OPEN ACCESS

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

Brazilian Medical Students Journal

RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER MAIOR ADESÃO AO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO (PCCU) EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA REGIÃO DA TRANSAMAZÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

STRATEGIES TO PROMOTE GREATER ADHERENCE TO PREVENTIVE CERVICAL CANCER SCREENING IN A BASIC HEALTH UNIT IN THE TRANSAMAZON REGION: AN EXPERIENCE REPORT

Gabriele Lima de Lucena [1*]; *Adriana de Souza Ribeiro* [1]; *André Victor Oliveira Monteiro* [1]; *Caio Vinícius Soares da Silva* [1]; *Grace Ellen Pereira Costa* [1]; *Kennedy da Silva Bezerra* [1]; *Leandro Henrique Ferreira Cardoso* [1]; *Aldine Cecília Lima Coelho* [2]

1. Universidade Federal do Pará (UFPA), Faculdade de Medicina, Estudante de Medicina. **2.** Universidade Federal do Pará (UFPA), Me., Docente da Faculdade de Medicina.

*mailto:gabriele.lucena@altamira.ufpa.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Câncer do Colo do Útero (CCU) é uma afecção lenta resultante da indiferenciação das células do epitélio uterino, em grande parte causada pela infecção do Papilomavírus Humano (HPV). O exame Preventivo do Câncer de Colo do Útero (PCCU) é a principal forma de detecção precoce ou em curso, para a neoplasia. Entretanto, uma série de fatores tornaram-se empecilhos para sua realização nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a exemplo a baixa procura, que acontece em decorrência da ausência de informações a respeito da importância da realização periódica do PCCU e da gratuidade do mesmo. Esse estudo traz o relato de experiência de acadêmicos de medicina na criação de metodologias para fortalecer as medidas de prevenção do CCU na região da transamazônica. **RELATO DE EXPERIÊNCIA**: Durante as práticas na UBS assistida, os discentes do 4º semestre do curso de medicina da XXX identificaram a necessidade de promover ações intervencionistas no que tange a saúde da mulher, em especial na realização do PCCU, dentre as estratégias de intervenção foi elaborada uma carteirinha que auxiliasse no combate ao CCU através da execução do procedimento no período de aprazamento ideal para o rastreamento. **DISCUSSÃO**: A "Carteirinha Compromisso Contra o Câncer do Colo de Útero (CCU)", contém informações para o monitoramento e o aconselhamento contra o CCU, com objetivo de diminuir o quantitativo de mulheres acometidas e gerar um vínculo maior entre usuária e equipe de saúde, o que favorece a corresponsabilidade em saúde e atendimento integral e equitativo. **CONCLUSÃO**: Em suma, a elaboração da carteirinha se mostrou benéfica para o serviço de saúde da região, dentro da sua realidade, auxiliando os profissionais de saúde nos atendimentos. Tendo os objetivos alcançados por trabalhar em prol da comunidade minimizando as mortes pelo CCU, através da prevenção e promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: *Educação em Saúde; Assistência Integral à Saúde da Mulher; Neoplasias do Colo do Útero.*

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

ABSTRACT

INTRODUCTION: Cervical Cancer (CC) is a slow disease which comes from the undifferentiation of uterine epithelium cells, mostly caused by Human Papillomavirus (HPV) infection. The Papanicolaou Test (PT) is the main form of early or ongoing detection of cancer. However, several factors have become obstacles to its implementation in Basic Health Units (BHU), such as a lack of demand, that happens due to the misinformation about the importance of performing the PT periodically and the fact that it has no costs. This study reports the experience of medicine students in the creation of methodologies to build up CC prevention measures in the Transamazon region. **EXPERIENCE REPORT:** During the practice at the assisted UBS, the fourth period students of the medical college at XXX identified the necessity to promote interventionist actions regarding women's health, especially in carrying out the Pap test, among the intervention strategies, a card was prepared to help preventing CC, by carrying out the procedure in the ideal delay period for tracking. **DISCUSSION:** The “Commitment Against Cervical Cancer Card” contains advises and counseling about CC, with the goal of reducing the number of women affected and generating a stronger bond between the woman and the health care staff, which helps with the co-responsibility in health and comprehensive and equitable care. **CONCLUSION:** In summary, the elaboration of the card proved to be positive for the health service in the region, within its reality, helping health professionals in the calls. Having the objectives achieved by working for the benefit of the community by minimizing deaths from CC, through prevention and health promotion.

