



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**THAÍS FERNANDES DAS NEVES**

**CONHECIMENTO DOS DISCENTES DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE  
ACERCA DO EXAME CITOPÁTOLÓGICO**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2023**

THAÍS FERNANDES DAS NEVES

**CONHECIMENTO DOS DISCENTES DA ÁREA DA SAÚDE ACERCA DO EXAME  
CITOPATOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Enfermagem.

**Área de concentração:** Saúde da mulher.

**Orientador:** Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira

**CAMPINA GRANDE - PB  
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N518c Neves, Thais Fernandes das.  
Conhecimento dos discentes da área da saúde acerca do  
exame citopatológico [manuscrito] / Thais Fernandes Das  
Neves. - 2023.  
35 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira,  
Departamento de Enfermagem - CCBS. "

1. Câncer de útero. 2. Citopatológico. 3. Prevenção. 4.  
Saúde da mulher. I. Título

21. ed. CDD 616.994 66

THAÍS FERNANDES DAS NEVES

CONHECIMENTO DOS DISCENTES DA ÁREA DA SAÚDE ACERCA DO EXAME  
CITOPATOLÓGICO

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da mulher.

Aprovada em: 17 / 11 / 2023.

**BANCA EXAMINADORA**

*Lara Caline Santos Lira*

Profa. Dra. Lara Caline Santos Lira (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Mariã José Gomes Mõrais*

Profa. Esp. Mariã José Gomes Mõrais  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Mayara Evangelista de Andrade*

Profa. M<sup>e</sup>. Mayara Evangelista de Andrade  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha mãe, pelo amor e por permanecer  
mesmo renunciando de si, DEDICO.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01	Classificação TNM e Estadiamento FIGO do Câncer de Colo de útero, Campina Grande, PB, 2023.....	11
Quadro 02	Estratégias de busca dos estudos nas bases de dados. Campina Grande, PB, 2023.....	16
Figura 01	Fluxograma de identificação dos artigos incluídos na revisão integrativa. Campina Grande, PB, 2023.....	17
Quadro 03	Caracterização dos resultados que compõem a amostra final. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.....	19

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACIP	<i>Advisory Committee on Immunization Practices</i>
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária a Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CCU	Câncer do Colo do Útero
SUS	Sistema Único de Saúde
DATASUS	Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde Do Brasil
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FIGO	Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
MS	Ministério da Saúde
<i>PET-scan</i>	<i>Positron Emission Tomography</i>
PubMed	<i>National Library of Medicine</i>
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
QualiCito	Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero
Siscolo	Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero
<i>TNM</i>	<i>Classification of Malignant Tumours.</i>

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1</b>	<b>O câncer de colo uterino: Aspectos gerais .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2</b>	<b>Prevenção e detecção precoce do câncer cérvico-uterino .....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>5.1</b>	<b>O conhecimento do exame Papanicolau no cenário acadêmico e seus fatores.....</b>	<b>27</b>
<b>5.2</b>	<b>Dificuldades enfrentadas pelos alunos da saúde na realização do exame Papanicolau .....</b>	<b>28</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>

# CONHECIMENTO DOS DISCENTES DA ÁREA DA SAÚDE ACERCA DO EXAME CITOPATOLÓGICO

## KNOWLEDGE OF STUDENTS IN THE HEALTH AREA ABOUT CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION

Thaís Fernandes das Neves\*

### RESUMO

A incidência do câncer de colo de útero no Brasil, com exceção dos tumores de pele não melanoma, permanece como a terceira causa de morte por neoplasias malignas entre mulheres desde 2005. Sendo estimado para o ano de 2023 17.010 casos novos, representando uma taxa de incidência de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo identificar na literatura estudos que evidenciassem qual o conhecimento dos discentes da área da saúde acerca do exame citopatológico. Para elaboração da pesquisa norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, obtendo-se a seguinte questão norteadora: “O que a literatura revela sobre o conhecimento dos discentes da área da saúde acerca do exame citopatológico?”. Realizou-se uma busca bibliográfica entre março e abril de 2023, nos Portais de Periódicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PubMed). Para auxiliar na pesquisa foram utilizados os seguintes descritores e seus respectivos correspondentes na língua inglesa: “Teste de Papanicolaou”; “Conhecimento”; “Estudantes”; “Papanicolaou test”; “Knowledge” e “Students”, selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) utilizando o operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores. Por conseguinte, foram utilizados como critérios de inclusão: estudos publicados em português e inglês, publicados entre os anos de 2018 e 2023. Como critérios de exclusão foram utilizados: artigos duplicados, literatura cinzenta, artigos de revisão, cartas, editoriais, trabalhos de conclusão de curso e aqueles que não atendessem ao objetivo da pesquisa. Foram encontrados 91 artigos, sendo 8 da BVS e 83 do PubMed, dos quais restaram 11 para revisão final. Os estudos foram realizados nos seguintes países: Brasil, Estados Unidos, Etiópia, Omã, Paquistão, Chipre, Coreia e Suécia, sendo o Brasil (27,27%), o país com o maior número de publicações. O presente levantamento bibliográfico permitiu analisar que o conhecimento dos discentes da área da saúde demonstrar-se abaixo do esperado para a categoria, uma vez que, sendo os profissionais responsáveis por propagar o conhecimento a população e diagnosticar patologias devem ser capazes de lidar com distintas particularidades propostas no diagnóstico e rastreamento do câncer de colo de útero.

**Palavras-chave:** Teste de Papanicolaou; conhecimento; estudantes.

### ABSTRACT

The incidence of cervical cancer in Brazil, with the exception of non-melanoma skin tumors, remains the third cause of death from malignant neoplasms among women since 2005. It is estimated that by 2023 there will be 17,010 new cases, representing a rate of incidence of 13.25 cases per 100 thousand women. This study is an integrative review of the literature that aimed to identify studies in the literature that de-

\* Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: [thaisfernandes.thf@gmail.com](mailto:thaisfernandes.thf@gmail.com)

monstrated the knowledge of students in the health area regarding cytopathological examination. To prepare the guiding research, the PICO strategy was used, obtaining the following guiding question: "What does the literature reveal about the knowledge of students in the health area about cytopathological examination?". A bibliographic search was carried out between March and April 2023, on the Periodical Portals: Virtual Health Library (VHL) and National Library of Medicine (PubMed). To assist in the research, the following descriptors and their corresponding English language counterparts were used: "Pap Smear Test"; "Knowledge"; "Students"; "Pap smear test"; "Knowledge" and "Students", selected through the Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) using the Boolean operator "AND" to cross the descriptors. Therefore, the following were used as inclusion criteria: studies published in Portuguese and English, published between the years 2018 and 2023. As exclusion criteria, the following were used: duplicate articles, gray literature, review articles, letters, editorials, conclusion works course and those that did not meet the research objective. 91 articles were found, 8 from the VHL and 83 from PubMed, of which 11 remained for final review. The studies were carried out in the following countries: Brazil, United States, Ethiopia, Oman, Pakistan, Cyprus, Korea and Sweden, with Brazil (27.27%) being the country with the highest number of publications. This bibliographical survey allowed us to analyze that the knowledge of students in the health area proves to be below expectations for the category, since, as professionals are responsible for spreading knowledge to the population and diagnosing pathologies, they must be able to deal with different particularities. proposals for the diagnosis and screening of cervical cancer.

**Keywords:** Panicolaou Test; knowledge; students.

## 1 INTRODUÇÃO

A história do controle do Câncer do Colo do Útero (CCU) no Brasil teve seu início a partir dos anos 1940 com a chegada da citologia e a colposcopia ao território. No entanto, ganhou mais força em 1956, quando foi construído o Centro de Pesquisas Luíza Gomes de Lemos, da Fundação das Pioneiras Sociais, no Rio de Janeiro, visando atender aos casos de câncer de mama e aparelho genital feminino. Ademais, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) posteriormente a Constituição de 1988, o Instituto Nacional de Câncer formulou a política nacional de prevenção e controle do câncer. Tendo em vista a crescente incidência da doença no cenário brasileiro, foi criado então em 1996 pelo Ministério da Saúde, com o intuito de abrandar as altas taxas de mortalidade o projeto-piloto designado "Viva Mulher, onde foram criados protocolos para padronizar a coleta de material assim como a conduta a ser seguida diante das alterações citológicas (Instituto Nacional de Câncer, 2016).

Em 1998, foi instituído o Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo do Útero, com a publicação da Portaria nº 3.040/GM/MS. No ano seguinte, foi instituído o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo) com o intuito de monitorar e gerenciar as ações acerca do CCU. Em 2013, o Ministério da Saúde redefiniu a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), tal qualificação diz respeito aos padrões de qualidade e avaliação do exame citopatológico pelos gestores do Sistema Único de Saúde, avaliando o desempenho dos laboratórios envolvidos no processamento do material, tanto públicos como privados. O QualiCito então, passa a atuar no âmbito da Rede de

Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (Instituto Nacional de Câncer, 2016).

