

**FACULDADE GUAIRACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MARIZELE PEREIRA HUCHAK

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DO QUADRO DE CÂNCER DE COLO
UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

GUARAPUAVA/PR

2019

MARIZELE PEREIRA HUCHAK

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DO QUADRO DE CÂNCER DE COLO
UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para à
obtenção do título de Bacharel, do Curso de
Enfermagem, da Faculdade Guairacá.

Orientadora: Prof^a. Ms. Angélica Yukari
Takemoto

GUARAPUAVA/PR

2019

MARIZELE PEREIRA HUCHAK

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DO QUADRO DE CÂNCER DE COLO
UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel, da Faculdade Guairacá, do Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^a. Ms. Angélica Yukari Takemoto
Faculdade Guairacá

Prof.
Faculdade Guairacá

Prof.
Faculdade Guairacá

Guarapuava, ___ de _____ de 2019.

Dedico este trabalho à Deus, ao meu
esposo Evaldir Quiler de Almeida Junior e
à minha filha Gabrielly Quiler de Almeida,
que foram a minha motivação para
vencer.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por estar comigo em todos os momentos, me fortalecendo cada dia para que não desistisse do meu sonho. Tenho certeza que sem ele nada seria.

Ao meu esposo Evaldir Quiler de Almeida Junior e minha amada filha Gabrielly Quiler de Almeida, que sempre me incentivaram e compreenderam a minha ausência para que eu chegasse até aqui.

À minha mãe, com suas orações diariamente, pedindo à Deus que me iluminasse e que me protegesse durante a esta caminhada.

À minha sogra Eunice e meu sogro Evaldir, que acreditaram em mim e que muitas das vezes cuidaram da minha filha na minha ausência.

Aos demais familiares, que de alguma forma contribuíram para eu concluir este curso.

Aos amigos e colegas que me apoiaram e torceram por mim.

Agradeço à minha orientadora professora Angélica Yukari Takemoto por sua paciência, orientações e por me ajudar nas horas mais difíceis.

Aos demais professores que dividiram seus conhecimentos, para que eu pudesse chegar até aqui.

"Tudo posso naquele que me fortalece".

(Filipenses 4:13)

RESUMO

O câncer de colo do útero é caracterizado como um problema de saúde pública, sendo uma das causas mais comuns de neoplasias, ocupando a segunda posição no índice de mortalidade envolvendo as mulheres com faixa de idade de 35 a 50 anos. Assim, é preciso pensar nas práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde referente ao câncer de colo uterino na população feminina. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo apresentar as evidências científicas relacionadas com a assistência de enfermagem diante do quadro de câncer de colo do útero. Para a obtenção dos resultados, optou-se pela revisão integrativa da literatura, realizada no mês de maio de 2019, a partir de artigos científicos brasileiros, disponíveis na íntegra Biblioteca Científica Eletrônica Online. Como descritores para a seleção dos artigos, elegeu-se a combinação dos seguintes descritores: Neoplasias do Colo do Útero AND Enfermagem. Por meio dos critérios de inclusão/exclusão pré-estabelecidos, foram encontradas nove referências, na qual se realizou a análise e discussão dos dados. Nesse contexto, foram identificadas três categorias. A saber: Fatores de Risco que Influenciam no Desenvolvimento do Câncer de Colo Uterino, Assistência de Enfermagem no Tratamento das Mulheres com Câncer de Colo Uterino e Assistência de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Uterino. Por meio dos resultados, nota-se que os fatores causadores que influenciam no desenvolvimento do câncer cérvico-uterino são inúmeros e esses agentes, geralmente, não atuam de maneira isolada. Uma medida importante para reduzir as chances de desenvolver o câncer de colo do útero é a realização do exame Papanicolaou. É um procedimento rápido, indolor e de baixo custo, fornecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde. Porém, quando não realizado anualmente, o diagnóstico precoce é improvável. Nesse contexto, é de grande importância que seja realizado a implantação de educação em saúde em todos os níveis de atendimento, para que seja prestado um serviço integral e de qualidade. Trata-se de uma maneira de conscientização e incentivo na realização dos exames preventivos para toda a população, diminuindo o índice de mortalidade e proporcionando maior qualidade de vida. De maneira geral, o enfermeiro tem um papel importante na sociedade, porém não basta apenas prestar uma boa assistência, faz-se necessário que todas as mulheres sejam orientadas quanto aos meios de prevenções, os fatores de risco, a importância da realização do exame Papanicolaou anualmente e quanto à busca do resultado na unidade de saúde. Além disso, é preciso traçar alternativas para que as atividades sejam efetivas e atuem de forma eficiente e integralizada, buscando não apenas atingir as metas propostas pelo Ministério da Saúde na cobertura do exame Papanicolaou, mas com o objetivo de reduzir o índice de mortalidade nas mulheres por câncer de colo uterino.

Palavras-Chaves: Saúde da Mulher. Neoplasias do Colo do Útero. Enfermagem.

ABSTRACT

Burnout Cervical cancer is characterized as a public health problem, being one of the most common causes of neoplasias, occupying the second position in the mortality index involving women with age range of 35 to 50 years. Thus, it is necessary to think about the practices of disease prevention and health promotion related to cervical cancer in the female population. Thus, the present study aimed to present the scientific evidence related to nursing care in the face of cervical cancer. To obtain the results, we opted for an integrative review of the literature, conducted in May 2019, based on Brazilian scientific articles, available in full Scientific Electronic Library Online. As descriptors for the selection of articles, a combination of the following descriptors was chosen: Cervical Neoplasms AND Nursing. By means of the pre-established inclusion / exclusion criteria, nine references were found, in which data analysis and discussion were performed. In this context, three categories were identified. These include: Risk Factors Influencing the Development of Cervical Cancer, Nursing Care in the Treatment of Women with Cervical Cancer, and Nursing Care in the Prevention of Cervical Cancer. Through the results, it is noted that the causative factors that influence the development of cervical cancer are numerous and these agents do not generally act in isolation. An important measure to reduce the chances of developing cervical cancer is the Pap test. It is a quick, painless and inexpensive procedure, provided free of charge by the Unified Health System. However, when not performed annually, early diagnosis is unlikely. In this context, it is of great importance that the implementation of health education at all levels of care be performed, so that an integral and quality service is provided. It is a way of raising awareness and incentive to carry out preventive examinations for the whole population, reducing the mortality rate and providing a higher quality of life. In general, nurses have an important role in society, but it is not enough to provide good care, it is necessary for all women to be guided about the means of prevention, risk factors, importance of performing the Pap smear annually and regarding the search of the result in the health unit. In addition, it is necessary to devise alternatives so that the activities are effective and act in an efficient and integrated way, seeking not only to reach the goals proposed by the Ministry of Health in the coverage of the Pap smear, but with the objective of reducing the mortality rate in women for cancer of the uterine cervix.