KEYWORDS: *Health Education; Comprehensive Health Care; Uterine Cervical Neoplasms.*

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) ou câncer cervical é uma afecção lenta resultante da indiferenciação de células do epitélio uterino causado, em sua maioria, pela infecção persistente do Papilomavírus humano (HPV) ou lesão do epitélio cervical, o chamado Adenocarcinoma in situ[1]. O exame preventivo do câncer do colo do útero (PCCU) mais conhecido como Papanicolau, que é um exame citopatológico de fácil execução, e tornou-se a principal ferramenta de detecção precoce ou em curso da doença, sendo um método de baixo custo, eficaz e oferecido gratuitamente na atenção básica às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em virtude de uma elevada incidência de lesões intraepiteliais de alto grau nessa população[2].

Entretanto, alguns fatores se tornam marcantes para a baixa procura do exame pela população feminina, o primeiro deles, é a falta de informação acerca da importância, e dos perigos causados caso ele não seja realizado periodicamente. Infelizmente, o fator social de vergonha e tabus sobre a realização do exame impera nessas comunidades, e a desinformação faz com que o usuário postergue a realização do procedimento não dando a prioridade devida e necessária. Portanto, para que se promova a saúde há que se alterar o contexto de forma a reduzir as vulnerabilidades sociais, alterando a realidade a fim de gerar um território saudável e por consequência, a reduzir a tipologia e/ou dos índices de adoecimento[3]. Desse modo, há a necessidade de levarmos informações para que cada vez mais pessoas possam procurar por atendimento especializado não apenas quando acometidos por doenças, mas principalmente a fim de evitar agravos maiores.

Nesse sentido, a Atenção Básica que atua como porta de entrada para o sistema de saúde, – com ações que visam promover, prevenir e proteger o bem-estar dos usuários de forma acolhedora e resolutiva –, e nós, futuros profissionais da área, precisamos criar meios para informar a população sobre a necessidade do autocuidado gerando autonomia a nossa comunidade. Dessa forma, buscamos em escala micro, diminuir números expressivos e que segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), será de 16.710 novos casos de CCU no ano de 2022, com um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição em tumor maligno mais frequente na população feminina, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil[4]. Paralelo a isso, de acordo com as projeções também do INCA, devem ser registrados 780 novos casos no Pará até o final de 2022, sendo a região Norte a única em que a incidência do câncer de colo de útero ultrapassa a do câncer de mama[5].

As universidades de medicina desde 2014, com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de medicina, enfatiza a prerrogativa de uso de metodologias ativas e inserção dos acadêmicos nos serviços públicos de saúde. Nessa perspectiva, os autores realizam suas práticas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do país, onde observaram a necessidade de elaborar ações para contribuir no combate do CCU na região norte, que apresenta dados de morbimortalidade alarmantes ao longo dos anos. Assim, teve como objetivo principal a elaboração de carteirinhas físicas de acompanhamento ao exame preventivo com datas anuais, sendo um instrumento que organizará e tornará hábito a prática da investigação para mulheres na faixa etária alvo, na

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

região da transamazônica. Somado a isto, a realização de um diagnóstico deve ser feita por meio da coleta e de uma promoção em saúde que, em conjunto, possam ratificar a importância de um diagnóstico precoce[6], logo, as carteirinhas funcionarão como uma educação permanente para os profissionais e de fácil utilização pelos pacientes, contribuindo também para a criação de um elo entre a equipe da UBS e a usuária atendida, objetivando uma promoção de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

Portanto, esse trabalho visa relatar a experiência dos acadêmicos de medicina na elaboração de estratégias ativas que vise contribuir no combate ao CCU na região atendida. A criação de uma carteirinha, além de sistematizar corretamente as datas, trará, em seu verso, informações acerca da importância da realização do PCCU, tendo grande utilidade e funcionará como uma ferramenta eficaz tanto para estimular o compromisso periódico com o exame, bem como uma forma de orientar sobre a necessidade dele. Nesse ensejo, a falta de assiduidade das mulheres na realização do exame preventivo pode estar atrelada à ausência de diálogo entre o profissional de saúde e as mulheres assistidas, sendo a educação em saúde imperante para ambos no que tange a prevenção[7].

