

## **A AUTO-COLETA PODE MELHORAR O CONTROLE DO CÂNCER CERVICAL**

Luana Coelho Boone <sup>1</sup>, Quedima Pereira Gonçalves <sup>1</sup>

Jordana Fernandes Zanol de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Enfermagem da Faculdade Multivix de Cariacica.

<sup>2</sup> Mestre em Ciências Fisiológicas- Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Multivix de Cariacica.

### **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo mostrar como a auto-coleta de HPV pode melhorar a adesão e controle do câncer cérvico-uterino, pois, a neoplasia de colo de útero é o terceiro tipo que mais acomete mulheres no Brasil, através de uma revisão integrativa de literatura com artigos já publicados por pesquisadores experientes e com resultados relevantes para coleta de dados. Pode-se observar, que de acordo com autores o autoexame de HPV é uma ótima estratégia para alcançar mais mulheres. Propõe-se, apresentar reflexões sobre as perspectivas das mulheres em relação ao exame cérvico-uterino e os fatores que levam a não adesão ao rastreio. Além disso, a pesquisa mostra o papel do profissional de enfermagem nas consultas de rotina da mulher, prestando uma escuta ativa e qualificada respaldada na resolução confen-358/2009, sabe-se que através de uma orientação adequada do profissional o rastreio da neoplasia de útero alcança mais mulheres.

Palavras-chaves: papanicolau; câncer de colo de útero; auto-coleta; saúde da mulher.

### **1. INTRODUÇÃO**

Apenas em 1940 o Brasil, deu seu primeiro passo na investigação do câncer de colo de útero, utilizando os métodos de diagnósticos da citologia e colposcopia. Mas somente em 1956 o Presidente Juscelino Kubitschek, construiu centros de pesquisas integrados ao INCA para atender mulheres com câncer do aparelho genital feminino e câncer de mama (INCA, 2023).

Entre 1972 e 1975, aconteceu a primeira ação do governo contra essa neoplasia maligna, para que o índice de câncer diminuísse no Brasil. Ação que até hoje é muito bem realizada por profissionais nas unidades de saúde (Ministério da Saúde, 2019).

O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado em 1984, e a partir daí tivemos uma importante notabilidade na saúde feminina, pois incentivou que mais mulheres realizassem o exame citológico. O PAISM é um programa criado pelo governo afim de que as mulheres tenham ações desenvolvidas para o cuidado e bem-estar do público-alvo (INCA, 2016).

No Brasil, temos um grande problema com a incidência de câncer cervical, já que este é o tipo que mais acomete mulheres em concordância com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), existem mulheres que em tempo nenhum realizaram o exame cérvico-vaginal, visto isso, nos deparamos em 2018 com 570 mil casos (OPAS, 2020).

Com base nessa perspectiva histórica, essa pesquisa teve como objetivo demonstrar que a auto coleta poderá aumentar a adesão a citologia do câncer contribuindo para uma maior adesão das usuárias, demonstrando a importância do Papanicolau, os benefícios do auto coleta, e os motivos que podem estar relacionados a não adesão ao exame cérvico-uterino. A coleta realizada pela própria mulher de acordo com autores, alcançaria um público maior, como por exemplo em mulheres que moram na zona rural, e ser vendido em farmácias. Quanto mais opções a mulher obter para rastrear precocemente a neoplasia de colo de útero melhor para a sociedade (Gennaro *et al.*, 2022).

O presente estudo possibilitou mostrar mais opções de rastrear o câncer cervical para que todas as mulheres consigam se prevenir, pois em países desenvolvidos as mulheres estão preferindo realizar a auto-coleta de amostra que gera menos estresse que o Papanicolau coletado por um profissional médico ou enfermeiro (Shin *et al.*, 2019).

Na nossa sociedade atual, é visível a falta de informação sobre a neoplasia de colo de útero, a falta de confiança da mulher em realizar o exame com um profissional de saúde, a falta de tempo da mulher multitarefa, e de mulheres que não possuem fácil acesso a unidade básica de saúde.

Logo, de acordo com autores a enfermagem assume um papel primordial nessas orientações e acolhimento necessários pois a mulher não se resume em apenas em um útero (Curotto *et al.*, 2019).

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. INSTRUMENTOS DE CONTROLE DO CÂNCER CERVICAL**

O Papilomavírus Humano – HPV, vírus não encapsulado, pertence à família Papillomaviridae. Sexualmente transmissível, excepcionalmente através do parto, e de contágio superior comparado ao do herpes genital e do HIV, ele contamina o epitélio escamoso podendo levar a formação de uma grande quantidade de lesões cutaneomucosas, principalmente na região ano genital. Há um número considerável de tipos de HPV, dentre os quais cerca de 40 lesionam o trato ano genital (Carvalho *et al.*, 2021).

As manifestações clínicas do HPV costumam se apresentar como verrugas, tecnicamente chamadas de condilomas acuminados. Podem surgir uma ou mais verrugas, com características diversas, mas, em comum, o aspecto de couve-flor. Além de surgirem na região ano genital de ambos os sexos, podem surgir também na região oral. Comumente assintomáticas, podem causar prurido. Porém, são típicas de infecção por HPV do tipo não-cancerígeno (Brasil, 2022).

No entanto, a vacinação é tida como proteção específica contra o papiloma, um instrumento muito importante que surgiu em 1991 por Zhou, porém, apenas em 2013, que a população Brasileira teve contato com esse agente específico contra o HPV no SUS (Oliveira;Junior;Passos,2019).