Quanto a incidência do CCU no Brasil, com exceção dos tumores de pele não melanoma e o câncer de mama, representa um dos mais incidente entre mulheres permanecendo como a terceira causa de morte por neoplasias malignas entre mulheres desde 2005. Sendo estimado para o ano de 2023 17.010 casos novos, representando uma taxa de incidência de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres, ou, 4,60 se comparado a população mundial. Quanto as regiões do Brasil, em 2021, a região Norte com 15,7%, as regiões Centro-Oeste e Nordeste apresentaram o percentual de 7,6% e 8,2% dos óbitos respectivamente, Sudeste (4,3%) e Sul (4,8%) dos óbitos câncer em mulheres são representados pelo CCU. Segundo dados do DATASUS, no Brasil, somente em agosto de 2023 a neoplasia maligna do colo do útero foi responsável por 2.473 internações e 209 óbitos, totalizando uma taxa de mortalidade de 8,45% (Brasil, 2021; Instituto Nacional de Câncer, 2022a; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil, 2023).

Desta forma, faz-se necessário o controle e a coarctação dos índices alarmantes do CCU. Neste cenário, entra como medida preventiva o exame citopatológico do câncer do colo do útero, visando a prestação de serviços a mulher com intuito de promover uma detecção precoce de agravos e tratamentos efetivos das sintomatologias, antes que evoluam para o câncer. Quanto a adesão ao exame, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (2022a, p.15 apud Vigitel, 2010-2019), a cobertura do exame citopatológico do colo do útero nas capitais está dentro do esperado, representando uma alta adesão, mantendo-se perto de 80% na última década. No entanto, no que diz respeito a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária a Saúde (APS), no Brasil, entre o primeiro quadrimestre de 2022 e o segundo quadrimestre de 2023, os indicadores mantem-se abaixo do esperado, representando uma adesão de  $\geq 16.0\%$  e  $< 28\%$  (Instituto Nacional de Câncer, 2016; Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, 2023).

Por conseguinte, pela sua grande incidência e repercussão na vida da mulher, faz-se necessário evidenciar a importância do exame Papanicolau ainda na graduação, uma vez que diversos cursos abrangem a temática na sua prática clínica e laboratorial, em graduações como: enfermagem, medicina, biomedicina e farmácia, com fins de prestar uma assistência efetiva e com vias de diminuição da morbimortalidade pelo CCU. Sendo assim, estes profissionais necessitam de formação de qualidade, baseada em saberes técnico-científicos visando o acolhimento e resolutividade das necessidades da população.

Diante do exposto, considerando a relevância do câncer do colo uterino e de sua consolidação como problema de saúde pública. Faz-se necessário verificar se os protocolos estão ao alcance dos estudantes da área da saúde em sua formação acadêmica, bem como as particularidades acerca do rastreamento citológico. Uma vez que o conhecimento acerca do exame demonstra-se como fator de suma importância para a redução dos índices de morbimortalidade pela doença, fazendo-se desta maneira, necessário um conhecimento amplo desde a graduação, baseando as práticas em métodos técnico científicos eficazes para o futuro aparato da sociedade. Dessa forma, objetivou-se identificar na literatura estudos que evidenciassem qual o conhecimento dos discentes da área da saúde acerca do exame citopatológico.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

## 2.1 O câncer de colo uterino: Aspectos gerais

O CCU, também conhecido como câncer cervical, é um tipo de câncer causado majoritariamente, por uma infecção genital decorrente de algum subtipo oncogênico do Papilomavírus Humano (HPV), possuindo em sua prevalência os tipos 16 e 18, apesar de estar intrinsecamente associada, a infecção genital por esse vírus apesar de frequente, na maioria das vezes não causa o CCU, sendo alterações passíveis de reconhecimento exame preventivo, entretanto, infecções persistentes são as responsáveis por causar cerca de 70% dos cânceres do colo do útero e lesões pré-cancerosas, além de sua relação com os cânceres do ânus, vulva, vagina, pênis e orofaringe (Organização Pan-Americana da Saúde, 2023; Lopes; Ribeiro, 2019; Brasil, 2023a).

Sobre os sinais e sintomas do CCU, a Organização Pan-Americana da Saúde (2023), afirma que:

Entre os sintomas do câncer de colo do útero em estágio inicial estão: Manchas de sangue irregulares ou sangramento leve entre períodos em mulheres em idade reprodutiva; Mancha ou sangramento pós-menopausa; Sangramento após a relação sexual; Aumento do corrimento vaginal, às vezes com mau cheiro. Conforme o câncer de colo do útero avança, sintomas mais graves podem aparecer, incluindo: Dores persistentes nas costas, perna ou pélvis; Perda de peso, fadiga e perda de apetite, Corrimento vaginal com mau cheiro e desconforto vaginal; Inchaço de uma perna ou ambas. Outros sintomas graves podem surgir em estágios avançados, dependendo de quais órgãos o câncer afetou (Organização Pan-Americana da Saúde, 2023).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2023) e a Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (2022), o diagnóstico do CCU ocorre por meio de exames rotineiros solicitados por meio de consulta com o enfermeiro e o médico ginecologista, no qual, após o levantamento do histórico e realização do exame físico onde o profissional realiza um exame físico da vagina, colo do útero, útero, ovário e reto através de avaliação com espéculo, toque vaginal e toque retal, é feito então o exame preventivo e, caso a paciente possua sinais e sintomas sugestivos de câncer, se o resultado do seu teste de Papanicolaou mostrar células anormais ou se o seu teste de HPV for positivo, somado a isto é preconizado ainda, segundo a American Cancer Society (2020) a realização da colposcopia, exame no qual o colposcópio, aparelho realizado no procedimento, é utilizado para que médico possa ver claramente a superfície do colo do útero, onde é colocado uma solução fraca de ácido acético no colo do útero para facilitar a visualização de quaisquer áreas anormais.

Se uma área anormal for observada, um pequeno pedaço de tecido será removido e enviado a um laboratório para ser examinado por meio de uma biópsia, sendo a mesma a melhor maneira de saber com certeza se uma área anormal é um pré-câncer, um câncer verdadeiro ou nenhum dos dois. Ademais, caso ocorra a confirmação de alterações nos exames citados, ou prevalência da suspeita de CCU, exames de imagem podem ser utilizados no auxílio detecção do mesmo, sendo eles: tomografia computadorizada; ressonância magnética; *Positron Emission Tomography (PET-scan)* e a urografia intravenosa. Confirmado o diagnóstico, o CCU é classificado então em um sistema de estadiamento segundo a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), sendo os estágios do CCU classificados de I a IV e o estadiamento de acordo com o *Classification of Malignant Tumours (TNM)*, baseado em exame físico, de imagem e histopatologia, onde T: status tumoral, N: status dos

linfonodos e M: status sistêmico (European Society of Gynaecological Oncology, 2018; American Cancer Society, 2020; Brasil, 2023a).

No que tange as peculiaridades para a classificação do estadiamento da FIGO/TNM, são levados em consideração o tamanho do tumor e a extensão da disseminação do mesmo no organismo, representados no Quadro 01 abaixo para melhor entendimento.

**Quadro 01:** Classificação TNM e Estadiamento FIGO do Câncer de Colo de útero, Campina Grande, PB, 2023.

TNM	FIGO	Definição
TX		Tumor primário que não pode ser avaliado.
T0		Não possui evidência de ser um tumor primário.
T1	I	Carcinoma confinado ao colo uterino, sem disseminação.
T1a	IA	Carcinoma invasivo, diagnosticado apenas por microscopia, com profundidade máxima de invasão $\leq 5$ mm.
T1a1	IA1	Invasão estromal $<3$ mm de profundidade.
T1a2	IA2	Invasão entre $\geq 3$ mm e $\leq 5$ mm.
T1b	IB	Passa a ocupar uma profundidade $>5$ mm, ainda mantendo-se restrito ao colo do útero.
T1b1	IB1	$>5$ mm e $<2$ cm em sua dimensão.
T1b2	IB2	$\geq 2$ cm e $< 4$ cm em sua maior dimensão.
	IB3	$\geq 4$ cm em sua maior dimensão.
T2	II	Carcinoma rompe o perímetro uterino e migra para demais estruturas, sem estender-se para o terço inferior da vagina ou parede da pelve.
T2a	IIA	Carcinoma acomete dois terços superiores da vagina, sem invadir os paramétricos.
T2a1	IIA1	Carcinoma invasivo, clinicamente visível com $<4$ cm em sua maior divisão.
T2a2	IIA2	Lesão visível quando $\geq 4$ cm.
T2b	IIB	Invasão do carcinoma para as áreas parametriaes, sem chegar à parede da pelve.
T3	III	Atinge o terço inferior da vagina, ou concomitantemente estende-se à parede da pelve e/ou causa hidronefrose ou perda de função renal, até mesmo podendo invadir os linfonodos pélvicos ou para-aórticos.
T3a	IIIA	Não estende-se para a parede pélvica.
T3b	IIIB	Invade a parede da pelve, causa hidronefrose ou perda de função renal.
	IIIC	Invade linfonodos pélvicos e/ou para-aórticos, mesmo que o tumor seja menor do que nos estágios anteriores.
	IIIC1	Quando ocorre metástase em linfonodos pélvicos.
	IIIC2	Quando a ocorre metástase em linfonodos para-aórticos.
T4	IV	Ocorre quando o carcinoma perpassa a pelve verdadeira, a mucosa da bexiga ou chega ao reto, necessita de biopsia confirmatória, além do edema bolhoso nas estruturas citadas por si só não é critério para classificação do estágio IV.
	IVA	Tem-se a disseminação do carcinoma para órgãos pélvicos adjacentes.