RELATO

Na XXX tem como forma de aprendizagem a metodologia ativa constituída a partir do ensino baseado em problemas. Os conteúdos da grade curricular do curso são divididos em eixos, em especial o eixo de Prática De Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC), que tem como objetivo principal inserir os estudantes nos serviços de saúde público e promover o vínculo entre acadêmicos, equipe multiprofissional e população adscrita da USF atendida. Durante o quarto período o eixo PIESC preconiza os conhecimentos teóricos e práticos sobre a saúde da mulher segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), enfatizando a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento, a reabilitação e os cuidados paliativos sobre as moléstias que acomete a população do sexo feminino em grande escala durante sua vida.

O eixo PIESC promove ao longo do semestre aulas expositivas para os acadêmicos ministradas pelos docentes de maneira teórica sobre o câncer de colo de útero, câncer de mama, planejamento familiar e violência contra a mulher atrelado a práticas semanais na USF feitas em grupos com média de 6 alunos que apresentam temas, onde são aplicados os conhecimentos ensinados em sala de aula com a supervisão e orientação das docentes responsáveis, como na realização do exame PCCU, exame físico das mamas e anamnese das pacientes. Aplicar o conhecimento visto na teoria é de suma importância, pois promove uma melhor fixação do conteúdo e aplicabilidade do aprendizado antes subjetivo. Ao longo dessas práticas nos como acadêmicos identificamos algumas vulnerabilidades no que tange a prevenção do CCU na UBS em análise. A identificação de problemas na assistência à saúde da mulher instigou os discentes a elaborarem um projeto de intervenção que auxiliasse o serviço de saúde no combate ao CCU na região atendida.

A partir disso os discentes e as orientadoras/ docentes elaboraram discussões e debates sobre quais atitudes seriam mais significantes e de aplicabilidade possível dentro da realidade da comunidade em que os alunos estavam inseridos durante as práticas para a problemática encontrada na USF no que tange a prevenção e o diagnóstico precoce do CCU. Foi salientado durante as reuniões que grande parte das mulheres possuem tabus para a realização do exame PCCU, como a vergonha e o medo da dor durante o exame, algo presenciado durante a prática dos acadêmicos com as pacientes. Além disso, identificou-se que parte das mulheres realizavam o exame e não faziam o retorno no serviço de saúde para receber o resultado após a citologia do colo do útero, o que inviabiliza também o processo de diagnóstico precoce e continuidade do cuidado.

Para a construção teórica e científica do projeto de intervenção e da carteirinha foram realizadas no período de agosto a outubro de 2022 pesquisas nas plataformas de dados LILACS e biblioteca SciELO com associação dos descritores “Câncer de Colo de Útero”, “Saúde da Mulher”, “Exame Preventivo” OR “Prevenção da Saúde” AND "Transamazônica", correlacionando os operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no recorte temporal de 2018 a 2022. Os critérios de exclusão: revisões, boletins e artigos que não abordassem a temática de estudo, totalizando 8 trabalhos escolhidos para análise. Foram selecionados também manuais do Ministério da Saúde que abordassem a temática proposta entre os anos de 2016 e 2022, além de dados secundários nos sistemas de informação disponíveis de forma gratuita na íntegra.