Sobre a vacina do HPV os autores explicam que a vacina é feita por sorotipos 6,11,16,18 associados aos tumores cervicais, possuem partículas semelhantes ao vírus somente com proteínas estruturais (Nunes; Arruda; Pereira, 2015). Além disso, devemos destacar que a orientação adequada do profissional é primordial para o atendimento a pessoa com ou sem sintomas de HPV, pois, a orientação do profissional e a atitude correta da mulher, como por exemplo: o uso da camisinha, evitar múltiplos parceiros, vacinação, e consultas de rotinas em dia, assim, evita-se o estágio avançado do Papilomavírus Humano (Lima *et al.*,2023).

Contudo, o enfermeiro possui o aparato científico em mãos respaldado pela Resolução Cofen 358/2009, a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem para acompanhar a mulher em toda a trajetória das consultas de enfermagem traçando metas a alcançar de acordo com o planejamento de enfermagem, tanto no ambiente de atendimento público ou privado com uma comunicação mais acessível e com segurança ao paciente (Cofen, 2022).

A partir de 1940, o comedimento do câncer no Brasil teve seu começo a partir de iniciativas como o Centro de Pesquisas Luíza Gomes de Lemos e a Fundação das Pioneiras Sociais. Atualmente, o Centro de Pesquisas pertence ao Instituto Nacional

de Câncer e em 1998, a partir da experiência com o projeto-piloto, o INCA expandiu as ações para todo o país e criou o Programa Nacional de Controle do Colo do Útero, a partir do qual, por exemplo, estruturou a rede assistencial e definiu competências governamentais. No mesmo ano, adotou o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (Siscolo) à supervisão do referido Programa (INCA, 2011).

Ao longo de 1996, o INCA, atendendo ao Ministério da Saúde, elaborou um projeto-piloto chamado “Viva Mulher”, destinado ao público feminino com 35 a 49 anos, com o objetivo da manutenção das consideráveis taxas de mortalidade por câncer cervical. No projeto havia protocolos desenvolvidos para padronizar a coleta de material, para o seguimento e conduta para cada tipo de alteração citológica. Foi introduzida também a cirurgia de alta frequência à eliminação de lesões cancerígenas. Por ter se tratado de um projeto-piloto, as ações ficaram restritas aos locais onde foi implementado: Belém, Curitiba, Distrito Federal, Recife, Rio de Janeiro e Sergipe (Brasil, 2016).

Segundo OPAS (2019), o câncer cervical é o segundo da lista nas Américas, em 2018, obteve 3.792.000 casos, a previsão é de mais 5 milhões em 2030, devido a exposições de fatores de risco, dentre esses dados podemos observar as maiores taxas de incidência de câncer são: nos EUA, Canadá, Uruguai, Porto Rico, Barbados, Argentina, Brasil, Cuba, Jamaica e Costa Rica.

No Brasil, o câncer cérvico-uterino é o terceiro tipo de neoplasia com mais ocorrência entre as mulheres. Para 2023, estimou-se o surgimento, no Brasil, de 17.010 casos de câncer cervical o câncer do colo do útero atinge principalmente a região Norte, seguida pela região Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste (INCA, 2022).

Em 2017, esperou-se 16.370 novas ocorrências. No ano 2016, foram registrados 5.847 óbitos devido à referida enfermidade, equivalendo a uma proporção de 4,70 óbitos para cada 100 mil mulheres, ajustada para a população mundial (INCA, 2017).

Em 2020, a taxa de mortalidade para a referida enfermidade foi 4,60 óbitos a cada 100 mil mulheres. Na região Norte esse valor foi de 9,52 mortes/100 mil mulheres, correspondendo ao principal tipo de câncer causador de óbito feminino na região mencionada. Na região Nordeste e Centro-Oeste, o câncer cervical foi a terceira causa. As menores taxas foram das regiões Sul e Sudeste (INCA, 2020).

O exame citológico é o método de rastreamento ao câncer cervical, também

conhecido como Papanicolau, foi criado em 1928 e aprimorado em 1940, nos Estados Unidos, pelo patologista grego George Papanicolau. É um procedimento fácil e barato, que pode ser realizado em qualquer rede de saúde pública ou privada por profissionais treinados para a realização da coleta (Colaça, Llanco, 2021 *apud* Silva *et. al.*, 2015).

O Papanicolau é um exame simples, a mulher deve ficar em posição ginecológica é preciso alguns requisitos antes de realizar o procedimento sendo eles: não ter relação sexual dois dias antes do exame, não realizar duchas, não usar cremes, não está menstruada (INCA, 2018).

A citologia oncótica não define o diagnóstico concludente do câncer cervical. O diagnóstico concludente é feito pela colposcopia e biopsia para o estudo anatomopatológico. O preventivo, portanto, tem a função de auxiliar no rastreamento da neoplasia, demonstrando se o tecido do colo do útero está normal, se há lesões intraepiteliais com micro invasão e carcinomas invasivos, se há lesões benignas e quais microrganismos estão presentes na flora vaginal da paciente (Ferro,2022)

De acordo com Brasil (2016) o Papanicolau deve ser realizado, inicialmente, aos 25 anos, em mulheres ativas sexualmente em algum período. Com periodicidade anual nos dois primeiros exames e, havendo dois resultados negativos, os próximos poderão ser realizados de três em três anos. O exame preventivo deve ser feito até os 64 anos e, nas mulheres sem história prévia da doença neoplásica, interrompido caso haja, nos cinco últimos anos, dois exames negativos consecutivos. Nas mulheres com mais 64 anos e que nunca realizaram o preventivo, recomenda-se realizar dois exames em intervalo de até três anos, com dispensa de exames adicionais em casos de exames com resultados negativos. De acordo com pesquisas, as principais ações de controle: exame periódico, alta cobertura do público-alvo.

Segundo dados do INCA (2022), de 2016 a 2021 observou-se que a disposição de exames citopatológicos à detecção do câncer cervical no Sistema Único de Saúde (SUS) permaneceu estável, mas que os exames foram realizados na região Sudeste e Nordeste. Em consequência da pandemia da COVID-19, o índice de realização dos referidos exames reduziu em 2020, mas ainda inferior aos índices registrados antes de 2020.