Key Words: Women's Health. Uterine Cervical Neoplasms. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma para a Seleção dos Artigos.....	21
Figura 2	Formação das Categorias Temáticas.....	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Apresentação dos Artigos Seleccionados para o Estudo.....	23
----------	---	----

LISTAS DE SIGLAS

CCU	Câncer de Colo do Útero
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HPV	<i>Human Papiloma Virus</i>
INCA	Instituto Nacional do Câncer
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
IVA	Inspeção Visual com o Ácido Acético
NIC	Neoplasia Intraepitelial do Colo do Útero
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UMC	Unidade de Média Complexidade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	16
2.1	OBJETIVO GERAL.....	16
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3	MÉTODO	17
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	17
3.2	QUESTÃO NORTEADORA DO ESTUDO.....	18
3.3	LOCAL DA PESQUISA.....	19
3.4	CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E/OU EXCLUSÃO DOS ESTUDOS....	19
3.5	COLETA DAS INFORMAÇÕES DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA.....	19
3.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	19
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
4.1	FLUXOGRAMA PARA A SELEÇÃO DOS ARTIGOS.....	21
4.2	APRESENTAÇÃO DA SÍNTESE DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA.....	22
4.3	CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS.....	27
4.3.1	Categoria 01 - Fatores de Risco que Influenciam no Desenvolvimento do Câncer de Colo Uterino	27
4.3.2	Categoria 02 - Assistência de Enfermagem no Tratamento das Mulheres com Câncer de Colo Uterino	29
4.3.3	Categoria 03 - Assistência de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Uterino	31
5	CONCLUSÕES	34
	REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

As neoplasias malignas feminina mais frequentes no mundo são o câncer de colo do útero (CCU) e mama. Os cânceres de pulmão, colorretal e mama possuem uma incidência maior nos países desenvolvidos. Em contrapartida, nos países menos desenvolvidos o CCU é elevado quando comparado com os demais tipos de cânceres (GIRIANELLI; GAMARRA; SILVA, 2014).

De acordo com Mendonça et al. (2010), o CCU é a segunda causa de morte mais comum no sexo feminino, que acomete principalmente as mulheres entre os 35 a 50 anos. No Brasil, pelo fato de o CCU ser o segundo tipo de neoplasia entre as mulheres, portanto, trata-se de um problema de saúde pública.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que no Brasil a cada ano, sejam diagnosticados 16.370 novos casos de CCU, com um risco aproximadamente de 15,43 casos para cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição nas taxas de morbidade (RICO; IRIART, 2013).

Histologicamente, o CCU inicia-se a partir de uma lesão intra-epitelial cuja evolução pode evoluir para um câncer invasivo em um período de 10 a 20 anos, isso quando não é realizado algum tipo de acompanhamento. Durante este período, a doença passa por duas fases pré-clínicas detectáveis e curáveis, o que influencia diretamente na chance de diagnóstico precoce e cura (FERNANDES; NARCHI, 2007).

Na fase inicial, o CCU é assintomático. Entretanto, o rastreamento da patologia é efetivo, pois o achado de uma lesão precursora, a neoplasia intraepitelial do colo do útero (NIC), ajuda a determinar a necessidade de outros exames diagnósticos. Sinais e sintomas como sangramento durante a relação sexual e dispareunia podem ser indícios de início do CCU (FRIGATO; HOGA, 2003; RICCI, 2015).

As neoplasias intraepiteliais cervicais (NICs) são lesões prognósticas para o CCU, apresentando graus e formas variáveis. São divididas em três classes: a primeira como NIC I (displasia leve), acomete a área inferior do colo uterino; a segunda é o NIC II (displasia moderada), que acomete a parte média; e a terceira como NIC III ou carcinoma *in situ* (displasia severa), agride totalmente o epitélio. Nos casos de NIC graus II e III, podem ser indicados a realização do procedimento de colposcopia. A colposcopia é caracterizada como um exame microscópico do

sistema genital utilizando um instrumento de ampliação da área chamado colposcópio (RICCI, 2015).

Há evidências epidemiológicas concretas de que o HPV (do inglês, *Human Papiloma Virus*) é um agente fundamental para o acometimento do câncer cervical, além da história natural e de diversos estudos comprovarem que a infecção pelo HPV antecede o aumento do câncer cervical em muitos anos. Também afirmam que a transmissão é por meio do ato sexual, sendo a principal forma de adquirir o agente. Mundialmente, cerca de 70% de todos os cânceres cervicais é provocado pelo HPV 16 e 18 (MENDONÇA et al., 2010).

Sendo assim, o vírus HPV está altamente associado com o desenvolvimento do CCU. Entre os indivíduos sexualmente ativos, a disseminação do HPV tem uma tendência global. Todavia, este vírus pode ser reduzido através de atividades realizadas por profissionais de saúde (RESSEL et al., 2013). Uma das formas de prevenção do HPV é a vacinação contra o HPV. A vacina foi estabelecida no Brasil em março de 2014. Atualmente, está indicada para meninas de nove a quatorze anos, bem como para os meninos de onze a quatorze anos (BRASIL, 2019a).

Outra forma de prevenir o contágio do HPV é a partir das orientações quanto ao uso de preservativos e a realização regularmente do exame ginecológico (RESSEL et al., 2013). O exame ginecológico para o diagnóstico precoce do CCU, denominado de exame Papanicolaou, tornou-se um marco importante no rastreamento e na descoberta inicial do CCU. O exame é simples, não invasivo e de baixo custo. O objetivo principal do esfregaço vaginal é permitir a detecção de alterações nas células do colo do útero. Este método é confiável e eficaz, sendo a principal estratégia utilizada em programas de rastreamento em muitos países (LUCENA et al., 2011).

No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda a realização do exame citopatológico, conhecido popularmente como Papanicolaou, em mulheres de 25 a 64 anos, público de maior ocorrência da patologia. A coleta deve ser feita a cada três anos depois de dois exames realizados anualmente com resultados normais (BRASIL, 2019b).

Anualmente, a metade dos casos de CCU ocorre em mulheres que não foram rastreadas de forma correta, podendo ser pela baixa cobertura do exame Papanicolaou ou pela insuficiência no processo de qualidade, incluindo o acesso restrito nos serviços de saúde (ANJOS et al., 2013).

Na realidade, a detecção precoce do CCU, realizado através do exame Papanicolaou, pode diminuir em 90% a incidência da patologia, podendo causar um impacto significativo na redução das taxas de morbidade e mortalidade. Desse modo, esta redução depende de um sistema organizado na cobertura de rastreamento mínimo de 80% da população-alvo, conforme recomendação da OMS (BRITO-SILVA et al., 2014).

Apesar da relevância do exame ginecológico, existem fatores que contribuem para que as mulheres deixem de realizar o exame periodicamente, como o desconhecimento da doença, da técnica de realização e de sua importância, sentimento de medo na hora do exame, sentimento de apreensão quanto ao resultado positivo para câncer, sentimento de constrangimento e timidez e, conseqüentemente, a dificuldade para realizar o exame (RESSEL et al., 2013).