Com a análise desses problemas de presença de tabus, vergonha e o medo de sentir dor durante o exame, além de observar o não retorno das pacientes para a busca dos resultados do exame PCCU, o grupo de alunos produziu um projeto observacional e interventivo intitulado de “Não crie o câncer em seu colo: Não é porque você ignora o preventivo, que o câncer vai ignorar você” que utilizou como ferramenta a criação um documento chamado “Carteirinha compromisso contra o câncer de colo de útero” (Figuras 1) que possui o objetivo de auxiliar as mulheres que realizam o exame do PCCU no monitoramento do resultado e controle das datas de realização e da busca de resultados do exame, facilitando o controle e a organização da mulher no processo de corresponsabilidade em sua saúde.

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

FIGURA 1. Frente e verso do produto da intervenção



Fonte: Elaboração dos autores (2022).

Nela constam informações sobre: data da coleta, aprazamento para retorno e para controle, data de entrega do resultado e resultado do exame (Figura 2). Além disso, contém no documento informações sobre o câncer de colo de útero e a importância do exame preventivo de forma periódica anualmente e após dois resultados negativos deve ser feito a cada três anos como preconiza o ministério da saúde. A intervenção teve como público-alvo mulheres entre 25 e 64 anos, assim como aquelas que já iniciaram a vida sexual antes dessa faixa etária, haja vista que é um dos fatores de risco elencados para o câncer de colo de útero.

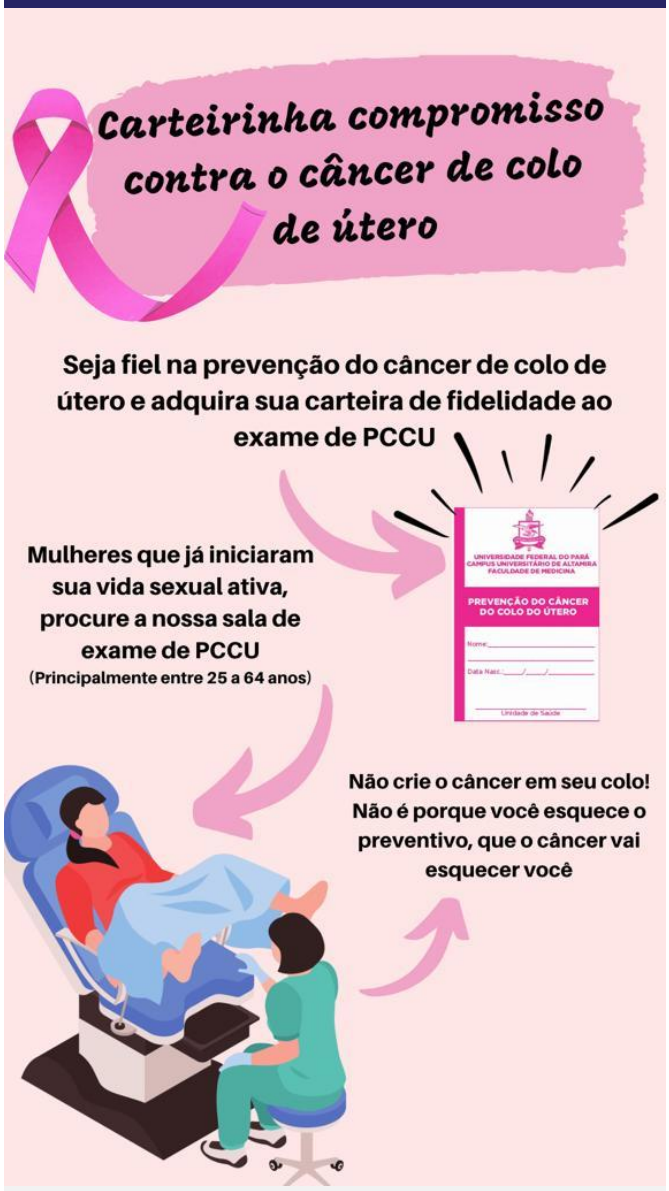
FIGURA 2. Interior do produto da intervenção

Data da Coleta	Aprazamento para retorno	Data da Entrega	Resultado do Exame PCCU	Atendente
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	
/ /	/ /	/ /	Normal ( ) Alterado ( )	

Fonte: Elaboração dos autores (2022).