Segundo Vigitel (2019), nas capitais do país a cobertura do exame Papanicolau é alta e na adesão ao exame se manteve próxima a 80% nos últimos dez anos. Tem-se a consciência que a entrada aos serviços de saúde em grandes cidades tende à facilidade, mas deve-se considerar a possibilidade de superestimação desse dado

devido às parcialidades existentes no contexto pesquisado, relacionadas à autodeclaração. Por se tratar de inquérito telefônico, as respostas dadas por quem é avaliado podem ser influenciadas pela memória e podem mudar dependendo da compreensão da pergunta.

## 2.2. .FATORES PARA A NÃO ADESÃO AO PAPANICOLAU

No estudo feito por Silva et al. (2019) destacou-se que a baixa escolaridade tem grande interferência na probabilidade da não realização do exame preventivo, uma vez que as mulheres pouco instruídas apresentam dificuldade em assimilar e aprender sobre o Papanicolau e sobre a gravidade do câncer do colo do útero. O nível de escolaridade baixo também influencia na maneira como as mulheres se expressam, tendendo a ser mais introvertidas.

A baixa renda é também relatada na literatura como fator relacionado à ausência de realização do exame citopatológico. Foi evidenciado que mulheres sem renda ou renda familiar menor que um salário mínimo, foram mais ausentes no comparecimento do exame nos últimos anos. Barreiras diversas no acesso populacional aos serviços, tanto de atenção básica, como especializados, são razões comumente apontadas para a menor cobertura do exame (Baia, 2018).

Para Ramos (2020), o fator principal que influenciou a não realização do exame Papanicolau, relatado pelas mulheres, foi a vergonha relacionada à realização. No âmbito sociocultural, foi observado que 55% dessas mulheres eram casadas, e apresentavam baixa escolaridade e renda, dia e horário do exame, e o número de filhos.

Gurgel et al (2019), em seu trabalho, destacou que, em relação à percepção das mulheres, foi possível observar que a falta de conhecimento em relação ao exame preventivo pode resultar em problemas de saúde sérios, pois um número significativo de mulheres ignora a essencialidade e função do exame.

O sentimento de vergonha, medo e desconforto ao ter a genitália exposta e manipulada por um profissional, bem como a cultura de inibição do sexo feminino, torna a mulher relutante em considerar o Papanicolau como um procedimento natural, tido muitas vezes como invasivo. Muitas pacientes se sentem inferiorizadas e isso é comprovado pelos mitos, preconceitos e fantasias envolvendo a sexualidade (Leite et al, 2018).

A PNS de 2019 mostrou que a porção feminina que não se submete ao exame por julgá-lo desnecessário é a principal na explicação dos fatores de não realização do exame (IBGE, 2019).

A falta de informação acarreta na falta de interesse e despreocupação das mulheres quando o assunto é a prevenção e os agravos do câncer do colo do útero, portanto ações voltadas para a orientação e educação das mulheres são fundamentais (Oliveira *et al.*, 2019).

Existem alguns pontos nos serviços de saúde como as dificuldade de marcar consultas, devido à alta demanda e poucos médicos e recursos, acaba faltando vagas, a demora em sair os resultados quando realizado o exame, a baixa procura das mulheres ao exame , muitas vezes não veem os problemas de saúde íntima, muitas não tem vida sexual ativa e entendem que não devem se preocupar, a inserção da mulher no mercado de trabalho , falta tempo , existem também algumas questões culturais que a mulher leva em consideração e tudo isso acaba tendo prioridade sobre os exames (Peixoto *et al.*, 2020 *apud* Aguiar, 2015; Oliveira, 2016; Oliveira, 2016; Silva, 2016; Nascimento, 2012; Andrade, 2014; Tomasi, 2015; Rico, 2013).

Rosario *et al.* (2023) afirma que realidade da saúde é precária que muitas vezes o profissional de saúde tira dinheiro do próprio bolso para fazer um atendimento adequado por falta de insumos por parte da saúde pública.

Garantir a cobertura do rastreamento para a população-alvo é considerado o elemento mais importante para reduzir a ocorrência e os óbitos por câncer do colo do útero. No que lhe diz respeito, o percentual de cobertura é influenciado por 13 características socioeconômicas das mulheres e pela qualificação das equipes de saúde para a coleta e o processamento do exame. A oferta do exame preventivo às mulheres de maior risco e àquelas que dele mais necessitam é uma ação importante para reduzir as discrepâncias no programa rastreador do câncer cervical (Madeiro; Rufino, 2022).

Organizações de saúde dizem que mais 300 mil mulheres são infectadas pelo câncer cervical por ano, esse câncer alcança mais de 80% da população feminina de baixa renda. Sendo assim, seria viável haver mais um método para diagnosticar o câncer cervical e alcançar muito mais mulheres (World Health Organization; 2021).

Conforme, Souza e Miranda (2018) o método do exame Papanicolau em mulheres de 40 a 65 anos realizado por um profissional gera: medo e vergonha nas

mulheres, embora o exame seja realizado nas unidades básicas a cobertura do exame citopatológico é baixa em nível mundial (Souza, Miranda, 2018).

### 2.3. OS BENEFÍCIOS DA AUTOCOLETA COMPARADA A COLETA FEITA POR UM PROFISSIONAL DE SAÚDE

Visto que, de acordo com os autores, a auto-coleta gera menos estresse as mulheres e a população feminina podem optar pelo método de receber o kit de auto-coleta em casa, nas farmácias, levando mais privacidade e conforto. De acordo com autores, a auto-coleta tem se tornado o preferido entre mulheres nos países em desenvolvimento, pois, o exame papanicolau realizado por um profissional não consegue alcançar um número elevado no rastreio do cancro de colo de útero em nível mundial (Shin *et al.*, 2019).