Neme e Lipp (2010) mencionam que o constrangimento pela exposição do corpo é comum entre as mulheres, principalmente quando o profissional de saúde é do sexo masculino, o que influencia diretamente na dificuldade das mulheres para realizar o exame Papanicolaou.

Em pesquisa realizada por Fernandes et al. (2009), os resultados demonstram que 98,1% da população feminina entrevistada já ouviram falar no procedimento de Papanicolaou. No entanto, os fatores relatados que levam as mesmas a não praticarem tal ação é o descuido (22,1%), a não solicitação pelo médico (7,4%), vergonha (6,3%), o incômodo do exame (3,2%) e a falta de tempo (2,1%).

Diante da presença de diversos fatores que favorecem a não realização do procedimento, é de competência dos profissionais de saúde orientar toda a população feminina sobre a importância da realização periódica do Papanicolaou (OLIVEIRA; FERNANDES; GALVÃO, 2005). Vale lembrar que o enfermeiro possui um papel de muita importância para realizar as ações educativas, atuando na conscientização das mulheres quanto à importância do exame e desmistificando possíveis dúvidas e anseios que possam surgir da realização do procedimento (MOURA et al., 2010).

Além disso, a abordagem educativa auxilia o enfermeiro e os demais profissionais que realizam atendimento primário à mulher, no reconhecimento dos fatores de risco para o CCU, com a finalidade de atendê-las de maneira integral, bem como orientar, tratar e encaminhar as clientes para o serviço especializado, se

necessário. Além disso, é relevante no sentido de poder colaborar na definição das políticas públicas de saúde adequadas à diminuição dessa doença, visto que a sua morbimortalidade apresenta altas taxas ainda no Brasil (ANJOS et al., 2010).

Sendo assim, o presente estudo justifica-se por sua relevância na área de saúde da mulher, especialmente quanto à prevenção do CCU. Seus índices de incidência e prevalência ainda são considerados alarmantes e, portanto, é preciso uma atenção especial por parte do enfermeiro quanto às abordagens educativas voltadas ao assunto.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar as evidências científicas relacionadas com a assistência de enfermagem diante do quadro de câncer de colo do útero.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores determinantes para o câncer de colo do útero.
- Descrever a assistência de enfermagem no tratamento do câncer de colo uterino.
- Delinear as ações para a prevenção do câncer de colo do útero.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este tipo de estudo abrange a análise de pesquisas relevantes que oferecem sustentação para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. De maneira geral, este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de um determinado assunto (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Este tipo de pesquisa é realizado mediante o alcance de seis etapas distintas. A saber:

1º Etapa: Para a composição de uma revisão integrativa, faz-se necessário a Identificação do tema, seleção das questões temáticas, nas quais visam à assimilação do tema e a hipótese. A composição da revisão integrativa primeiramente inicia-se com a definição do tema a ser estudado, bem como pela definição da hipótese ou questão de pesquisa que seja relevante para a saúde e enfermagem. Dessa forma, a escolha do tema deve despertar interesse do revisor, norteando a direção de uma revisão integrativa bem sucedida. A temática e a definição da questão norteadora devem ser claras e específicas, pois a objetividade inicialmente estimula a análise de maneira direcionada, visando a área da saúde e/ou da enfermagem.

2º Etapa: Esta etapa considera o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e/ou busca na literatura. Após a escolha do tema pelo revisor e a formulação da questão da pesquisa, se iniciou com a busca na literatura para identificação dos estudos que serão pesquisados. Os critérios de inclusão e exclusão de artigos foram escolhidos de modo criterioso e claro, incluindo palavras chaves para a realização na busca nas bases de dados consultadas e as técnicas empregadas para a definição das pesquisas que são relevantes que irão fazer parte da amostra na revisão.

3º Etapa: A terceira etapa considera a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Nesta etapa, o revisor deve estabelecer as

informações de forma clara, com o intuito de formar uma espécie de banco de dados. Tais evidências têm a finalidade de determinar e validar o nível de confiabilidade dos estudos em relação às conclusões sobre o que se investiga.

4º Etapa: Diz respeito a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, etapa que corresponde à análise dos dados em uma pesquisa convencional. Este é o momento em que os estudos selecionados serão analisados detalhadamente, com o auxílio de instrumentos apropriados, para que se garanta uma validade da revisão. Essa avaliação deve ser realizada de forma crítica, apontando justificativas para resultados distintos entre os estudos.

5º Etapa: A quinta etapa abrange a interpretação dos resultados, o qual consiste na discussão dos principais resultados obtidos por meio da pesquisa. O revisor, baseado em resultados oriundos da avaliação crítica dos estudos envolvidos, efetiva o confronto entre o conhecimento teórico, a identificação das conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. A percepção acerca de lacunas deparadas nos estudos permite ao revisor assinalar recomendações posteriores, as quais devem estar direcionadas para a melhoria da assistência à saúde.

6º Etapa: Denomina-se a sexta etapa como a apresentação da revisão/síntese do conhecimento, ou seja, a revisão integrativa deve abranger as informações imprescindíveis para que o leitor possa avaliar a importância dos procedimentos aplicados no contexto de uma revisão integrativa, bem como os aspectos relacionados ao tema e os pormenores essenciais dos estudos selecionados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2 QUESTÃO NORTEADORA DO ESTUDO

Por meio da busca do assunto na literatura científica e a tendência do aumento de CCU na população feminina, obteve-se como questão norteadora: *“quais são as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira sobre a assistência de enfermagem diante do quadro de câncer de colo do útero”?*

3.3 LOCAL DA PESQUISA

Para a busca dos artigos, foi utilizada a Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO, do inglês, *Scientific Eletronic Library Online*). A opção por este local deu-se devido à facilidade de acesso, especialmente no meio acadêmico, além da disponibilidade de artigos científicos no idioma português e a atualização periódica das revistas científicas indexadas.

3.4 CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E/OU EXCLUSÃO DOS ESTUDOS

A coleta de dados foi realizada no mês de maio de 2019. Os descritores utilizados, em português, foram: Neoplasias do Colo do Útero *AND* Enfermagem, que fazem parte dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo respeitados os critérios de busca estabelecidos na base de dados.

Os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo foram: artigos originais resultantes de estudos originais, disponíveis na base de dados, publicados em Português, no período de janeiro de 2008 a 2018 e que fornecessem informações para responder à pergunta de investigação. Excluímos desta pesquisa artigos de revisão da literatura, bem como artigos não disponíveis na íntegra.