	IVB	Disseminação para outros órgãos a uma distância maior.
--	-----	--

**Fonte:** Adaptado de European Society of Gynaecological Oncology, 2018; Brasil, 2023a.

Confirmada a presença de lesão precursora, a mesma pode ser tratada a nível ambulatorial, por meio de eletrocirurgia. Entretanto, com o avançar da lesão, faz-se necessário a introdução de outras vias de tratamento, no entanto, a escolha terapêutica não é realizada tendo como base apenas o estadiamento, mas também leva em consideração as condições clínicas, idade da paciente, desejo de ter filhos e a via melhor avaliada pelo próprio paciente, uma vez que o mesmo detém do poder de escolha entre aceitar o tratamento, qual tratamento de preferência dentro das possibilidades do quadro e quando o mesmo deve ser iniciado (Brasil, 2023; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016; Brasil, 2023a).

Desta forma, a equipe multidisciplinar deve definir a melhor abordagem baseando-se nas vias disponíveis, sendo elas a cirurgia, a radioterapia, a quimioterapia ou na combinação dessas estratégias terapêuticas. Podendo ter a intenção curativa ou paliativa, sendo que, todas elas podem ser utilizadas isoladamente com o intuito paliativo. A terapia farmacológica entra então como um adjuvante no tratamento, onde pode-se utilizar cisplatina semanal isolada durante a radioterapia, ou quatro ciclos de carboplatina AUC 5 e paclitaxel 175 mg/m<sup>2</sup> (Brasil, 2023; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016; Brasil, 2023a).

Na maioria dos casos, tratando-se de estágios iniciais, o tratamento do CCU envolve cirurgia, podendo ser seguida de tratamento complementar com quimioterapia ou radioterapia. Nos casos de carcinoma estágio IA1, a cirurgia de conização a frio em peça única é o tratamento mais utilizado em mulheres que desejam preservar a fertilidade ou até mesmo em mulheres menopausadas. Neste tipo de cirurgia, é a retirada de um círculo largo do tecido que circunda a abertura do útero e inclui a parte inferior do canal cervical, para que seja possível sua realização, as margens do cone devem estar livres da neoplasia. Podendo ainda, ser realizado a traquelectomia radical com linfadenectomia por via laparoscópica (Brasil, 2023a; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016; Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, 2022).

A histerectomia simples ou total pode ser realizada como opção terapêutica em mulheres com carcinoma escamoso microinvasor IA1 com prole definida ou que não possuam interesse em preservar a fertilidade. Porém, nos casos sem invasão angiolinfática, não há indicação de linfadenectomia ou parametrectomia quando as margens do cone estão livres de neoplasia e, a ooforectomia é opcional, não devendo ser realizada em mulheres jovens (Brasil, 2023a; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016; Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, 2022).

O tratamento padrão para carcinoma mais comum é a histerectomia radical modificada com linfadenectomia pélvica. A ooforectomia, da mesma forma que nos procedimentos anteriormente citados, permanece opcional, sendo realizada somente em casos de distorções em sua aparência. Em mulheres sem filhos, a traquelectomia com remoção do tecido parametrial lateral, linfadenectomia pélvica e preservação do corpo uterino e anexos é um procedimento relevante e tende a ser o indicado, sendo utilizado como critério para preservar a fertilidade o desejo de gestar, idade inferior a 40 anos e a ressonância nuclear magnética para garantir a um distanciamento entre a margem da neoplasia e o segmento uterino inferior (Brasil, 2023; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016; Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, 2022).

Desta forma, a cirurgia é o tratamento mais indicado para mulheres jovens, pois possui a premissa de preservar os ovários e manter a função sexual, conseqüentemente acarretando a menos danos à vagina. No entanto, a cirurgia somente demonstra-se eficaz após a avaliação da peça operatória, na qual deve demonstrar margens vaginais e parametriaes livres, pequena invasão do estroma, ausência de invasão linfovascular e linfonodos livres. Somado a tal, tem-se o fato de que, em estágios IB2 e IIA, onde tem-se carcinomas mais volumosos, bem como, IIB, IIIA, IIIB e IVA, onde ocorre o comprometimento dos gânglios linfáticos da pelve ou de outros órgãos, deve-se realizar o tratamento envolvendo uma combinação de com quimioterapia e radioterapia ou radioterapia ou quimioterapia isoladamente pós-cirúrgica, e posterior braquiterapia (Brasil, 2023a; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016; Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Instituto Nacional de Câncer, 2022b).

Segundo a *The European Society Of Gynaecological Oncology* (2018), os objetivos primários do acompanhamento de pacientes com câncer de colo de útero devem incluir a detecção precoce de recidiva da doença, promover uma educação e suporte ao paciente, bem como uma reabilitação visando a prevenção e redução dos danos psicossociais, físicos e sociais. Desta forma, a equipe multiprofissional deve atuar em conjunto com a família com meios de apoio pós tratamento, bem como a disponibilização de psicólogo, terapeuta sexual, fisioterapeuta e nutricionista, com fins de minimizar os danos sofridos, além de manter um estilo de vida saudável, com atividade física regular e alimentação balanceada bem como a interrupção do tabagismo.

Ademais, esquemas devem ser pensados de maneira individualizada, levando em consideração fatores prognósticos, modalidade terapêutica e risco estimado e/ou efeitos adversos sofridos no decorrer do tratamento, sendo assim, em geral, devem ocorrer intervalos para reavaliação do quadro da paciente de 3 a 4 meses para os 2 primeiros anos, e depois de 6 a 12 meses até cinco anos. Além do exame físico e reavaliação de exames básicos como exame físico e Papanicolau, os exames de imagem e testes laboratoriais devem ser feitos baseados em sintomas ou achados suspeitos de recidiva, tais exames complementares dependem do estadiamento inicial, das queixas apresentadas nas consultas e do exame físico de controle (*The European Society Of Gynaecological Oncology*, 2018; Brasil, 2023a).

## **2.2 Prevenção e detecção precoce do câncer cérvico-uterino**

O CCU é prevenível e curável quando diagnosticado precocemente, uma vez que, este tipo de carcinoma tem início com uma lesão precursora, que pode ou não evoluir para a malignidade. Desta forma, a detecção precoce desta doença faz-se de suma importância e engloba ações que envolvem o seu diagnóstico precoce bem como, o rastreamento da doença. Por apresentar as lesões precursoras, em um intervalo de tempo relativamente longo, permite com que a ações preventivas sejam realizadas e ocorra uma redução na incidência e mortalidade. Sendo assim, faz-se necessário uma abordagem integral para prevenção e controle das neoplasias malignas (Brasil, 2021; Instituto Nacional de Câncer, 2022c; Sousa *et al.*, 2022).

Comumente, o CCU tem o seu início a partir dos 30 anos, aumentando gradativamente o risco com o passar da idade e atingindo seu pico de incidência em mulheres entre 50 e 60 anos, no entanto, atualmente, faz-se presente em uma escala cada vez mais alarmante em mulheres de faixa etária cada vez mais baixas. O fator de risco mais predominantemente associado ao CCU é a infecção pelo HPV, no

entanto, outros fatores estão associados com o seu desenvolvimento, incluindo o início precoce de atividade sexual (< 16 anos), grande número de parceiros sexuais e história de verrugas genitais, bem como, é percebido que as multíparas apresentam mais chances de desenvolver o CCU se comparadas as nulíparas (Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Paula, *et.al.*, 2019; Sousa *et al.*, 2022).

Outro fator de risco de grande relevância diz respeito aos pacientes imunossuprimidos, uma vez que o uso de drogas imunossupressoras também apresenta risco aumentado desta neoplasia. Por conseguinte, aos estrar intrinsecamente ligado aos agentes carcinogênicos, faz-se presente como um importante fator de risco o tabagismo ou mesmo exposição ao ambiente do tabaco, uma vez que os agentes presentes no muco e epitélio cervical, podem levar a um dano no DNA das células do colo uterino, o que propicia o processo neoplásico (Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Paula, *et.al.*, 2019; Sousa *et al.*, 2022).