Vamos listar abaixo de acordo com autores os benefícios da auto-coleta, Shin *et al* (2019):

1. Alcance maior no rastreio do cancro de colo de útero;
2. Menos estresse nas filas de espera para realizar o Papanicolau com um profissional;
3. Maior privacidade pois o exame coletado pela própria mulher gera mais conforto;
4. Kit de auto-coleta de porta em porta, para mulheres que moram longe da UBS;
5. Detectar precocemente o HPV;
6. Custo benefício, o exame realizado por um profissional gasta mais que um realizado pela própria mulher.

Enquanto, o rastreamento tem suas barreiras rotineiras que as mulheres enfrentam, como o incomodo ao realizar o exame, horário não acessível para as mulheres que muitas vezes não possui tempo de enfrentar fila e realizar o rastreamento. A auto-coleta tem como grande potencial em superar essas barreiras, oferecendo kits domiciliar para as mulheres (Tranberg *et al.*, 2018).

Sobre os benefícios da auto-coleta podemos afirmar que:

A maioria dos participantes relatou altos níveis de confiança em sua capacidade de completar o teste de auto-amostra de HPV. Além disso, mais da metade dos participantes relatou altos níveis de conforto em completar o teste por conta própria. Essa alta confiança e aceitação confirmam ainda mais que as mulheres asiático-americanas têm alta aceitação da auto amostragem do HPV se receberem informações educacionais culturalmente sensíveis e adaptadas sobre HPV, CC e o teste de auto amostragem. Estudos anteriores

descobriram que, quando as mulheres não têm certeza se realizaram a auto amostragem corretamente, elas estavam menos confiantes sobre os resultados do que os resultados dos testes realizados por um médico (Ma,2022, p.6).

Depois da pandemia, de acordo com pesquisas o autoteste foi bem aceito pelas mulheres, logo, podem fazer o teste no conforto do seu lar, sem enfrentar filas e estresse. Sendo assim, também, não sobrecarregando a unidade de saúde, a mulher terá a oportunidade de fazer o seu exame, entregar ao laboratório e quando sair o resultado marcar uma consulta com o profissional de saúde e tirar todas as dúvidas possíveis e o mais importante realizar o tratamento adequado (Devotta *et al.*, 2023).

Visto isso, é importante falar sobre sexarca precoce que é atualmente uns dos maiores fatores para o desenvolvimento de IST'S no Brasil, pois, com base em dados de autores adolescentes antes dos 18 anos já iniciam a atividade sexual. Dado que, as mulheres em cidades com a população carente financeiramente iniciam sua vida sexual mais cedo e não possuem a orientação correta sobre o autocuidado (Júnior, 2017).

Além disso, sabemos através de Conde (2017), que a condição social da mulher interfere bastante nos cuidados com a saúde vaginal porque uma mulher que mora na zona rural não consegue ter acesso as campanhas realizadas por profissionais nas unidades básicas. Pois, seria interessante que com o avanço do rastreio da neoplasia maligna de colo de útero se ampliasse, o sistema de saúde fosse até essas zonas rurais, lugares mais pobres e carente para fazer orientações e coleta de material endocérvice e ectocérvice.

Embora, de acordo com o Ministério da Saúde, muitas mulheres não levam a sério o cancro de colo de útero em países em desenvolvimento. Isso afeta muito a prevenção da neoplasia, ora, a própria conscientização feminina conta e muito para que o cancro seja erradicado. Devemos lutar para que as crenças e fake News sobre o exame sejam eliminadas para que possamos alcançar mais e mais mulheres em busca do autocuidado sem estresse. (Koç,2019.)

Indicadores determinantes do rastreamento cervical de acordo com Shiraz (2021), são a etnia, idade, fator econômico e nível social. Logo, temos um grande problema de nível mundial acerca da adesão ao exame, entretanto, o autoteste de HPV tem colaborado para que esse problema seja resolvido (Xiong,2023).

De início, o câncer de colo de útero é causado pelo vírus HPV, temos como prevenção primária no Brasil, a vacinação de pessoas de 9 a 14 anos. Além disso,

temos a camisinha que protege moderadamente contra o HPV pois, o vírus pode infectar a região perianal. O câncer cervical é o terceiro tipo mais comum (INCA, 2022)

Podemos observar então, que o câncer de colo de útero é uma problemática de saúde pública, e o diagnóstico precoce impede que o vírus se espalhe e se transforme em câncer “in situ”. Fazendo o rastreamento de forma periódica, a mulher pode realizar o tratamento de forma mais rápida e impedindo o câncer de avançar no útero da mulher (INCA, 2021).

De acordo com autores, as mulheres atualmente, possuem uma rede de atendimento ampla para o rastreamento do câncer de colo de útero, mas, nem todas são alcançadas. Visto isso, a enfermagem vem se destacando no cenário de prevenção e educação permanente para mulheres sobre o câncer de colo de útero, temos nas UBS profissionais eficientes em realizar o rastreamento do câncer de colo de útero (Oliveira *et al.*, 2018).

O rastreamento é organizado em dois tipos, de acordo com OMS, (2022), o oportunista, que é feito no momento da demanda espontânea do paciente à UBS e o organizado, que ocorre quando a população é convidada para realizar o exame periódico.