No dia da aplicação do projeto de intervenção, atrelado a distribuição da carteirinha para as pacientes que estavam na sala de espera por algum serviço da USF, foi realizado uma pequena exposição sobre o CCU e a importância da prevenção e tratamento precoce em caso de malignidade com o auxílio de um cartaz informativo (Figura 3).

FIGURA 3. Cartaz informativo



Fonte: Elaboração dos autores (2022).

A realização da educação em saúde apresentou alguns pontos negativos no que tange ao impacto quantitativo esperado pela equipe intervencionista. No dia para a execução do projeto a quantidade de mulheres presentes na UBS era pequeno, devido ao baixo fluxo de pacientes naquele dia da semana, fazendo com que a ação fosse realizada tanto pra mulheres como para homens de faixa etária variada, além disso a dificuldade na infraestrutura da unidade impossibilitou que a ação fosse realizada em um ambiente mais reservado, onde as mulheres ficassem mais à vontade para tirar dúvidas tanto sobre o exame PCCU quanto da importância da carteirinha elaborada pelos discentes e seu uso pelas usuárias no serviço de saúde. Dessa maneira, elencamos a importância de realizar educação em saúde sobre o tema de forma constante na atenção primária, tendo em vista que a prevenção e o diagnóstico precoce são peças chaves para a diminuição de casos de CCU e melhor prognóstico para a paciente. A elaboração da

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

carteirinha pelos discentes da XXX contribui de forma benéfica para o serviço de saúde tanto da região assistida como em outros locais do país, haja vista que o CCU é uma realidade em vários municípios, sendo válido a adequação da carteira de acordo com o fluxo e a demanda de cada público atendido.

Além disso, realizamos uma ação de educação permanente com os profissionais de saúde acerca da utilização da carteirinha, abordando sobre a importância e como deve ser feita a orientação da paciente e o preenchimento durante a consulta. Ademais, nos momentos de prática em que estamos presentes no atendimento à mulher que realiza o PCCU também promovemos orientações sobre a carteirinha e sobre a necessidade de realizar periodicamente o exame para o cuidado à saúde da mulher. Após a aplicação do projeto de intervenção não foi realizado uma avaliação com as mulheres e com os profissionais da UBS quanto ao uso da carteirinha na unidade de saúde. Devido a rotatividade dos discentes em outras UBS ao longo do curso impediu que eles retornassem para a unidade que foi atendida para avaliar o impacto da intervenção com o uso da carteirinha de compromisso da saúde da mulher em combate ao CCU. Dessa maneira, em estudos futuros é viável essa análise com a população adstrita da UBS, e ao longo do tempo a efetividade do trabalho se daria com a queda no número de mortes de mulheres na região da transamazônica pelo CCU, devido ao diagnóstico e o tratamento precoce a elas disponibilizados.

DISCUSSÃO

Compreendendo os desafios que o câncer de colo de útero impõe para a saúde pública brasileira, especialmente para o estado do XXX na região de saúde do XXX, há a necessidade de vincular as pacientes das Unidades Básicas de Saúde da Família ao serviço periódico e oportuno do exame de PCCU. Logo que, as características sociais, educacionais, econômicas e culturais devem ser consideradas, pois, a incidência de câncer cervical na região norte do Brasil é de 26,24 casos a cada 100 mil habitantes, a maior do Brasil, em contraste a prevalência de 8,61 desses casos na população sulista[2]. Tal perspectiva, comprova a primordialidade de fazer-se cumprir a atenção holística da medicina centrada no paciente para as mulheres da região norte.

Ao longo da vivência proporcionada pelo eixo de ensino PIESC IV da XXX, foi possível conhecer uma amostra desse desafio nacional e regional. Nesse sentido, o convívio dos acadêmicos de medicina na USF atendida instigou a necessidade da garantia que o público feminino da área de abrangência da instituição de saúde fosse persuadido a realizar o exame de prevenção ao câncer de colo de útero e que esta mesma mulher irá se responsabilizar em buscar seu resultado de exame, realizar o tratamento se necessário e voltar para o aprazamento de um novo exame. Tudo isso, na perspectiva de garantir a essencialidade da prevenção ao câncer cervical.