Nessa conjuntura, devem ser implementadas medidas de prevenção de níveis primários, secundários e terciários. Sendo a prevenção primária, apresentando a vacinação contra o HPV como um dos avanços tecnológicos para o enfrentamento dessa doença com vistas a reduzir o risco de infecção por pelo vírus, incluindo em seu escopo a vacinação, onde, desde 2007, as vacinas são administradas por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI), contemplando atualmente meninos e meninas de 9 a 14 anos antes do início da atividade sexual e, para mulheres e homens imunossuprimidos até os 45 anos, com a vacina quadrivalente contra os subtipos 16, 18, 6 e 11 (Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2023).

Ademais, a partir de 2015 foi licenciada e recomendada nos Estados Unidos pela *Advisory Committee on Immunization Practices* (ACIP) uma nova formulação da que contempla 5 outros tipos oncogênicos de HPV, tipos 31, 33, 45, 52 e 58, sendo denominada de Gardasilâ 9V. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) liberou a comercialização da Gardasilâ 9V, no entanto, sendo atualmente restrita a clínicas privadas. No SUS, a vacina disponível continua sendo a quadrivalente. Outro ponto importante a ser ressaltado na prevenção primária é a educação das crianças e adolescente acerca da sexualidade saudável, com a finalidade de reduzir o risco de transmissão do HPV, bem como de outras infecções sexualmente transmissíveis (Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2023).

No entanto, tal prevenção não se mantém somente no público jovem que não possuiu contato sexual, para a população sexualmente ativa, entra como medida também, a distribuição de preservativos femininos e masculinos, bem como a instrução sobre como utiliza-los de forma assertiva e os riscos de uma sexualidade não saudável. Por conseguinte, a prevenção secundária, demonstra-se como uma medida que busca o rastreamento e tratamento das lesões precursoras do CCU. O objetivo é reduzir a incidência e a prevalência do CCU, assim como a mortalidade associada, por meio do interrompimento do avanço de uma lesão precursora para o câncer invasivo. Desta maneira, suas intervenções incluem o aconselhamento acerca do padrão sexual e reprodutivo; rastreamento de todas as mulheres com a idade prevista nas normas nacionais com fins de identificar lesões precursoras. Assim como o tratamento das lesões precursoras identificadas antes que avancem para um câncer invasivo (Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2023).

No que tange a prevenção terciária do CCU, a mesma esta focada no tratamento do câncer invasivo já presente no organismo da mulher. O objetivo passa

a ser então o de redução da morbimortalidade por meio de intervenções que incluem como ponto de referência os serviços de atenção primária para os estabelecimentos que ofereçam diagnóstico e tratamento do câncer, com o intuito de garantir um diagnóstico assertivo e oportuno do câncer, por análise do grau de invasão; tratamento apropriado de cada estágio, com base no diagnóstico (Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2023).

Somado a tal, segundo a *World Health Organization* (WHO) (2007), as estratégias para a detecção precoce do CCU devem englobar o diagnóstico precoce e o rastreamento. Uma vez que, baseando-se na história natural da doença e em como o câncer invasivo evolui por meio de lesões precursoras que geralmente apresentam um longo período assintomáticas, sendo curáveis na quase totalidade dos casos quando tratado precocemente, sendo conhecidas como NIC II/III ou lesões intraepiteliais escamosas de alto grau e o adenocarcinoma in situ, desta forma, uma vez que tais lesões são detectadas e tratadas adequadamente, deve-se então, ocorrer o impedimento da progressão para o câncer (Instituto Nacional de Câncer, 2016).

Desta maneira, o método principal e mais amplamente utilizado para rastreamento é o teste de Papanicolau, onde faz-se a coleta do material cervical, por meio da introdução do espécúlo na vagina, realizando desta forma a avaliação visual do interior da vagina e do colo do útero e a coleta do material para avaliação da lâmina em laboratório especializado em citopatologia. Outrossim, de acordo com o Ministério da Saúde, tem-se a recomendação para que inicie-se o rastreamento por meio do Papanicolau aos 25 anos em mulheres que já iniciaram atividade sexual, estando elas grávidas ou não (Brasil, 2023b; Instituto Nacional de Câncer, 2016; Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Instituto Nacional de Câncer, 2022c).

Quanto a regularidade para a realização de tal exame, é recomendado que, após dois exames negativos realizados com intervalo de um ano, os próximos devem ser realizados a cada 3 anos, sendo interrompido aos 64 anos em mulheres que apresentam pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos e que não possuam antecedentes de patologia cervical. Entretanto, mulheres imunossuprimidas devem realizar o exame anualmente e, caso de pessoa vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), necessita realizar com uma frequência maior, sendo o intervalo preconizado o de 6 meses entre um exame e outro (Brasil, 2023b; Instituto Nacional de Câncer, 2016; Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Instituto Nacional de Câncer, 2022c).

No entanto, no Brasil, o padrão predominante do rastreamento é oportunístico, ou seja, o exame de Papanicolau é realizado quando procuram os serviços de saúde por outras razões. Vale ressaltar que, mulheres que realizaram histerectomia total em decorrência de lesões benignas, que não possuam história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser isentas do rastreamento, desde que possuam exames anteriores normais. Desta forma, o êxito das ações de rastreamento depende das informações repassadas de forma assertiva, da cobertura da população quanto ao exame de Papanicolau, assim como o acesso ao diagnóstico e tratamento corretos, com vistas a garantir a qualidade das ações de prevenção de agravos (Brasil, 2023b; Instituto Nacional de Câncer, 2016; Federação Brasileira Das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017; Instituto Nacional de Câncer, 2022c).

### **3 METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que apresenta-se como uma construção de uma análise ampla da literatura com o intuito de favorecer discussões sobre os métodos e os resultados de pesquisas, bem como contribuir para reflexões sobre a realização de futuros estudos (Santos; Pimenta; Nobre, 2007).

Foram perpassadas seis etapas para guiar a construção do estudo: definição do tema e elaboração da questão norteadora; seleção das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos a serem incluídos; interpretação dos resultados e apresentação dos achados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para elaboração da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO de acordo com as recomendações do Joanna Briggs Institute, que apesar de serem indicadas para o desenvolvimento de pesquisas de cunho sistemático, foi aqui incorporada com o intuito de elaborar uma pergunta norteadora precisa, uma vez que uso de tal estratégia permeia tanto sua construção como o direcionamento da revisão (The Joanna Briggs Institute, 2011).

O acrônimo faz a seguinte referência: (P – população; I – interesse; Co – contexto). Portanto, P= estudantes, I= conhecimento dos discentes, Co= exame citopatológico. Desta forma, foi estruturada a seguinte questão norteadora: “O que a literatura revela sobre o conhecimento dos discentes da área da saúde acerca do exame citopatológico?”.

Realizou-se uma busca bibliográfica entre março e abril de 2023, nos Portais de Periódicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine* (PubMed). Para auxiliar na pesquisa foram utilizados os seguintes descritores e seus respectivos correspondentes na língua inglesa: “Teste de Papanicolaou”; “Conhecimento”; “Estudantes”; “*Papanicolaou test*”; “*Knowledge*” e “*Students*”, selecionados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) utilizando o operador booleano “AND” para o cruzamento dos descritores.

Por conseguinte, foram utilizados como critérios de inclusão: estudos publicados em português e inglês, publicados entre os anos de 2018 e 2023. Como critérios de exclusão foram utilizados: artigos duplicados, literatura cinzenta, artigos de revisão, cartas, editoriais, trabalhos de conclusão de curso e aqueles que não atendessem ao objetivo da pesquisa. As estratégias utilizadas para elucidar as buscas nas bases de dados estão presentes no Quadro 02 representado abaixo:

**Quadro 02:** Estratégias de busca dos estudos nas bases de dados. Campina Grande, PB, 2023.

Base	Estratégias de busca	Resultados
BVS	(teste de papanicolau) AND (conhecimento) AND (estudantes)	8
Pubmed	((papanicolaou test) AND (knowledge)) AND (students)	83