Vale destacar que de acordo com a Resolução do COFEN nº381/2011, art. 1º e 2º, na equipe de enfermagem somente o enfermeiro pode realizar a coleta do material citopatológico, o Papanicolau. Por isso, o profissional deve ter conhecimento científico e competência para o procedimento que deve ser feito juntamente com a consulta de enfermagem (Passos *et al.*, 2021)

Vale também ressaltar, que de acordo com OMS (2017), as etapas para um diagnóstico precoce são: a população informada, o profissional capacitado e o acesso aos serviços de saúde. Todavia, o profissional de enfermagem realizará um atendimento a essa mulher de forma humanizada, tirando todas as dúvidas da mulher para que ela se sinta à vontade e volte para finalizar o tratamento. Não devemos olhar somente para a mulher apenas como um ser que possui um útero e sim para um ser humano que possui sentimentos, medos e dúvidas. Pois, um profissional capacitado alcança mais mulheres para realizar o rastreamento do câncer de colo de útero (Dias *et al.*, 2019).

Alguns fatores devem ser levados em consideração ao desenvolvimento do HPV, como, o tipo de HPV, o estado imunológico do infectado, outras infecções por IST'S, o número de filhos e o consumo de tabaco. Logo assim, o diagnóstico deve ser

feito através do exame histopatológico e a terapêutica vai depender da etapa da doença. Existem diversos tipos de tratamento, como o medicamentoso, radioterapia, quimioterapia e paliativo. Visto isso, é de suma importância que a mulher faça o rastreio do câncer de colo de útero adequadamente após o primeiro contato com a relação sexual. Quanto mais cedo a doença for descoberta é mais fácil tratar a mulher e impedir que o câncer avance, por isso a importância de realizar o rastreio (OPAS, 2018).

Autores explicam também, a periodicidade do exame, são: 2 anuais, por acaso, se ambos forem negativos o próximo será somente depois de 3 anos. Pois, de acordo com autores, o HPV evolui de forma lenta portanto não há necessidade da mulher fazer o exame citopatológico anualmente (INCA, 2016).

De fato, conforme alguns autores é muito importante realizar o rastreio do câncer de colo de útero para evitar problemas futuros. O período para que o exame seja realizado é dos 25 a 64 anos, pois, de acordo com estudos, o exame realizado antes dos 25 a taxa foi mínima de mulheres nessa idade que apresentaram o exame positivo para Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC2+), profissionais de saúde se veem como um papel fundamental para orientar essas mulheres sobre esse ato tão importante na vida delas que é o autocuidado adequado (BVS, 2020).

Portanto, de acordo com pesquisadores o motivo pelo qual o exame sendo realizado abaixo da idade preconizada é que o vírus do HPV evolui de forma lenta, demora anos para que o vírus se desenvolva no útero da mulher e vire câncer *in situ*. Outrora, não descartamos que as formas de prevenção primária sejam realizadas pelo público alvo, como a vacinação e o exame (SILVA *et al.*, 2014).

A teoria do autocuidado foi criada por Dorothea Orem em 1950, e é muito utilizada hoje em dia pois através dela, muitos profissionais de saúde podem ajudar muitos pacientes a realizarem práticas de autocuidado. Como por exemplo, cuidar da saúde física, mental, higiene, descanso, sono, atividades sociais e conseqüentemente gerando bem-estar ao paciente. Sendo assim, os profissionais tem um papel muito importante na vida de um paciente através da identificação de deficiências de autocuidado e propor metas com o paciente para que o problema se resolva (IBSENF, 2023).

O Papanicolau é um método realizado desde 1928, e até o momento o mais utilizado para o rastreamento do câncer de colo de útero, onde se coleta células do endocérvice e ectocérvice. Além disso, tinha-se um grande problema com os falsos

negativos, entretanto, foi-se necessário criar a citologia em meio líquido em 1991, por Martha L. Hutchinson (Ministério da Saúde, 2019).

De acordo com Ministério da Saúde (2019), os motivos para ocorrer os falsos negativos são, sobreposição de células, presença hemácias ou células inflamatórias e muco. Neste momento tão importante do rastreamento do câncer de colo de útero, autores relatam também da importância do enfermeiro, possui o papel da educação em saúde, realizar acolhimento, privacidade na consulta, coleta de exame citopatológico, encaminhar para o médico, realizar a prevenção e a detecção (Moura *et al.*, 2022).

Educação em saúde de acordo com Moura *et al* (2022), é marcada por conversar sobre o exame e sua importância; orientar sobre os fatores de risco para a neoplasia, realizar ações sobre sexo seguro e o controle do câncer cervical e orientar quanto a rotina antes de realizar o exame, como, ficar em sexo no mínimo 48h, não usar duchas vaginais, lubrificantes.

Subitamente no Brasil, mulheres de 25 a 64 de anos de idade nunca fizeram o exame do rastreamento do câncer de colo de útero, pois 45% acham que não é necessário, 14,8% nunca teve orientação, 13,1% tem vergonha, 8,8% nunca fez sexo, 7,3% por falta de horário ou por morar longe da unidade de saúde. Assim como, mulheres lésbicas, deficientes, bissexuais, transexuais, negras, indígenas e ciganas possuem uma baixa cobertura do exame Papanicolau. Visto isso, o profissional de saúde assume um grande papel na sociedade atual de educar essa população desmitificando mitos e melhorando a cobertura do exame (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019).

Há um forte corpo de evidências para apoiar a utilidade da autoamostragem de HPV no aumento da participação de mulheres difíceis de alcançar em programas de triagem. Conveniência, privacidade, facilidade de uso e, provavelmente, custo-efetividade da autoamostragem de HPV são as forças motrizes em seu papel emergente na triagem de câncer cervical entre mulheres difíceis de alcançar. As principais barreiras à participação podem ser abordadas superando as disparidades no conhecimento e percepções relacionadas ao HPV sobre o rastreamento do câncer do colo do útero (Madzima *et al.*, 2017, p.1).