3.5 COLETA DAS INFORMAÇÕES DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA

As informações foram extraídas dos artigos por meio da leitura dos trabalhos na íntegra e seguindo o registro das informações, utilizando-se de um roteiro elaborado pela própria autora do presente estudo, contemplando: título do artigo, objetivo do estudo, principais resultados e conclusões e/ou recomendações.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

A leitura das evidências científicas foi realizada de forma minuciosa e exaustiva. Sendo assim, a literatura afirma que a leitura de um livro ou qualquer impresso possui como objetivo identificar as informações e dados constantes no material a ser analisado, estabelecendo relações entre as informações e os dados

adquiridos para o problema proposto, considerando a consistência e a efetividade das informações apresentadas pelos autores (GIL, 2002).

De acordo com Gil (2002), a leitura pode ser classificada em quatro diferentes tipos:

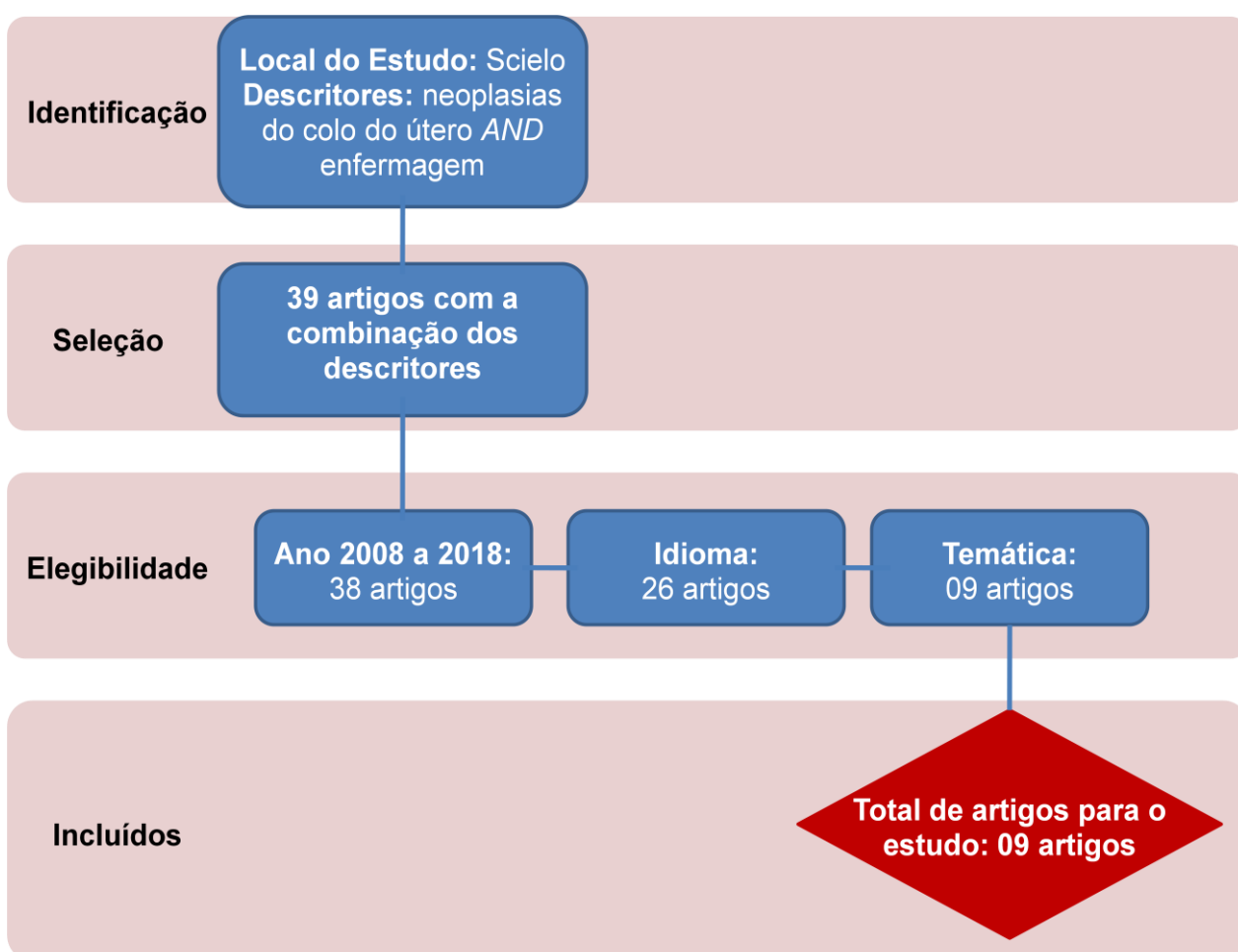
- Leitura exploratória: Tem por objetivo verificar em que medida a obra consultada interessa a pesquisa.
- Leitura seletiva: Trata-se da fase mais aprofundada. Permite ao revisor conduzir as verificações de lacunas existentes na literatura.
- Leitura analítica: Baseia-se nos dados coletados, com o objetivo de organizar e sumarizar as informações contidas nas fontes, a fim de se obter respostas ao problema da pesquisa.
- Leitura interpretativa: Constitui-se na última etapa e a mais completa de todas, pois é nela que o revisor deverá identificar e relacionar o que se afirma sobre o tema desenvolvido, com o problema para o qual se propõe um resultado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 FLUXOGRAMA PARA A SELEÇÃO DOS ARTIGOS

Após a busca no SCIELO e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão já citados, finalizou-se a amostra do estudo com nove artigos para a análise e discussão dos resultados (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma para a Seleção dos Artigos



Fonte: Dados coletados pela autora (2019)

4.2 APRESENTAÇÃO DA SÍNTESE DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA

Após a seleção dos artigos para o estudo, estes passaram por leitura exaustiva e minuciosa para a extração das principais informações relacionada à assistência de enfermagem diante do quadro de câncer de colo do útero (Quadro 1).

Quadro 1 – Apresentação dos Artigos Selecionados para o Estudo

Ordem	Autores	Título do Artigo	Objetivo do Estudo	Principais Contribuições
Artigo 01	ANJOS et al. (2010)	Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia	Avaliar a associação entre fatores de risco para câncer de colo do útero e lesões cervicais por HPV comparando-se os resultados da inspeção visual com o ácido acético (IVA), a citologia e a cervicografia.	- Fatores determinantes no desenvolvimento do CCU
Artigo 02	BIM et al. (2010)	Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil	Identificar a frequência com que é realizado o diagnóstico precoce do câncer de mama e de colo uterino no município de Guarapuava, Paraná.	- Cuidados com a saúde da mulher - Frequência na realização de exames Papanicolaou - Humanização no cuidado da enfermagem
Artigo 03	ARZUAGA-SALAZAR et al. (2011)	Câncer de colo do útero: mortalidade em Santa Catarina - Brasil, 2000 a 2009	Avaliar a mortalidade por câncer de colo do útero, ocorrida no Estado de Santa Catarina, no período de 2000 a 2009.	- Taxas de morbimortalidade por CCU - Assistência preventiva no cuidado à saúde da mulher