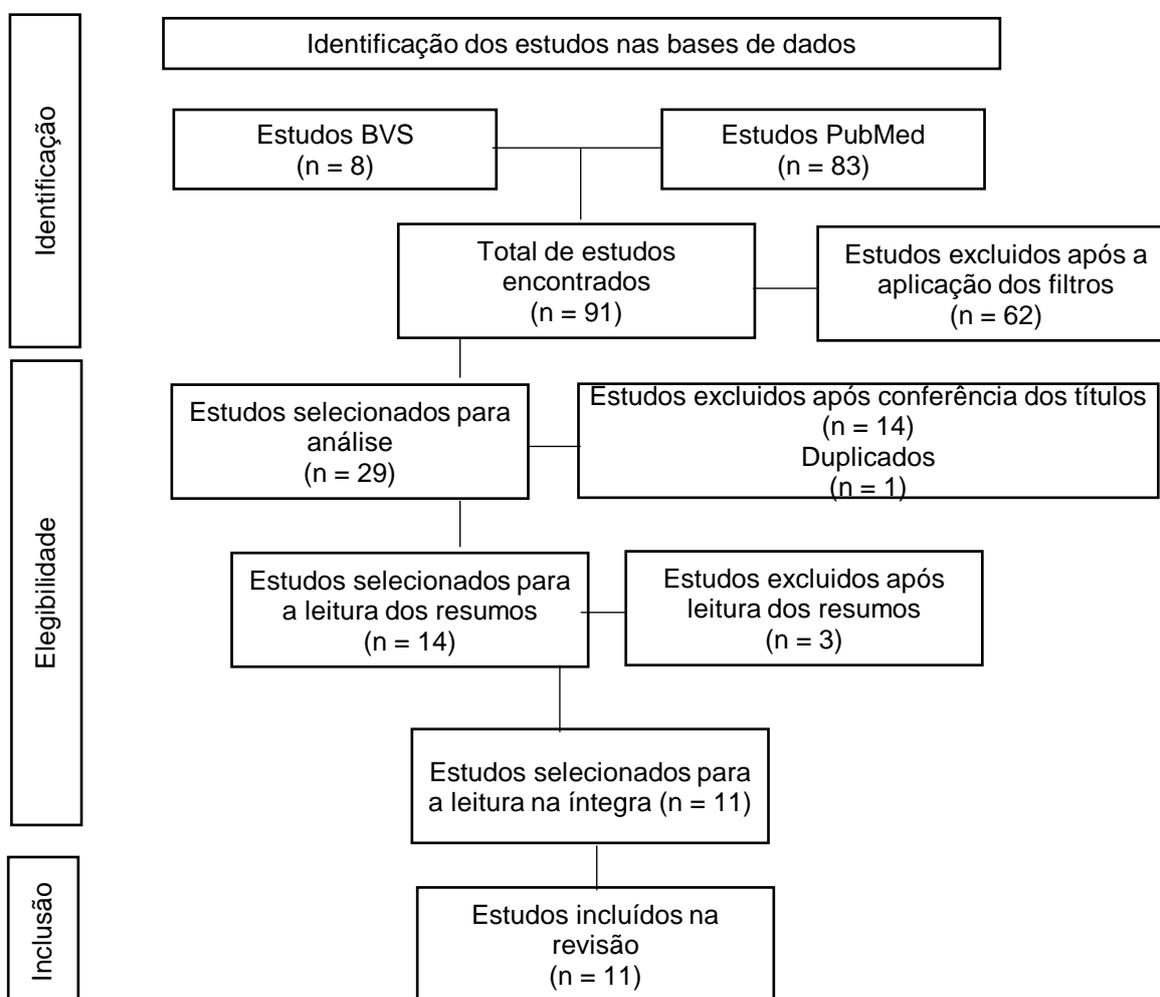
Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Após a identificação, foram localizados artigos para a leitura do título, resumo e posteriormente, a análise crítica do artigo na íntegra. Tal informação pode ser representada através de fluxograma (Figura 01) composto por recomendações conforme o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page *et al.*, 2021).

Inicialmente, foram encontrados 91 artigos, sendo 8 da BVS e 83 do PubMed, dos quais, foram excluídos 62 após aplicação de filtro: artigos entre 2018 e 2023. Foi

realizada a leitura dos títulos e resumos, excluindo aqueles que não se encaixavam na temática, resultando em 11 artigos para composição da revisão. A exclusão dos 80 estudos ocorreu em decorrência, principalmente, da não resposta à pergunta norteadora proposta, além da consideração dos outros critérios de inclusão.

**Figura 01:** Fluxograma de identificação dos artigos incluídos na revisão integrativa. Campina Grande, PB, 2023.



**Fonte:** Adaptado do modelo de fluxograma PRISMA. Autora, 2023.

Para extração dos dados, e afim de facilitar o fichamento dos conteúdos dos artigos selecionados, utilizou-se um formulário de coleta de dados, elaborado para este fim, com as seguintes variáveis: título do artigo, autores, ano de publicação, idioma, país em que o estudo foi realizado, tipo de estudo, nível de evidencia e a descrição dos principais resultados obtidos que abrangem a área de pesquisa.

Quanto a análise do nível de evidência dos estudos relacionados foram considerados 7 níveis nos quais: nível 1, quando as evidências são resultantes de revisões sistemáticas ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências procedentes de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências adquiridas de

ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências advindas de estudo de coorte e de caso controle e de caso controle bem delineados; nível 5 evidências resultantes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências vindas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e, nível 7 evidências provenientes de opinião de autoridade e/ou relatórios de comitês de especialistas (Melnyk; Fineout-Overholt, 2005).

Após a leitura dos estudos, os dados foram selecionados e categorizados de acordo com as semelhanças temáticas, apoiando-se na análise de conteúdo de Bardin (1977) na qual visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens e indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção com o intuito de demonstrar a estrutura e os elementos contidos nos artigos, com fins de esclarecer distintas características e interpretações (Silva; Gobbi; Simão, 2005). Com finalidade de analisar e discutir os resultados foram criadas 2 categorias: (1) o conhecimento do exame Papanicolau na graduação no cenário acadêmico e seus fatores; (2) as dificuldades enfrentadas pelos alunos da saúde na realização do exame Papanicolau. Por não envolver seres humanos, este estudo não foi submetido à apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

#### **4 RESULTADOS**

Os resultados da revisão correspondem aos 11 artigos publicados na faixa temporal de 2018 à 2023 sendo a maioria de 2019 (36,36%) e a minoria dos anos de 2021, 2022 e 2023 (9,09%), nos idiomas inglês (81,82%) e português (18,18%).

Os estudos foram realizados nos seguintes países: Brasil, Estados Unidos, Etiópia, Omã, Paquistão, Chipre, Coreia e Suécia, sendo o Brasil (27,27%), o país com o maior número de publicações.

Em relação a captação dos artigos: 72,73%, estão disponíveis na PubMed, 27,27% são oriundos da BVS. Os tipos de estudo foram: transversal com abordagem quantitativa (72,73%) transversal de abordagem mista (18,18%) e caso controle (9,09%). Quanto aos níveis de evidência, foram encontrados estudos com: nível 4 (9,09%) e nível 5 (90,91%).

Dentre os resultados, obteve-se como principais achados: conhecimento satisfatório sobre o exame (63,64%), conhecimento insatisfatório (27,27%), atividades práticas no meio acadêmico associadas a maior habilidade de realização do exame (36,36%), conhecimento maior em relação a cursos que não são da saúde (27,27%) No Quadro 03, encontra-se a distribuição dos artigos selecionados para integrar a revisão.

**Quadro 03:** Caracterização dos resultados que compõem a amostra final. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Idioma/país</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Nível de evidência</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Principais resultados</b>
A Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolau para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas/ The Perception of Nursing Students About the Papanicolaou Examination for the Diagnosis of Gynecological Diseases	MEDEIROS, F. K. F.; LEITE, K. N. S.; SOUZA, T. A.; NUNES, G. S.; SOUSA, K. M.; CÉSAR, E. S. R./ 2019	Português/ Brasil	Estudo transversal de abordagem mista	5	BVS	85% dos entrevistados se sentem capacitados para realização do exame. 15% declara não ter segurança para a realização do exame, devido à falta de experiência e prática.  O conhecimento teórico conduz a maneira assertiva e segura para a realização deste exame, a prática fortalece e aperfeiçoa quem vai realizar.
Knowledge of human papillomavirus and Pap test among Brazilian university students/ Conhecimento sobre papilomavírus	BAPTISTA, A. D.; SIMÃO, C. X.; SANTOS, V. C. G.; MELGAÇO, J. G.; CAVALCANTI, S. M. B.; FONSECA, S. C.; VITRAL, C. L. / 2019	Inglês/ Brasil	Estudo transversal de abordagem quantitativa	5	BVS	Conhecimento sobre o HPV e o exame Papanicolau apresentou-se significativamente maior entre estudantes da área da saúde em comparação com estudantes de outras áreas.

humano e exame de Papanicolau entre universitários brasileiros						Há escassez de conhecimento mais complexos sobre o HPV.
Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem / Papanicolaou test: realization and knowledge of nursing academics	SILVA, R. G. M.; NASCIMENTO, V. F.; SANTOS, P. O. F.; FERREIRA, M. Z. J. /2019	Português/ Brasil	Estudo transversal de abordagem quantitativa	5	BVS	Apesar do reconhecimento da importância do teste, finalidade e adesão a terapêutica, as discentes submetidas a pesquisa não seguem a recomendação do Ministério da Saúde por falta de conhecimento.
Knowledge of Cervical Cancer and Adherence to Pap Smear Screening Test Among Female University Students in a Multiethnic Institution, USA/ Conhecimento sobre câncer cervical e adesão ao	AHMED, N. U.; ROJAS, P.; DEGAREGE, A./ 2020	Inglês/EUA	Estudo transversal de abordagem quantitativa	5	PubMed	Estudantes que relataram ter feito teste de Papanicolau, tinham mais conhecimento sobre a prevenção do câncer do colo do útero e causas do câncer do colo do útero.