Entretanto, em um futuro próximo a auto-coleta de amostras para o rastreamento do câncer de colo de útero será uma realidade na sociedade atual, após a pandemia a procura pelo swab vaginal para a auto-coleta aumentou gradativamente. Sendo assim, fica-se a dúvida no ar de qual o método mais eficaz para a suprir a demanda das mulheres que não aderem a ao método convencional. De acordo com estudos, a

autocoleta e o método convencional apresentam a mesma sensibilidade (Lichtenfels *et al.*, 2022).

Em meios de comparação, o método de auto-coleta mostrou-se 14% mais eficaz para detectar o NIIC2+, em um estudo recente em mulheres da Índia, que moram em zonas rurais e favelas a aceitação do método de auto-coleta foi de 98% após a pandemia (OAK *et al.*, 2023)

Assim, a auto-coleta minimiza custos pois em comparação a ao meio de rastreio do Papanicolau deve-se custear com materiais, ter qualificação permanente para que esse profissional faça uma consulta de qualidade. Em contrapartida, a autocoleta pode ser distribuída de forma simples, pelos correios, farmácias, unidades básicas de saúde gerando menos custo ao governo. Sabemos que, quanto mais mulheres alcançarmos mais, chances temos de possuir um tratamento melhor e precoce, para que a mulher tenha mais qualidade de vida (Amorim *et al.*, 2020).

De acordo com autores, o INCA (2016) publicou uma nova recomendação do rastreio do câncer de colo de útero, pois, o uso de auto teste nas redes privadas estava sendo utilizado de uma forma inadequada. Então, viu-se necessário a ampliação do teste de HPV para rede pública e atualmente há pesquisas em andamento para que esse teste seja distribuído para as mulheres (CF *et al.*, 2022).

Então, deve-se adotar medidas de prevenção e detecção precoce como a vacinação de pessoas a partir de 9 anos de idades, realizar o diagnóstico precoce. De acordo com o Inca (2022), o sucesso das ações dependem de: Informar a população; Alcançar a meta de cobertura; Obter cesso a diagnóstico e tratamento; Realizar a qualidade dos atendimentos; Realizar o monitoramento necessário nas ações de saúde.

Em suma, autores salientam que a vacinação do público-alvo e o Papanicolau são os meios de erradicar a doença. Meios que no Brasil, ainda é baixa a cobertura do exame e vacinação de meninas e meninos (SBCO, 2022).

### **3. METODOLOGIA**

Atribui-se a uma revisão integrativa da literatura. A trajetória metodológica seguiu as etapas a seguir: “elaboração do problema, coleta de dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos mesmos e apresentação dos resultados” (Souza;Silva;Carvalho, 2010, p.2).

Dessa maneira, foi definido a pergunta norteadora: “Existe a possibilidade das mulheres aderirem a auto-coleta para o controle do câncer cervical?”. A pesquisa foi realizada através do espaço virtual, através das seguintes bases de dados: Pubmed, Llicas, Revistas De Enfermagem, Scielo, Google Acadêmico. E nos seguintes descritores:” papanicolau”, “câncer de colo de útero”, “auto-coleta de hpv”, “saúde da mulher”. A triagem do material ocorreu no período de abril a novembro de 2023.

Os critérios de inclusão foram: produções científicas publicadas no período de 2018 a 2023, nos idiomas português e inglês disponíveis eletronicamente na íntegra e que abordassem o tema da pesquisa, independentemente da metodologia utilizada na pesquisa. Os critérios de exclusão foram: relatos de caso, teses e dissertações e aqueles cujo resumo não estivesse disponível nas plataformas de busca on-line ou não respondessem à questão norteadora.

A revisão foi realizada por duas acadêmicas do curso de Enfermagem, que realizaram, de forma independente, a seleção dos estudos a partir do estudo dos títulos, resumos e textos completos das divulgações. Para a apuração dos artigos, apurou-se, primeiramente, a verificação dos títulos e resumos detalhados das divulgações selecionadas, com o objetivo de aprimorar a amostra de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

A colheita de dados permitiu a identificação de 1.126 estudos, dos quais 934 na base PUBMED, 136 na base LILACS e 56 na biblioteca virtual SCIELO. Dos 1.126 estudos, 1.062 foram excluídos por serem iguais em mais de uma referência de dados. Após averiguação, os estudos foram metamorfoseado com uma sequência alfanumérica (E1, E2, E3, e assim consecutivamente), a fim de contribuir a identificação.

Prontamente, foi feito um formulário de colheita de dados, contendo informações sobre: autor/ano; revista na qual foi veiculado; região; objetivos; tipo de estudo; fontes de dados e principais resultados. A pesquisa dos dados foi realizada de forma detalhada e para a tabulação e interpretação, os dados coletados foram separados através do programa Microsoft Excel 2010 e dispostos em tabelas no Word.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a busca realizada com os descritores nas bases de dados e biblioteca virtual obteve-se no total 1.126 artigos,934 na base PUBMED, 136 na base LILACS

56 na biblioteca virtual SCIELO. Desses 1.062 foram excluídos. Foram selecionados 64 artigos para análise na íntegra.

Os artigos foram dispostos e codificados com uma sequência alfanumérica (E1, E2, E3, E4 e E5) com o intuito de facilitar a identificação. Os dados informados trazem informações relevantes a respeito do objetivo de cada estudo, tais como nome título dos artigos, autores, ano de publicação, objetivo dos artigos, revista de publicação. Assim sendo, no que se diz respeito ao tema, elaborou-se a síntese dos artigos encontrados de acordo com a Tabela 1.