				- A importância do papel da enfermagem na redução da mortalidade por CCU
Artigo 04	NAKAGAWA et al. (2011)	Carcinoma do colo do útero: taxa de sobrevida e fatores prognósticos em mulheres no Estado de Mato Grosso	Analisar a taxa de sobrevida de mulheres submetidas ao tratamento de câncer do colo do útero no Estado de Mato Grosso e identificar os fatores prognósticos que mais influenciaram no tempo de sobrevida.	<ul style="list-style-type: none"> - Fatores que influenciam na taxa de sobrevida das mulheres - Estratégias de políticas públicas voltadas às mulheres - Igualdade e facilidade no acesso dos atendimentos preventivos
Artigo 05	SOARES et al. (2011)	Câncer de colo uterino: atenção integral à mulher nos serviços de saúde	Compreender como os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde estão organizados para contemplar a integralidade na atenção à mulher com câncer de colo uterino.	<ul style="list-style-type: none"> - Importância do diálogo entre usuários e equipe de saúde - Cuidado de forma integral para as mulheres - Efetividade nas ações educativas em saúde

Artigo 06	ALBUQUERQUE et al. (2012)	Mulheres com atipias, lesões precursoras e invasivas do colo do útero: condutas segundo as recomendações do Ministério da Saúde	Verificar se as mulheres com atipias de significado indeterminado e lesões precursoras ou invasivas do colo do útero foram encaminhadas para uma Unidade de Média Complexidade (UMC) conforme as condutas recomendadas pelo do Ministério da Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> - Elevado número de encaminhamentos inadequados - Realização de procedimentos desnecessários
Artigo 07	SOARES; ALMEIDA; GOZZO (2012)	A avaliação da rede venosa pela enfermagem em mulheres com câncer ginecológico durante o tratamento quimioterápico	Avaliar a rede venosa das mulheres com câncer cérvico uterino, no início e ao final do tratamento quimioterápico.	<ul style="list-style-type: none"> - Intercorrências do tratamento quimioterápico - A importância da equipe de saúde em obter conhecimento através pesquisas para prestar uma assistência de qualidade
Artigo 08	ANJOS et al. (2013)	Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres	Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento do	<ul style="list-style-type: none"> - Fatores de riscos importantes no

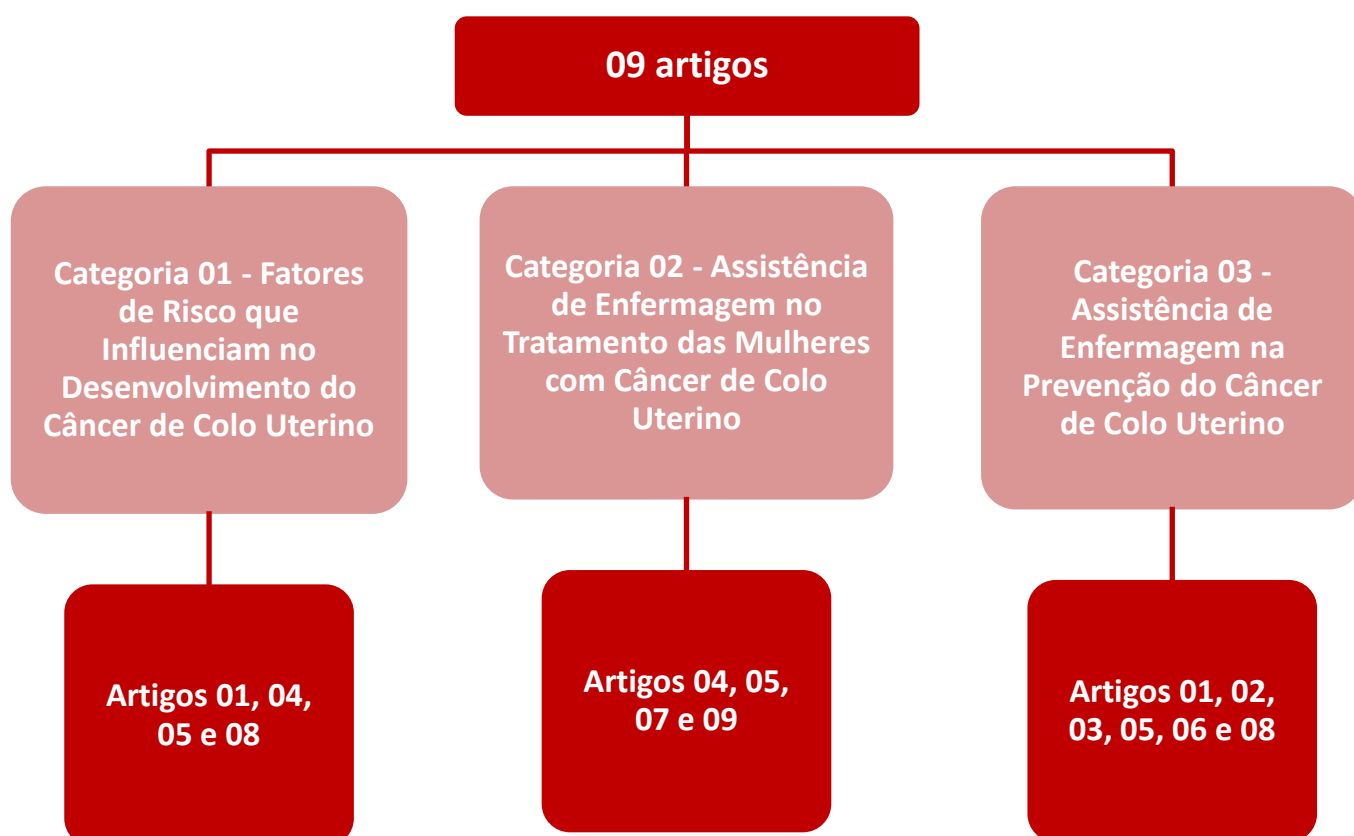
		reclusas	câncer de colo uterino em mulheres reclusas.	desenvolvimento do CCU - Importância da realização de ações educativas - A importância do enfermeiro no controle do CCU
Artigo 09	SOARES et al. (2016)	O custo da cura: vivências de conforto e desconforto de mulheres submetidas à braquiterapia	Descrever as vivências de conforto e desconforto de mulheres que se submeteram à braquiterapia para tratamento de câncer do colo uterino.	- Desconforto e intercorrências do tratamento - A importância do trabalho multidisciplinar na prevenção e tratamento do CCU

Fonte: Dados coletados pela autora (2019)

4.3 CATEGORIZAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS

Após a organização dos artigos e a coleta das informações de maior relevância, aplicou-se a categorização dos estudos, classificando-os através da leitura criteriosa, buscando alcançar o objetivo da pesquisa (Figura 2).