Com isso, inspirados na carteira de vacinação, da qual há a responsabilidade social de preenchê-la ao buscar os postos de vacinação, a "Carteirinha compromisso contra o câncer de colo de útero" tem esse mesmo escopo como objetivo. Assim, ao se realizar a educação em saúde para o público presente na USF foi frisado o poder que a prevenção tem no prognóstico positivo para a remediação do câncer de colo de útero e como a carteira elaborada servirá para certificar que a realização do exame está em tempo oportuno e que a sua responsabilidade está contemplada quanto a prevenção. Não obstante, o produto dessa intervenção suscita nos profissionais de saúde da USF a necessidade de aliar mecanismos, entre estes a "Carteirinha compromisso contra o câncer de colo de útero", para conseguir de maneira efetiva e constante a adesão de seus pacientes aos serviços de saúde por ela fornecida.

A partir da atividade realizada, constatou-se que a população adstrita da USF não está disposta e acostumada a receber educação em saúde, haja vista, que as estratégias elaboradas pelo grupo como o uso de cartaz de rápida leitura, linguagem coloquial, rápida e descontraída e atenção individual não foram o suficiente para a plena atenção da comunidade, conquanto foi possível verificar após a educação em saúde uma reflexão individual das mulheres sobre o seu histórico de prevenção e da possível adesão ao uso da carteira. Assim, a disponibilização das carteiras faz parte de um amplo espectro de tempo que a educação em saúde contempla para a geração de resultados contundentes a realidade local. Por isso, assim como a adesão à carteira de vacinação foi gradativa e conquistadora da responsabilidade social, a carteira de prevenção ao câncer de colo de útero se insere nessa perspectiva de ação da saúde pública.

Fernandes et al.[8] (2019) traz em seu trabalho a discussão de que as equipes da USF ainda enfrentam problemas quanto a criação de um vínculo efetivo para com a população adstrita da UBS, o que gera uma falha no cuidado e prejudica ações de prevenção e promoção de saúde, em especial na realização do exame de PCCU, possibilitando que surgem negligencias na atenção à saúde da mulher. Essas dificuldades estão ainda mais presentes em regiões interioranas e com uma população socialmente vulnerável, o que vai ao encontro da realidade vivenciada na UBS onde ocorreu a intervenção na região da transamazônica. É importante salientar que o cuidado a mulher não depende apenas da sua procura ao serviço de saúde e ao atendimento integral dos profissionais, para a conduta eficaz é necessário que a unidade de saúde apresente infraestrutura adequada e insumos necessários para execução do exame preventivo contra o CCU[9], sendo essa problemática vivida também pelos acadêmicos de medicina na UBS em análise, onde foi encontrado dificuldades em realizar os procedimentos de forma adequada pela escassez de materiais e estrutura inapropriada.

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

Vale ressaltar, que essas perspectivas são comprovadas pela disparidade de interesse, oportunidade e realização do exame de PCCU a partir de caracteres comuns entre o público feminino que faz surgir duas demandas distintas de pacientes mulheres. A primeira demanda é composta de mulheres nortistas e nordestinas, de baixa escolaridade, nulíparas, negras, de baixo poder aquisitivo e interioranas que não procuram as USF para realização do exame. Por outro lado, a segunda demanda, de maior procura pelos exames, são de mulheres brancas, das regiões sul e sudeste, com maior nível de escolaridade e de recursos financeiros e residentes das áreas urbanas[10]. A partir disso, comprova-se a necessidade de intervir na área de estudo haja vista que a população em análise se encontra na primeira demanda de mulheres, das quais necessitam de um constante processo de educação em saúde e de meios de vínculo com a USF e por consequência com o exame de prevenção ao câncer cervical a exemplo a "Carteirinha compromisso contra o câncer de colo de útero" na assertiva de remediar a desigualdade de acesso e procura por saúde entre as mulheres brasileiras.