**Tabela 1- Fontes bibliográficas encontradas para a formulação da hipótese de que a auto coleta de amostras pode melhorar a adesão e controle do câncer cervical.**

	<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>ANO</b>	<b>REVISTA</b>	<b>OBJETIVO</b>
E1	Pesquisa nacional de saúde	IBGE	2019	Pesquisa Nacional de Saúde	Avaliar o perfil das mulheres e suas percepções.
E2	Rastreamento do câncer do colo do útero com teste de DNA-HPV: atualizações na recomendação	Carla Fabrine Carvalho, Júlio César Teixeira, Joana Froes Bragança, Sophie Derchain, Luiz Carlos Zeferino, Diama Bhadra Vale	2022	Femina	Reavaliar o uso do teste de HPV de alto risco.
E3	Citologia cérvico-vaginal em meio líquido, citologia de colo uterino em meio líquido, PCCU, citologia ginecológica em meio líquido, colpocitologia em meio líquido, preventivo. Citologia de base líquida.	DB diagnósticos	2020	DB diagnósticos	Avaliar o método de rastreio do papanicolau.
E4	A autoamostragem para o teste do vírus do papiloma humano tem o potencial de aumentar o rastreamento do câncer cervical? Um meta-análise atualizada de estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados	Gianfranco Di Gennaro, Francesca Licata, Alessandro Trovato e Aida Bianco	2022	Frontiers in Public Health	Observar a preferência das mulheres no método de rastreio convencional ou a auto coleta.

E5	Detecção precoce do câncer	Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Da Silva	2021	INCA	Avaliar o câncer para que a capacitação profissional seja apropriada no rastreamento do câncer.
E6	Detecção precoce	Ministério Da Saúde	2022	Ministério da Saúde	A qualidade da cobertura do rastreamento do câncer por aumentar a adesão ao exame.
E7	Histórico das ações	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Da Silva	2023	INCA	Conhecer a história do inca e do controle do câncer cervical.
E8	Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de colo de útero	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes Da Silva	2019	INCA	Com o objetivo de calcular o número de rastreios com o apoio do SISCOLO.
E9	Dados e números sobre câncer do colo do útero	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva	2022	INCA	Avaliar a quantidade de câncer cervical.
E10	Usando testes de HPV para rastreamento de câncer cervical e gerenciamento de mulheres HPV-positivas – um guia on-line prático	Organização Mundial de Saúde	2023	OMS	Avaliar o teste de HPV em mulheres testadas positivas para a citopatologia do câncer.
E11	Papel emergente da auto amostragem do HPV no rastreamento do câncer cervical em mulheres de difícil acesso.	Tina R. Madzina, Mandana Vahabi, Aisha Lofters.	2018	CFP.MFC	Aceitabilidade do autoteste de HPV e mulheres de difícil acesso.

E12	Auto amostragem do HPV para rastreamento do câncer cervical: revisão sistemática de valores e preferências	<u>Holly Nishimura, Ping Teresa Yeh, Habibat Oguntade, Caitlin E Kennedy, E Manjulaa Narasimhan</u>	2021	Bmj. Glob. Saúde	Com o objetivo de avaliar a preferência das mulheres em relação ao teste de HPV.
E13	Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica	Ana Eloísa Cruz De Oliveira, Layza De Souza Chaves Deininger, Isis Milane Batista De Lima, Daniel Cândido De Lima, João Agnaldo Do Nascimento, Josemberg Moura De Andrade.	2018	Revista De Enfermagem. Ufpe	Observar o perfil socioeconômico e sociodemográficos das mulheres na atenção básica.
E14	Cancro cervical	Organização Mundial de Saúde	2022	OMS	Rastreamento e tratamento câncer cervical
E15	HPV e câncer de colo de útero	OPAS	2020	OPAS	Dados estatísticos do câncer de colo de útero, fatores de riscos.
E16	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em unidades de saúde	Ernandes Gonçalves Dias, Beatriz Celestino De Carvalho ,Naiara Silva Alves, Maiza Barbosa Caldeira , Jeisabelly Adrienne Lima Teixeira.	2021	J. Health Biol Sci.	O objetivo da pesquisa é discutir o papel do enfermeiro na prevenção.
E17	Avaliação da satisfação com três diferentes modalidades de rastreamento do câncer do colo do útero: exame de Papanicolaou coletado pelo clínico vs. Teste de HPV por auto amostragem vs. Teste	Hye Shin Jovem, Bomyee Lee, Sang-Hyun Hwang, Dong Ock Lee, Na Young Sung, Parque Jae Young, E Jae Kwan Jun	2019	J. Gynecol Oncol	O objetivo do artigo é mostrar várias modalidades de rastreio de HPV e dizer as vantagens do autoteste.

	de HPV por coleta de urina				
E18	Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos	Joyce Pereira Da Silva, Kamila Nethielly Souza Leite, Talita Araujo De Souza, Kilmara Melo De Oliveira Sousa, Sheila Da Costa Rodrigues, Janiele Paulino Alves, Ana Renata Da Silva Rodrigues, Ana Regina Dantas De Souza.	2018	Arq. Ciência Saúde	Mostrar os motivos de mulheres de 40 a 65 anos não realizam o rastreamento.
E19	Um novo dispositivo brasileiro para rastreamento do câncer do colo do útero: aceitabilidade e acurácia da auto amostragem	Martina Lichtenfels, Noely Paula Cristina Lorenzi, Maricy Tacla, Kaori Yokochi, Flávia Frustockl, Camila Alves Silva, André Luiz Da Silva, Lara Termini, e Caroline Brunetto Farias	2022	Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetria	Demonstrar de que o autoteste de HPV apresenta a mesma eficácia de o método convencional.
E20	Citologia em meio líquido para rastreamento de câncer de colo de útero e lesões precursoras	Ministério da Saúde	2019	Ministério Da Saúde	Eficácia e segurança do exame citopatológico.
E21	Prevenção do câncer do colo do útero usando a auto amostragem do HPV: mala direta de kits de teste aumenta a participação no rastreamento mais do que os procedimentos de opt-in oportunos - um ensaio clínico randomizado e controlado	Mette Tranberg, Bodil Martelo Bech, Jan Blaakær, Jorgen Skov Jensen, Hans Svanholm E Berit Andersen	2018	Rev. Bras. Ginec. Obst.	Oferecer a oportunidade do auto coleta como uma alternativa de aumentar a participação das mulheres.