Figura 2 – Formação das Categorias Temáticas



Fonte: Dados coletados pela autora (2019)

4.3.1 Categoria 01 - Fatores de Risco que Influenciam no Desenvolvimento do Câncer de Colo Uterino

Para Anjos et al. (2010), de acordo com pesquisa realizada através do método de inspeção visual com ácido acético verificou-se que os fatores de riscos relevantes foi a coitarca, idade inferior 20 anos, um ou mais parceiros nos últimos três meses, uso de contraceptivos orais, corrimento vaginal e processo inflamatório moderado. Além disso, citam-se ainda os fatores como a não utilização de preservativos, tabagismo e baixa escolaridade.

A maioria das mulheres que tem vida ativa sexual e que faz o uso contraceptivo oral, devido ser método mais confiável na percepção delas, deixa de utilizar o preservativo, sendo que é um método de barreira importante contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), principalmente o HPV. Ressalta-se ainda que as práticas sexuais em idade inferior a quatorze anos e gravidez antes dos 20 anos de idade podem contribuir para aumentar os riscos, pois a cérvix uterina ainda não está totalmente amadurecida, o que eleva a possibilidade de transformação celular de maneira inesperada (ANJOS et al., 2010).

Quanto ao uso de contraceptivos orais, já se sabe que as mulheres que fazem uso deste método, em um período de cinco anos ou mais, o risco de contrair câncer de colo uterino possui uma grande chance de se duplicar. Desse modo, é imprescindível que seja realizado uma avaliação entre o custo e benefício dos contraceptivos, atuando na promoção da saúde sexual e também contribuindo na qualidade de vida sexual das mulheres. Assim, as mulheres necessitam ter conhecimento mais amplo de todos os métodos contraceptivos que são utilizados, para que elas possam fazer escolha que mais se adapta conforme suas necessidades, sem prejuízos para sua saúde (ANJOS et al., 2013).

Especificamente em mulheres reclusas, essas apresentam características peculiares, tornado-se mais frágeis quanto ao desenvolvimento do câncer de colo uterino, tendo como fatores significativos o nível de escolaridade baixo, o tabagismo, o uso de preservativo esporádico, múltiplos parceiros e a coitarca precoce, uma vez que contribui para o acometimento da neoplasia cervical (ANJOS et al., 2013).

A falta de acesso a consulta ginecológica e exames preventivos em mulheres que se encontram reclusas em penitenciárias são predominantes sendo que grande parte acredita que as relações sexuais com a pessoa que seja do mesmo sexo não ocorrem a transmissão das ISTs. Ou seja, a literatura afirma que a maioria dessas mulheres já teve algum tipo de infecção, porém, não tinham nenhum tipo de informação quanto a importância da realização do exame Papanicolaou e os meios de prevenção às ISTs (ANJOS et al., 2013).

Alguns autores ainda acrescentam que o fato das mulheres serem donas de casa, pode estar associado a condições sociais desfavoráveis, assim como o baixo nível de escolaridade, a baixa condição socioeconômica, a desvalorização das consultas ginecológicas, a desinformação sobre sua saúde e a ausência de procura pela assistência médica também são fatores que podem predispor as mulheres ao

câncer de colo uterino, principalmente em sua fase avançada. Tais características podem influenciar negativamente no acesso aos serviços de saúde, bem como na falta de compreensão sobre o autocuidado (NAKAGAWA et al., 2011; SOARES et al., 2011).

Dado o exposto, verifica-se que mais de um fator pode contribuir para o CCU. Alguns podem ser evitados através de medidas preventivas, como a realização de exames preventivos anualmente, a utilização de preservativos para evitar as ISTs e as gestações indesejadas. Assim, é possível buscar conhecimento sobre esses riscos e minimizar as chances para o desenvolvimento do CCU.

4.3.2 Categoria 02 - Assistência de Enfermagem no Tratamento das Mulheres com Câncer de Colo Uterino

As pessoas que realizam tratamento de câncer constantemente são submetidas a realização de acesso venoso para o fornecimento de agentes quimioterápicos, como a administração de fluidos, os hemoderivados, os antibióticos, a nutrição parenteral, a reposição de eletrólitos, além da necessidade de realizar a coleta exames de sangue durante o tratamento. Para que as intervenções sejam eficazes tanto no controle quanto no manejo das possíveis intercorrências durante a realização desses procedimentos, faz-se necessário a realização de novas pesquisas científicas, além de buscar novas técnicas no tratamento (SOARES; ALMEIDA; GOZZO, 2012).

O tratamento mais indicado nos casos de CCU é a quimioterapia mediante protocolos de tratamento, sendo as medicações mais utilizadas a paclitaxel, ifosfamida e cisplatina; vincristina, dactinomicina e docetaxel; e, vincristina, dactinomicina e ciclofosfamida. Dentre as drogas utilizadas para o tratamento, há algumas drogas caracterizadas como vesicantes, ou seja, podem desencadear alguns sinais e sintomas durante e após a infusão dos quimioterápicos, como dor, queimação, prurido e hematoma no local puncionado. Uma das principais condutas a ser utilizada na punção venosa na administração de quimioterápicos é a recomendação de escolher a melhor via periférica em membros superiores, evitando realizar punções em locais com edema, com lesões, que apresentam disfunções motoras ou sensoriais (SOARES; ALMEIDA; GOZZO, 2012).

Para a realização da quimioterapia, um dos métodos utilizados é a braquiterapia. Para isso, é importante que antes mesmo do início do tratamento, que o profissional médico oriente as pacientes quanto à realização da terapêutica, pois as pacientes apresentam os efeitos colaterais da quimioterapia. Estes sinais e sintomas incluem as radiodermites, mucosites, xerostomia, náuseas, fadiga, constipação, alterações de humor, fotossensibilidade da pele, incontinência urinária, diarreia, hiperpigmentação, hipotensão, hipertensão, alopecia na região genital, fragilidade venosa, anemia e anorexia (SOARES et al., 2016).

No que se refere às práticas de enfermagem relacionadas ao cuidado quanto à administração de quimioterápicos, há uma necessidade de criar e implantar determinados tipos de protocolos e realizar educação continuada para toda a equipe de enfermagem, voltada no cuidado e manejo das medicações, incluindo sobre a escolha do acesso venoso, os materiais que serão realizados no procedimento e até mesmo sobre a atuação diante das intercorrências mais graves, garantindo a segurança do paciente e a prestação do serviço de qualidade (SOARES; ALMEIDA; GOZZO, 2012).

Alguns autores afirmam que a doença na sua fase de evolução, mesmo em países que possuem as melhores tecnologias e mais avançadas, tanto no diagnóstico, quanto no tratamento, não ultrapassam a taxa de sobrevivência de 70 a 75% das mulheres quando descobrem o CCU (NAKAGAWA et al., 2011).

Desse modo, ainda são colocados desafios nas organizações de saúde no que se refere ao cuidado das mulheres de forma integral. Faz-se necessário atender as manifestações e suas angústias de maneira individual, independente da idade de transição que se encontra ou até mesmo do tipo de classe social. Assim, é importante considerar os métodos que direcionem a compreender as necessidades de saúde das mulheres, tanto no individual, quanto no coletivo, a fim de que seus direitos sejam respeitados como cidadã, além de ter a garantia de um atendimento e um tratamento de qualidade (SOARES et al., 2011).