exame de Papanicolau entre universitárias de uma instituição multiétnica, EUA						
Knowledge, attitude and practice of cervical cancer screening and associated factors amongst female students at Wollega University, western Ethiopia/ Conhecimento, atitude e prática do rastreamento do câncer do colo do útero e fatores associados entre estudantes do sexo feminino na Universidade de Wollega, oeste da Etiópia	TILAHUN, T.; TULU, T.; DECHASA, W./2019	Inglês/Etiópia	Estudo transversal de abordagem quantitativa	5	PubMed	60,44% dos estudantes de Medicina e Ciências da Saúde possuíam conhecimento insatisfatório sobre o rastreamento do câncer do colo do útero.
Factors Influencing	ALWAHAIBI, N.; ALSALAMI, W.;	Inglês/Omã	Estudo transversal	5	PubMed	Mais de dois terços dos estudantes tinham

<p>Knowledge and Practice Regarding Cervical Cancer and Pap smear Testing among Omani Women/ Fatores que influenciam o conhecimento e a prática em relação ao câncer cervical e ao exame de Papanicolau entre mulheres Omani</p>	<p>ALRAMADHANI, N.; ALZAABI, A. /2018</p>		<p>de abordagem quantitativa</p>			<p>ouvido falar de câncer cervical, menos de um terço relataram ter conhecimento sobre o HPV ou a vacina contra o HPV.</p> <p>Estudantes apresentaram conhecimento inadequado em relação ao câncer do colo do útero e exame de Papanicolau.</p>
<p>Awareness Regarding Pap Smear Among Female University Students of Karachi: A Cross-sectional Survey/ Conscientização sobre o exame de Papanicolau entre Estudantes universitárias</p>	<p>KHAN, M.; ZAFAR, A.; MUNEER, R.; SIDDIQUI, A. A. /2018</p>	<p>Inglês/Paquistão</p>	<p>Estudo transversal de abordagem quantitativa</p>	<p>5</p>	<p>PubMed</p>	<p>Tem-se uma associação entre formação médica e um maior conhecimento sobre o exame de Papanicolau.</p> <p>Adesão vacinal contra o HPV abaixo do esperado apesar do maior conhecimento.</p>

femininas de Karachi: A Pesquisa transversal						
State of knowledge of human papillomavirus (HPV), HPV vaccine and testing: a cross-sectional study among female university students in Cyprus/ Estado do conhecimento do papilomavírus humano (HPV), vacina e teste de HPV: um estudo transversal entre estudantes universitárias do sexo feminino em Chipre	CHARALAMBOUS, I.; IOANNOU, G.; NIKOLAOU, S.; THEOLOGOU, R.; YIALLOUROU, A.; PAPTAEODOROU, S.; PANTAVOU, K. G. NIKOLOPOULOS, G. K. / 2020	Inglês/Chipre	Estudo transversal de abordagem quantitativa	5	PubMed	Os índices de conhecimento e características dos participantes mostraram que alunos do curso de Medicina tiveram melhor desempenho do que alunos de outras faculdades, no que diz respeito ao conhecimento acerca do HPV e sua testagem.
Comparison of Learning Transfer Using Simulation	LEE, J.; SON, H. K. /2021	Inglês/ Coreia	Estudo caso-controlado	4	PubMed	Aprendizagem Baseada em Problema como ferramenta que aumenta a

<p>Problem-Based Learning and Demonstration: An Application of Papanicolaou Smear Nursing Education/ Comparação da Transferência de Aprendizagem Usando Simulação Baseada em Problemas Aprendizagem e Demonstração: Uma Aplicação do Esfregaço Papanicolaou na Educação de Enfermagem</p>						<p>autoconfiança, o aprendizado e o pensamento crítico, desta forma sendo um meio de aumentar a aprendizagem dos discentes.</p>
<p>Understanding of Cervical Screening Adoption among Female University Students Based on the Precaution Adoption Process Model</p>	<p>SHIN, H. Y.; KANG, P.; SONG, S. Y.; JUN, J. K. / 2022</p>	<p>Inglês/Coreia</p>	<p>Estudo transversal de abordagem quantitativa</p>	<p>5</p>	<p>PubMed</p>	<p>O maior número de participantes que tiveram nível de conhecimento insatisfatório sobre câncer de colo uterino e sua prevenção.</p>

<p>and Health-Belief Model/ Compreensão da Adoção do Exame Cervical entre Estudantes Universitárias com base no Modelo do Processo de Adoção por Precaução e no Modelo de Crenças em Saúde</p>						
<p>Student-led clinic cervical cancer screening-medical students' views on progression of learning, quality of Pap smears and women's experiences of the visit - a mixed methods study/ Triagem do câncer do colo do útero em</p>	<p>LILLIECREUTZ, C.; HOLM, A. C. S.; DAHLGREN, M. A.; BLOMBERG, M. / 2023</p>	<p>Inglês/Suécia</p>	<p>Estudo transversal de abordagem mista</p>	<p>5</p>	<p>PubMed</p>	<p>O processo de aprendizagem do exame citopatológico na prática estimula a autonomia e conhecimento do discente.</p>

clínica liderada por estudantes - opiniões dos estudantes de medicina sobre a progressão do aprendizado, a qualidade do exame de Papanicolau e as experiências das mulheres na visita - um estudo de métodos mistos						
---	--	--	--	--	--	--

**Fonte:** elaborado pela autora, 2023.

## 5 DISCUSSÃO

A literatura demonstra que o conhecimento acerca do exame de Papanicolau está associado ao nível de adesão ao mesmo e, conseqüentemente às informações sobre a prevenção do câncer do colo do útero e suas causas (Ahmed; Rojas; Degarege, 2020).

### 5.1 O conhecimento do exame Papanicolau no cenário acadêmico e seus fatores

Segundo estudo realizado por Alwahaibi *et al.* (2018) ficou evidenciado que mais de dois terços dos estudantes submetidos a pesquisa tinham ouvido falar de câncer cervical, em contrapartida ao resultado obtido primariamente, menos de um terço relatou ter conhecimento sobre o HPV ou até mesmo na vacina contra esta patologia. Dentre estes, apenas 23,6% conheciam sobre a técnica e execução do exame de Papanicolau. Ademais, foi constatado ainda que apesar das participantes relatarem realizar consultas ginecológicas, não ocorreu associação entre as visitas e ouvir sobre câncer de colo do útero, HPV, vacina contra o HPV e Papanicolau. Desta forma, ficou evidenciado o conhecimento inadequado dos discentes e a falta de orientação em relação ao câncer do colo do útero e exame de Papanicolau.

Semelhante a pesquisa citada anteriormente, o estudo de Tilahun & Tulu (2019) no qual possui em sua amostra estudantes do sexo feminino da Wollega University evidencia que, 60,44% dos entrevistados integrantes do curso de Medicina e Ciências da Saúde possuíam conhecimento insatisfatório sobre o rastreamento do câncer do colo do útero. Tal estudo traz uma problemática maior ainda, cerca de 49,45% não entendem a relevância do rastreamento. Tal resultado é análogo ao extraído da pesquisa de Shin *et al.* (2022) no qual relata que houve um maior número de participantes que tiveram nível de conhecimento insatisfatório sobre câncer de colo uterino, sua prevenção e exame citopatológico.

Em contrapartida, o estudo de Khan *et al.* (2018) explicitou que, a associação entre formação médica e conhecimento sobre o exame de Papanicolau é significativa, uma vez que 91,3% dos participantes da área da saúde possuía conhecimento acerca do exame, enquanto 8,7% das pessoas de formação não médica afirmaram ter conhecimento acerca do exame de Papanicolau.

Segundo estudo realizado por Ahmed, Rojas, Degarege (2020), cerca de 92,9% dos estudantes da saúde afirmaram fazer exame check-up anual, entretanto, somente cerca de 39,3% realizam o exame de Papanicolau. Evidencia-se ainda que, os estudantes que efetuam check-ups regulares e realizam com assiduidade o exame citopatológico, possuem conhecimento maior do que aqueles que não fizeram. Desta maneira, há uma associação entre a realização do teste e o conhecimento sobre o câncer do colo do útero. Apesar de inicialmente parecer um resultado positivo, os discentes não manifestaram conhecimento prévio satisfatório sem a adesão ao exame, demonstrando um déficit não explorado pelo autor em sua obra. Fato que os universitários precisam ter conhecimento adequado sobre as causas do câncer do colo do útero, prevenção e controle, no entanto, tal repasse deve acontecer em meio acadêmico.

Sobre a infecção por HPV, segundo Saad *et al.* (2023) o conhecimento sobre a infecção apresenta-se maior em discentes da área da saúde do que de outras áreas do conhecimento, principalmente sobre os fatores de risco. No que diz respeito a compreensão sobre a vacina anti-HPV a maioria tem ciência de que o imunizante está incluído no calendário de vacinação do MS, desta forma, os pesquisadores afirmam que os estudantes possuem um conhecimento satisfatório. Entretanto, Baptista *et al.*

(2019) afirma que apesar dos alunos da saúde serem privilegiados por um maior acesso a temas e representam os futuros profissionais de saúde desempenhando um papel importante na educação em saúde com a população, ainda há escassez de conhecimento de relações mais complexas entre HPV, suas formas de infecção e resultados relacionados entre esses grupos de alunos, com um padrão de conhecimento semelhante ao de alunos de áreas não-saúde (Baptista, *et al.* 2019).

