(2E), 14-20.

Tiecker, A. P., Berlezi, E. M., Gewehr, D. M., & Bandeira, V. A. C. (2018). Conhecimento e práticas preventivas relacionadas às doenças oncológicas de mulheres climatéricas. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 7(1), 165-175.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

America da Silva Amud – 11,12%  
Daniele Marques da Silva - 11,11%  
Graciana de Sousa Lopes – 11,11%  
Greicy Kelly de Iyra Marques – 11,11%  
Hilme Castro da Silva – 11,11%  
Ingrid da Cunha Guerreiro - 11,11%  
Loyana de Oliveira Ferreira – 11,11%  
Lucas Barros Mocambique – 11,11%  
Henrique Gabriel de Lima Lopes - 11,11%