É de grande importância que as mulheres antes de iniciar o tratamento sejam preparadas e também informadas quanto à quantidade de sessões de quimioterapia e a frequência de todas as sessões. Dessa forma, é preciso sanar as dúvidas, pois quando não estão preparadas e as clientes não têm esclarecimentos quanto ao tratamento, as mulheres podem entender que se trata de um procedimento simples. Os profissionais de saúde devem realizar um trabalho de

forma ética explicando de forma clara e com linguagem acessível sobre todos os procedimentos que serão realizados para cada tipo de paciente, com o intuito de haver uma compreensão real sobre o tratamento, diminuindo a angústia e o desconforto no decorrer dos procedimentos (SOARES et al., 2016).

Ressalta-se ainda que as mulheres devem ser assistidas de forma integral através de uma equipe multiprofissional, para que possam expressar seus sentimentos e medos durante as etapas do processo de terapêutica, principalmente pela equipe de enfermagem, uma vez que o período de acompanhamento é extenso e exige compaixão, empatia e um bom relacionamento interpessoal. Isso se aplica tanto para a mulher em tratamento, quanto para a família que a acompanha (SOARES et al., 2016).

Dessa forma, sabe-se que os tratamentos oncológicos não são fáceis, pois são varias combinações medicamentosas, com diversos efeitos colaterais. A maioria das mulheres não consegue assimilar todos os processos que irão se submeter durante o tratamento, o que acaba interferindo no processo de tratamento, principalmente quanto ao aspecto psicológico. Faz-se necessário que a equipe de saúde, principalmente o enfermeiro, esteja preparada para identificar todas as situações problemas, atuando de forma integral e humanizada.

4.3.3 Categoria 03 - Assistência de Enfermagem na Prevenção do Câncer de Colo Uterino

Com a ascensão das taxas de morbimortalidade devido ao CCU, principalmente em mulheres com idades mais avançadas, faz-se necessário que a equipe de enfermagem promova ações na Rede Básica de Saúde de forma a construir uma cultura voltada para a prevenção e ampliação na acessibilidade do serviço, com o intuito de que todas as mulheres possam realizar exames diagnósticos e possibilitar seguimento no acompanhamento apropriado às mulheres com maior risco de desenvolver o CCU (ARZUAGA-SALAZAR et al., 2011).

Um dos procedimentos utilizados de maneira frequente para a detecção do CCU é o exame Papanicolaou, *Pap Smer*, exame de citologia, citologia cérvicouterina, citologia vaginal, citologia cervical ou unicamente “preventivo”. Trata-se de uma das provas que faz parte dos programas que objetiva detectar e controlar o CCU. Uma técnica que tem um custo baixo e com a finalidade de analisar e

detectar células escamadas do colo do útero por meio de microscópico (SALAZAR et al., 2011). A literatura refere que as mulheres que realizam este exame a cada três anos, o índice de ter alteração no resultado é menor em relação às que ultrapassam este período de tempo, ou seja, quanto mais tempo as mulheres demoram em realizar o exame preventivo, menores são as chances de cura quando diagnosticado o CCU (ANJOS et al., 2010).

Bim et al. (2010) afirmam que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam que a cobertura do Papanicolau seja de 80%. Em estudo realizado pelos autores no Paraná, a taxa recomendada foi atingida, ou seja, a maioria das mulheres realizou o exame Papanicolaou, principalmente as mulheres na faixa etária de 39 a 48 anos. Tais achados possibilitam um acompanhamento e tratamento precoce, diminuindo as taxas de morbidade e mortalidade devido ao CCU.

Dessa forma, é importante que os profissionais de saúde atuem de maneira estruturada e integralizada, possibilitando os atendimentos em todos os serviços de saúde. O enfermeiro, com suas atribuições, possui um papel importante na sociedade, realizando diversas ações com o intuito de aumentar a cobertura de realização dos exames preventivos, interferindo diretamente nos índices de morbimortalidade pelo CCU (BIM et al., 2010).

Vale ressaltar que apesar de os serviços de saúde ter todo o amparo jurídico legal dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), no que se refere ao cuidado dispensado aos clientes, ainda existe um distanciamento entre os profissionais de saúde, indivíduos e comunidade, o que desfavorece a humanização do cuidado (BIM et al., 2010).

Sendo assim, para que haja uma efetividade nas ações de saúde e a integralidade voltada à atenção das mulheres, faz-se necessário que a equipe de saúde adquira hábito de práticas de diálogo com a sociedade, de modo a conhecer e desenvolver ações no cumprimento de sua missão de prevenção de doenças, proteção e recuperação da saúde da população, melhorando a qualidade de vida e proporcionando uma relação agradável entre os sujeitos (SOARES et al., 2011).

Em estudo desenvolvido por Albuquerque et al. (2012), as informações extraídas dos prontuários apontaram que 72,7% não estavam de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde. Dos dados obtidos, mais da metade dos resultados dos exames citopatológicos estavam inconclusivos. A maioria das

mulheres foi submetida ao procedimento de colposcopia mesmo apresentando resultados normais ou sem informações, demandando uma taxa alta de procedimentos desnecessários.

Nesse contexto, observa-se que as mulheres poderão ser convencidas a realizar o exame Papanicolaou, mediante ações realizadas na comunidade. Porém, se os profissionais de saúde não atuarem de forma eficiente, integrada e comprometida com os cuidados de enfermagem dispensados desde a realização do exame preventivo, até o tratamento, as mulheres podem desistir dos cuidados da sua própria saúde (BIM et al., 2010).

Dessa maneira, não basta apenas que o profissional de saúde saiba realizar o exame Papanicolaou, mas também saber interpretar os resultados, fornecer um atendimento de qualidade e realizar práticas educativas de maneira efetiva (BIM et al., 2010).

De fato, o enfermeiro é o profissional responsável para desenvolver atividades educativas voltadas na prevenção das doenças, principalmente na efetivação de medidas específicas no controle do CCU, de modo a garantir a todas as mulheres o direito universal à saúde conforme preconiza os princípios e diretrizes do SUS (ANJOS et al., 2013).

O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção do CCU, seja através de pequenas ações preventivas na unidade de saúde que atua, ou até mesmo prestando uma assistência de qualidade e orientando sobre a importância da realização anual do exame Papanicolaou. Além disso, é importante conhecer a população feminina da sua comunidade, buscando alternativas para poder atender todas as mulheres de forma integral.

5 CONCLUSÕES

O presente trabalho buscou identificar as evidências científicas quanto à assistência de enfermagem prestada às mulheres diante do diagnóstico de CCU, uma vez que suas taxas de morbimortalidade ainda são consideradas alarmantes. Portanto, ficou evidenciado que os fatores causadores que influenciam no desenvolvimento do CCU são inúmeros e esses agentes, geralmente, não atuam de maneira isolada. Por isso, trabalhar com medidas preventivas para minimizar esses elementos faz parte da atuação do profissional enfermeiro.