No estudo de Bezerra *et al.* (2020) identificou-se que os participantes possuíam conhecimento mais expressivo sobre rastreio do que sobre o diagnóstico precoce. O estudo salientou ainda, lacunas da formação acadêmica no que tange os aspectos de prevenção do câncer. Desta forma, enfatiza ainda a necessidade de investimento no processo formativo dos discentes, objetivando uma ampliação e qualificação do conhecimento sobre o câncer de colo de útero, que considere as diretrizes para um diagnóstico precoce.

Ademais, é percebido que, é durante a graduação que os estudantes têm vivências teóricas e práticas na área de saúde da mulher, culminando em oportunidades para aprimorar o saber acerca do exame citológico, desta forma, é de comum acordo que este exame é de suma importância para a saúde feminina, entretanto, apesar de muitos participantes reconhecerem sua relevância, finalidade e concordarem com a terapêutica estabelecida pelo profissional após resultado, foi percebido que os mesmos não seguem a recomendação do Ministério da Saúde (MS) quanto a frequência de realização do teste porque desconhecem essa informação (Silva, *et al.* 2019; DIAS, *et al.* 2022).

Ademais, posterior a análise dos estudos selecionados e levando em consideração as distintas origens dos mesmos, foi evidenciado que, há uma maior prevalência de estudos advindos de países desenvolvidos, no entanto, o nível de desenvolvimento não está atrelado ao conhecimento dos discentes, a exemplo do estudo realizado por Shin *et al.* (2022) onde tem-se a Coreia, um país desenvolvido, no qual apresenta um resultado insatisfatório para o conhecimento acerca do exame.

Outro ponto a ser ressaltado, é a discrepância dentro do mesmo país, onde, no Brasil, um país subdesenvolvido e emergente, o estudo realizado por Medeiros *et al.* (2019) demonstra um número satisfatório de conhecimento em contra partida ao realizado por Baptista *et al.* 2019 e Silva *et al.* (2019) onde é evidenciado um conhecimento vago acerca da temática. Desta forma, percebe-se que o problema não gira em torno da economia e nível de investimento do país na educação, e sim na necessidade de implementação de novas formas de repassar o conhecimento.

## **5.2 Dificuldades enfrentadas pelos alunos da saúde na realização do exame Papanicolau**

No que tange a capacidade técnica para realização do exame Papanicolau, segundo estudo realizado por Medeiros *et al.* (2019), dentre a amostra de entrevistados 85% responderam positivamente no que diz respeito ao conhecimento teórico e prático para a realização, bem como se sentirem com autonomia suficiente e conhecimento satisfatório para a realização do exame. No entanto, os outros 15% declarou não ter segurança para efetuar o exame, evidenciando à falta de experiência diante da massiva importância do exame, bem como a falta de prática.

Segundo pesquisa realizada por Charalambous *et al.* (2020), os alunos da saúde apresentam índice de conhecimento geral e um desempenho tiveram uma atuação significativamente melhor que os alunos das outras áreas quanto a sapiência acerca do exame, no entanto, apesar dos discentes da saúde demonstraram maior

conhecimento, as diferenças nas pontuações médias não foram significativas, o que evidencia um déficit no ensino na graduação, uma vez que os mesmos por estarem em um ambiente propício a adquirir embasamentos científicos, somado a carga prática exigida no curso, deveriam estar familiarizados com o assunto em comparação a discentes de outras áreas.

É fato que o conhecimento teórico conduz a maneira correta e firma segurança para a realização deste exame, sendo a prática um marco importante para o fortalecimento e aperfeiçoamento do profissional que virá a realizar o exame, no entanto, os discentes afirmam que há dificuldades em relação à adesão das mulheres ao exame decorrente da resistência em realizar o procedimento com estagiários (Medeiros, *et al.* 2019; Dias, *et al.* 2022).

As mais distintas áreas da saúde necessitam de embasamento técnico-científico para pôr em prática aquilo que é aprendido no meio acadêmico. Entretanto, um fato que evidencia a precariedade do ensino é relatada no estudo de Lee & Son (2021), onde cerca de 50% dos estudantes de enfermagem apresentaram insatisfação quanto a prática clínica de enfermagem no que tange o exame citopatológico. Tais estudantes destacam ainda que, por estarem atrelados ao método tradicional de ensino um elevado nível de estresse acadêmico. Em contrapartida, discentes submetidos ao método de aprendizagem baseada em problema demonstraram um acréscimo na autoconfiança, no aprendizado e um aumento do pensamento crítico.

Medeiros e colaboradores (2019) também ressaltam que dentre as causas para a insegurança na realização do exame os discentes evidenciam a falta de pacientes durante os dias de estágio, o que culmina conseqüentemente na falta de prática e no menor aperfeiçoamento dos discentes, sendo assim, a maior dificuldade e o fator desencadeante do déficit na observação e prática do exame, bem como uma menor capacitação e senso crítico para lidar com as problemáticas apresentadas no cenário no mercado de trabalho.

Ademais, um fator desencadeante de impasses no aprendizado dos discentes é a importância de vivenciar a variação na anatomia. Adequar-se à variação e aprender a lidar com a anatomia vaginal é destacado no estudo de Lilliecreutz *et al.* (2023), no qual aborda que a prática dos exames ginecológicos faz-se capaz de criar uma consciência incorporada e experiência de aprendizagem que cada corpo humano é único. Os discentes que realizam atividades desenvolvem senso crítico e reflexivo possibilitando a expansão dos conhecimentos, desta forma, garantindo um aumento da confiança ao realizar o exame, bem como a capacidade de lidar com os pacientes e suas distintas demandas (Souza, *et al.*, 2020).

## 6 CONCLUSÃO

O presente levantamento bibliográfico permitiu analisar que o conhecimento dos discentes da área da saúde demonstrar-se abaixo do esperado para a categoria, uma vez que, sendo os profissionais responsáveis por propagar o conhecimento a população e diagnosticar patologias devem ser capazes de lidar com distintas particularidades propostas no diagnóstico e rastreamento do câncer de colo de útero. Tendo sido tal déficit relacionado a falta de prática laboratorial e de estágio durante a graduação.

É imprescindível a prestação de um serviço íntegro e assertivo à população e para tal, cabe a academia a importância de ensinar e disponibilizar meios de aprendizagem que garantam a formação de um profissional com raciocínio lógico e que seja capaz de tomar decisões baseadas em diretrizes e evidências. Desta forma,

como propagador do conhecimento e membro atuante diretamente na APS, cabe ao enfermeiro a sua capacitação, bem como a capacitação de sua equipe e demais membros da comunidade acerca da importância do exame citopatológico, desta forma, minimizando as mazelas da população e garantindo uma prática eficaz.

Por fim, conclui-se que o conhecimento prévio dos fatores de risco, rastreamento e diagnóstico possui grande importância frente ao combate ao câncer de colo de útero. Desta forma, evidencia-se que, o presente estudo tem potencial para gerar outros estudos de cunho investigativo, uma vez que a literatura demonstra escassez sobre a temática abordada, o que culmina em uma menor rede de informações acerca do mesmo, no que tangue temas distintos a exemplo dos métodos para melhorar o aprendizado do discente e como perpassar tais mudanças para a sociedade.

## REFERÊNCIAS

AHMED, N. U.; ROJAS, P.; DEGAREGE, A. Knowledge of Cervical Cancer and Adherence to Pap Smear Screening Test Among Female University Students in a Multiethnic Institution, USA. **Journal of the National Medical Association**, v.112(3), p. 300–307, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2020.03.007>. Acesso em: 06 abril. 2023.

ALWAHAIBI, N.; ALSALAMI, W.; ALRAMADHANI, N.; ALZAABI, A. Factors Influencing Knowledge and Practice Regarding Cervical Cancer and Pap smear Testing among Omani Women. *Asian Pacific journal of cancer prevention*. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v.19, p. 3367–3374, 2018. DOI: <https://doi.org/10.31557/APJCP.2018.19.12.3367>. Acesso em: 06 abril. 2023.

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Tests for Cervical Cancer**. American Cancer Society, 2020. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/types/cervical-cancer/detection-diagnosis-staging/how-diagnosed.html>. Acesso em: 20 set. 2023.

BAPTISTA, A. D.; SIMÃO, C. X.; SANTOS, V. C. G.; MELGAÇO, J. G.; AVALCANTI, S. M. B.; FONSECA, S. C.; VITRAL, C. L. Knowledge of human papillomavirus and Pap test among Brazilian university students. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 65, p. 625-632, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1012948>. Acesso em: 06 abril. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BEZERRA, L. L. O.; SANTOS, S. M. P. dos; SILVA JÚNIOR, J. A. da; OLIVEIRA, A. E. V. M. de; GOLÇALVES, R. L.; BRANDÃO, G. C. G.; NORONHA, J. A. F. Knowledge of nursing students in tracking and initial diagnosis of cervical cancer. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4847. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4847>. Acesso em: 5 jul. 2023.