CONCLUSÃO

A gravidade do número de casos de CCU na região Norte, demonstra a necessidade de intervenções urgentes para prevenir e diagnosticar precocemente os casos da doença. Nesse ínterim, a experiência com a educação em saúde em uma USF de um município no interior do Pará, contribui para demonstrar a falta aparente de interesse da comunidade nas orientações que o serviço de saúde oferta. Apesar disso, verificou-se durante as conversas individuais grande apreço pela ação devido à trajetória de prevenção de determinado grupo de mulheres. Dessa maneira, sendo identificada a necessidade e importância da existência de uma carteirinha, como a proposta, para criação de um vínculo entre a mulher e o autocuidado referente a prevenção do CCU. Além disso, foi possível identificar as dificuldades de relação entre profissionais e comunidade, sendo, portanto, essencial a elaboração de estratégias que possam facilitar a criação desse vínculo para alcançar o objetivo das intervenções de educação em saúde.

Por fim, com a essa experiência os acadêmicos puderam sentir-se mais próximos da realidade nas USFs do município, podendo trabalhar em prol da promoção da saúde e prevenção de agravos para o alcance da atenção integral preconizada pela Atenção Primária à Saúde. A temática deste trabalho e a criação da carteirinha ainda pode ser trabalhada em outros municípios do país, haja vista que o CCU é um problema de saúde publica de todo Brasil. Escolas médicas e/ou pesquisadores podem se utilizar do produto de intervenção para aplicar nos serviços de saúde em que atendem, acompanhar o uso e avaliar a funcionalidade da carteirinha no combate ao CCU. Ademais, é possível acrescentar outras patologias que devem ser rastreadas periodicamente nas mulheres, como o câncer de mama, abrangendo assim o cuidado no âmbito da saúde da mulher no SUS.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os pesquisadores afirmam que não há conflitos de interesse nesta pesquisa.

FINANCIAMENTO

O financiamento deste trabalho foi realizado por meios próprios dos autores.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho LR da S, Jurado SR. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau. São Paulo: Revista Recien [Internet]. 2018; 8(23):39-46. [acesso em 06 set 2022]. Disponível em: https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/163/166.
2. Silva, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016. [acesso em 06 set 2022]. Disponível em: <Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero | INCA - Instituto Nacional de Câncer>.
3. Conceição DS, Viana VSS, Batista AKR, Alcântara A dos SS, Eleres VM, Pinheiro WF, et al. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE MUDANÇA SOCIAL. Brazilian Journal of Development. 2020;6(8):59412–6. Disponível em: https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/15195/1253
4. Silva, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da. Controle do câncer do colo de útero - Dados numéricos. Rio de Janeiro: INCA, 2021. [acesso em 06 set 2022]. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/incidencia
5. Silva, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da. Dados e números sobre câncer do colo do útero - Relatório anual 2022. Rio de Janeiro: INCA, 2022. [acesso em 19 nov 2022]. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dados-e-numeros-sobre-cancer-do-colo-do-utero-relatorio-anual-2022.
6. Souza ACR de, Vale SES do, Souza CS e. Vaginose bacteriana: saúde da mulher. Research, Society and Development [Internet]. 2022 May 27 [cited 2023 Aug 17];11(7):e35411730072–e35411730072. Available from: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30072
7. Silva MCM da, Silva CV da, Volpato RS, Sousa MS de. Adesão ao exame de prevenção do câncer do colo do útero entre universitárias em Belém, Pará, Brasil. Research, Society and Development. 2022 May 1;11(6):e40111629229.

DOI: 10.53843/bms.v8i12.525

8. Fernandes NFS, Galvão JR, Assis MMA, Almeida PF de, Santos AM dos. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. Cadernos de Saúde Pública. 2019;35(10).
9. Schäfer AA, Santos LP, Miranda VIA, Tomasi CD, Soratto J, Quadra MR, et al. Desigualdades regionais e sociais na realização de mamografia e exame citopatológico nas capitais brasileiras em 2019: estudo transversal. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2021;30(4).
10. Lima KF de, Melo LHCP, Gomes LM, Rodrigues-Antunes S, Feio DCA. A importância dos fatores associados a não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras – revisão sistemática. 2022 Jan 1;54(1):55–61.