Outra medida para reduzir as chances de desenvolver o CCU é a realização do exame Papanicolaou. É um procedimento rápido, indolor e de baixo custo, fornecido gratuitamente pelo SUS. Porém, quando não realizado anualmente, o diagnóstico precoce é improvável. Dessa forma, quanto mais rápido for o diagnóstico, a chance de cura aumenta gradativamente.

Nesse contexto, é de grande importância que seja realizada a implantação de educação em saúde em todos os níveis de atendimento, para que seja prestado um serviço integral e de qualidade. Trata-se de uma maneira de conscientização e incentivo na realização dos exames preventivos para toda a população, principalmente para as mulheres que apresentam baixa escolaridade, diminuindo o índice de mortalidade e proporcionando maior qualidade de vida.

De maneira geral, o enfermeiro tem um papel importante na sociedade, porém não basta apenas prestar uma boa assistência, faz-se necessário que todas as mulheres sejam orientadas quanto aos meios de prevenções, os fatores de risco, a importância da realização do exame Papanicolaou anualmente e quanto à busca do resultado na unidade de saúde. O enfermeiro deve ficar atento quanto aos resultados dos exames. Saber interpretar é fundamental para que se inicie uma busca ativa corretamente e, dessa maneira, permitir direcionar às mulheres com alterações para o serviço especializado o mais breve possível.

Como lacuna do conhecimento, aponta-se a necessidade de estudos que envolvam as famílias das mulheres diagnosticadas com CCU, uma vez que, nesses casos, não só a cliente adoece, mas também seus familiares também ficam abalados com a notícia. Ainda, outras pesquisas poderiam incluir a vivência da mulher diante do diagnóstico de CCU, a vivência de adolescentes em relação ao CCU, a qualidade de vida da mulher com CCU, entre outros. Percebem-se poucas

publicações nacionais sobre o tema, o que sugere outros estudos a fim de aprofundar o conhecimento sobre o assunto.

Por fim, ressaltam-se a necessidade da implantação de ações educativas voltadas à saúde das mulheres, enfatizando a importância da realização do exame Papanicolaou, orientações quanto a prevenção das ISTs, considerando os fatores sociais e econômicos. Além disso, é preciso traçar alternativas para que as atividades sejam efetivas e atuem de forma eficiente e integralizada, buscando não apenas atingir as metas propostas pelo Ministério da Saúde na cobertura do exame Papanicolaou, mas com o objetivo de reduzir o índice de mortalidade nas mulheres por CCU.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Z. P. B. et al. Mulheres com atipias, lesões precursoras e invasivas do colo do útero: condutas segundo as recomendações do Ministério da Saúde. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 34, n. 6, p. 248-53, 2012.
- ANJOS, S. J. S. B. et al. Fatores de risco para câncer de colo do útero segundo resultados de IVA, citologia e cervicografia. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 4, p. 912-20, 2010.
- ANJOS, S. J. S. B. et al. Fatores de risco para o câncer de colo do útero em mulheres reclusas. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 66, n. 4, p. 508-13, 2013.
- ARZUAGA-SALAZAR, M. A. et al. Câncer de colo do útero: mortalidade em Santa Catarina - Brasil, 2000 a 2009. **Texto Contexto-Enferm.**, v. 20, n. 3, p. 541-6, 2011.
- BIM, C. R. et al. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 4, p. 940-6, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vacinação HPV**. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/vacinahpv/>>. Acesso em: 15 mai. 2019a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde amplia faixa etária para rastreamento do câncer de colo de útero**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2011/07/ministerio-da-saude-amplia-faixa-etaria-para-rastreamento-do-cancer-de-colo-de-utero>>. Acesso em: 20 mai. 2019b.
- BRITO-SILVA, K. et al. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 240-8, 2014.
- FERNANDES, R. A. Q.; NARCHI, N. Z. **Enfermagem e saúde da mulher**. Barueri: Manole, 2007.
- FERNANDES, J. V. et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de papanicolaou por mulheres do Nordeste. **Rev. Saúde Pública**, v. 43, n. 5, p. 851-8, 2009.
- FRIGATO, S.; HOGA, L. A. K. Assistência à mulher com câncer de colo uterino: o papel da enfermagem. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 49, n. 4, p. 209-14, 2003.
- GIRIANELLI, V. R.; GAMARRA, C. J.; SILVA, G. A. Os grandes contrastes na mortalidade por câncer do colo uterino e de mama no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 3, p. 459-67, 2014.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LUCENA, L. T. et al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Rev. Pan-Amaz. Saúde**, v. 2, n. 2, p. 45-50, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MENDONÇA, V. G. et al. Infecção cervical por papilomavírus humano: genotipagem viral e fatores de risco para lesão intraepitelial de alto grau e câncer de colo do útero. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 32, n. 10, p. 476-85, 2010.

MOURA, A. D. A. et al. Conhecimento e motivações das mulheres acerca do exame de Papanicolaou: subsídios para a prática de enfermagem. **Rev. Rene**, v. 11, n. 1, p. 94-104, 2010.

NAKAGAWA, J. T. et al. Carcinoma do colo do útero: taxa de sobrevivência e fatores prognósticos em mulheres no Estado de Mato Grosso. **Acta Paul. Enferm.**, v. 24, n. 5, p. 631-7, 2011.

NEME, C. M. B.; LIPP, M. E. N. Estresse psicológico e enfrentamento em mulheres com e sem câncer. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 26, n. 3, p. 475-83, 2010.

OLIVEIRA, M. S.; FERNANDES, A. F. C.; GALVÃO, M. T. G. Mulheres vivenciando o adoecer em face do câncer cérvico-uterino. **Acta Paul. Enferm.**, v. 18, n. 2, p. 150-5, 2005.

RESSEL, L. B. et al. Exame preventivo do câncer de colo uterino: a percepção das mulheres. **Av. Enferm.**, v. 31, n. 2, p. 65-73, 2013.

RICCI, S. S. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

RICO, A. M.; IRIART, J. A. B. "Tem mulher, tem preventivo": sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 9, p. 1763-73, 2013.

SOARES, M. C. et al. Câncer de colo uterino: atenção integral à mulher nos serviços de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 32, n. 3, p. 502-8, 2011.

SOARES, C. R., ALMEIDA, A. M.; GOZZO, T. O. A avaliação da rede venosa pela enfermagem em mulheres com câncer ginecológico durante o tratamento quimioterápico. **Esc. Anna Nery**, v. 16, n. 2, p. 240-6, 2012.

SOARES, M. L. C. A. et al. O custo da cura: vivências de conforto e desconforto de mulheres submetidas à braquiterapia. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 317-23, 2016.