BRASIL. Governo do Distrito Federal. **Protocolo de Atenção à Saúde /Tratamento do Câncer de Colo Uterino**. Brasília, 2023a. Disponível em:

[https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Tratamento\\_do\\_Cancer\\_de\\_Colo\\_Uterino.pdf/c160c18e-fc7e-4128-9949-8a20057819e7?t=1685623014739](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Tratamento_do_Cancer_de_Colo_Uterino.pdf/c160c18e-fc7e-4128-9949-8a20057819e7?t=1685623014739). Acesso em: 25 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. [Anos 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Papanicolau** (exame preventivo de colo de útero). Brasília, 2023b. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-uterio/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%3F,m%C3%A9todo%20no%20in%C3%ADcio%20do%20s%C3%A9culo>. Acesso em: 21 set. 2023.

CHARALAMBOUS, I.; IOANNOU, G.; NIKOLAOU, S.; THEOLOGOU, R.; YIALLOUROU, A.; PAPTODODOROU, S.; PANTAVOU, K. G. NIKOLOPOULOS, G. K. State of knowledge of human papillomavirus (HPV), HPV vaccine and testing: a cross-sectional study among female university students in Cyprus. **Women & health**, v.60, p. 26–42, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/03630242.2019.1610825>. Acesso em: 06 abril. 2023.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL – DATASUS. **MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO** – BRASIL. 2023. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/>. Acesso em 06 out. 2023.

DIAS, E. G.; ANDRADE, C. A.; SILVA, N. M.; CAMPOS, L. M.; CALDEIRA, M. B. Percepção do acadêmico de enfermagem acerca do procedimento de coleta do material do exame Papanicolau. **Journal of Health and Biological Sciences**, v. 10 n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/4487>. Acesso em: 05 out. 2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Informações sobre a Vacinação contra HPV**. FEBRASGO, 2023. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1621-informacoes-sobre-a-vacinacao-contrahpv>. Acesso em: 22 set. 2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Rastreo, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero**. São Paulo: 2017. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/05Z-ZDIAGNOySTICOZRASTREIOZEZTRATAMENTOZDOZCAyNCERZDEZCOLOZDEZUyTERO.pdf>. Acesso em 25 out. 2023.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 19, n 2, p.5. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/evidence-hierarchies/>. Acesso em: 25 out. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Câncer do colo do útero**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/colo-do-utero>. Acesso em: 20 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO** - Relatório Anual 2022. Rio de Janeiro, 2022a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dados-e-numeros-sobre-cancer-do-colo-do-utero-relatorio-anual-2022>. Acesso em: 05 out. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Detecção precoce**. Brasília: 2022c. Disponível em: [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/deteccao-precoce#:~:text=O%20m%C3%A9todo%20de%20rastreamento%20do,sexual%20\(BRASIL%2C%202016\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/deteccao-precoce#:~:text=O%20m%C3%A9todo%20de%20rastreamento%20do,sexual%20(BRASIL%2C%202016)). Acesso em: 21 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Tratamento**. Brasília: 2022b. Disponível em: [https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/tratamento#:~:text=Entre%20os%20tratamentos%20mais%20comuns,fe rtilidade%20\(INCA%2C%202000\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/tratamento#:~:text=Entre%20os%20tratamentos%20mais%20comuns,fe rtilidade%20(INCA%2C%202000)). Acesso em: 20 set. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2. ed., 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 25 out. 2023.

KHAN, M.; ZAFAR, A.; MUNEER, R.; SIDDIQUI, A. A. Awareness Regarding Pap Smear Among Female University Students of Karachi: A Cross-sectional Survey. **Cureus**, v.10, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.2784>. Acesso em: 06 abril. 2023.

LEE, J.; SON, H. K. Comparison of Learning Transfer Using Simulation Problem-Based Learning and Demonstration: An Application of Papanicolaou Smear Nursing Education. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041765>. Acesso em: 06 abril. 2023.

LILLIECREUTZ, C.; HOLM, A. C. S.; DAHLGREN, M. A.; BLOMBERG, M. Student-led clinic cervical cancer screening-medical students' views on progression of learning, quality of Pap smears and women's experiences of the visit - a mixed methods study. **BMC medical education**, v. 23, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04162-y>. Acesso em: 06 abril. 2023.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M.. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3431–3442, set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wKH88LkHg3qq87tCLQtqvTp/#>. Acesso em: 05 out. 2023.

MEDEIROS, F. K. F.; LEITE, K. N. S.; SOUZA, T. A.; NUNES, G. S.; SOUSA, K. M.; CÉSAR, E. S. R. A Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolau para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 11, p. 1167-1172, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1167-1172>. Acesso em: 06 abril. 2023.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. **Nursing & Healthcare. A Guide to Best Practice**, Lippincot Williams & Wilkins, Philadelphia, 2005.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R.C. DE C.P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v.17, n.4, p.758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 25 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Controle integral do câncer do colo do útero/ Guia de práticas essenciais**. Washington: DC, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **HPV e câncer do colo do útero**. [s.d]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 20 set. 2023.

PAGE, M. J.; MOHER, D. BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D., *et al.* PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, n.160, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>. Acesso em: 06 abril. 2023.

PAULA, T. C.; FERREIRA, M. L. S. M.; MARIN, M. J. S.; MENEGUIN, S.; FERREIRA, A. S. S. B. S. DETECÇÃO PRECOCE E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: SABERES E PRÁTICAS EDUCATIVAS. **Enferm. Foco**, [S. /], v. 10, n. 2, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1015952>. Acesso em 21 set. 2023.

SAAD, C. M. L.; MACIEL, E. R.; CAMILO, N. M.; PARANHOS, V. R. S. **Avaliação do nível de conhecimento sobre o papilomavírus humano (HPV) em acadêmicos dos cursos superiores das áreas de exatas, humanas e saúde**. Orientadora: Dra. Larisse da Silva Dalla Libera. 2023. 50f. TCC (Graduação) - curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, 2023. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/20543>. Acesso em: 05 out. 2023.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C.. *The PICO strategy for the research question construction and evidence search*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508–511, jun. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em: 25 mar. 2023.

SHIN, H. Y.; KANG, P.; SONG, S. Y.; JUN, J. K. Understanding of Cervical Screening Adoption among Female University Students Based on the Precaution Adoption Process Model and Health-Belief Model. **International journal of environmental research and public health**, v. 20, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20010700>. Acesso em: 06 abril. 2023.

SILVA, C. R.; GOBBI, B. C.; SIMÃO, A. A. O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. **Organizações Rurais & Agroindustriais**, v. 7(1), p. 70-81, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87817147006>. Acesso em: 05 mai. 2023.

SILVA, R. G. M.; NASCIMENTO, V. F.; SANTOS, P. O. F.; FERREIRA, M. Z. J. Teste de Papanicolau: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.11592>. Acesso em: 06 abril. 2023.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA. **Indicadores de Desempenho**. 2023. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 06 out. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA ONCOLÓGICA. **Como é o diagnóstico do câncer do colo de útero?**. Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica, 2022. Disponível em: <https://sbco.org.br/como-e-o-diagnostico-do-cancer-do-colo-de-utero/>. Acesso em 20 set. 2023.

SOUSA, M. L.; CANTINHO, K. M. C. R.; ALENCAR, L. N.; ANDRADE, I. L. X. C., *et al.* Cervical cancer: signs and symptoms in Primary Health Care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 13, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35891. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35891>. Acesso em: 21 set. 2023.

SOUZA, L. N. DE; SANTANAT. C. P.; SILVA, A. L. C.; SANTOS, R. G.; CANHOTO, C. T. S.; SOUZA, J. C. A.; SILVA, C. S. J.; BARROS, J. F. S.; CAVALCANTI, S. H.; ROCHA, M. C. M. Desafios e perspectivas do exame preventivo de colo uterino durante a vivência da prática profissional: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4579, 20 nov. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4579>. Acesso em: 05 out. 2023.

THE EUROPEAN SOCIETY OF GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY. CÂNCER DE COLO DO ÚTETO GUIDELINES. **International Journal of Gynecological Cancer**, 2018. Disponível em: [https://www.esgo.org/media/2019/01/ESGO\\_Cervical-Cancer\\_A4PT.pdf](https://www.esgo.org/media/2019/01/ESGO_Cervical-Cancer_A4PT.pdf). Acesso em: 20 set. 2023.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Joanna Briggs Institute's user manual:** version 5.0 system for the unified management. Assessment and Review of Information. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2011.

TILAHUN, T.; TULU, T.; DECHASA, W. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer screening and associated factors amongst female students at Wollega University, western Ethiopia. **BMC research notes**, v.12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4564-x>. Acesso em: 06 abril. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cancer Control. Knowledge into action. **Early Detection (module 3)**. WHO guide for effective programmes. Switzerland: WHO, 2007.