E23	O impacto da oferta de múltiplas opções de rastreamento cervical para mulheres cujo rastreamento estava atrasado em Dumfries e Galloway, Escócia	L. Wedisinghe ,P. Sasieni, H. Currie E G. Baxter	2022	Elsevier	Avaliar o impacto das múltiplas opções de rastreio.
E24	O rastreamento para prevenção do câncer de colo do útero deve ser realizado em qual idade?	Biblioteca Virtual em Saúde	2020	BVS	A faixa etária adequada para realizar a prevenção do câncer de colo de útero.
E25	Prevenção do câncer do colo do útero usando a autoamostragem do HPV: mala direta de kits de teste aumenta a participação no rastreamento mais do que os procedimentos de opt-in oportunos - um ensaio clínico randomizado e controlado	Mette Tranberg, Bodil Martelo Bech, Jan Blaakær, Jorgen Skov Jensen, Hans Svanholm,E Berit Andersen	2018	BMC Câncer	Avaliar a adesão do auto amostragem de enviar kits para as residências das mulheres.
E26	Empoderando mulheres asiático-americanas de baixa renda para conduzir o teste de auto amostragem do papilomavírus humano: uma intervenção engajada na comunidade e culturalmente adaptada	Dra. Grace X. Ma, Lin Zhu, Phd, Shumenghui Zhai, Mph, Timmy R. Lin, Mph Yin Tan, Mph, Md, Cicely Johnson, Phd, Dra. Carolyn Y. Fang, Dr. Jerônimo L. Belinson, E Min Qi Wang, Phd	2022	Câncer Control	Avaliar o impacto da auto amostragem entre mulheres asiático-americanas de difícil acesso.

E28	O rastreamento deve ser feito em qual idade?	Biblioteca Virtual Em Saúde	2020	BVS	Com o objetivo de fazer orientações ao público-alvo.
E29	Câncer do colo do útero: percepção das mulheres frente ao exame preventivo	Klísia Rosa De Sousa Maria Aurení De Lavor Miranda	2018	CCS	Identificar a opinião das mulheres sobre o exame.
E30	A idade precoce da primeira relação sexual está associada à maior prevalência de lesões intraepiteliais escamosas de alto grau (hsil)	José Cândido Caldeira Xavier-Júnior, Rozany Mucha Dufloth, Diama Bhadra Vale, Marcelo Tavares De Lima, E Luiz Carlos Zeferino	2018	RBGO Ginec. Obst.	Tem como objetivo avaliar a idade da primeira relação sexual com o resultado do exame.
E31	Características sociodemográficas, individuais e programáticas de mulheres com câncer de colo do útero	Carla Regiani Conde, Talita Mayara Rossi Lemos, Maria De Lourdes Da Silva ,Marques Ferreira .	2018	Enfermeria Global	Características que tornam as mulheres vulneráveis para o rastreio.
E32	O impacto da educação sobre câncer de colo uterino e papilomavírus humano sobre comportamentos e crenças de estilo de vida saudável de mulheres: utilizando o modelo educacional precede	Zeliha Koç , Emel Kurtoğlu Özdeş, Serap Topatan, Tuğba Çınarlı, Asuman Şener, Esra Danacı, Cansu Atmaca Palazoğlu.	2019	Enfermeiras do Câncer	Com o objetivo de avaliar o estilo de vida das mulheres, a educação o que pode impactar no rastreio do câncer de colo de útero.
E33	Tratado de enfermagem para concursos e residências: volume I.	Rômulo Passos, P.175	2021	Editora Rômulo Passos	Tem o objetivo de falar sobre a autonomia do enfermeiro na coleta do preventivo.

E34	Viva mulher 20 anos: história e memória do controle do câncer do colo do útero e de mama no Brasil catálogo de documentos	INCA	2020	INCA	O objetivo é compreender a trajetória do câncer.
E35	A colposcopia	Instituto Brasileiro De Colposcopia	2022	Instituto Brasileiro De Colposcopia	Tem o objetivo de descrever a colposcopia.
E36	A percepção das mulheres idosas sobre o exame	Bianca Oliveira Leite, Cleide Roseli Oliveira Nunes, Valdira Vieira De Oliveira, Romana Aparecida, Meriele Santos Spuza, Mariza Alves.	2019	Revista on-line de pesquisa	Avaliar os sentimentos das mulheres idosas sobre o preventivo.
E37	“eu me sinto invadida”: vivências com o exame Papanicolau e o cuidado de enfermagem.	Jacqueline Martins Lima, Leilson Leira De Lima, Vitória Silva De Aragão, André Ribeiro De Castro Júnior.	2022	Revista Nursing	Compreender os sentimentos das mulheres sobre o exame.
E38	implementação do teste de HPV	Mariana Curotto, L Em Com, Julieta Zalacain-Colombo, L Em Soc, Dra. Melisa Paolino, Dra. Silvina Arrossi.	2018	Salud Publica do México	Avaliar o teste de HPV distribuindo porta a porta.
E39	Exame Papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização	Iara Damascena Silva, Maria Elizanete, Teixeira Da Silva, Josimeire Souza De Oliveira Andrade, Bianca Cristina Martins Nunes, Carina Oliveira Pego.	2019	Acervo Saúde	Com o objetivo de verificar os motivos da não realização do Papanicolau.
E40	Desafios da enfermagem diante da prevenção do câncer de colo uterino	Tanira Maria Barbosa Do Rosário, Karytta Sousa Naka, Tayná Mesquita Da Silva, Gabrielle Patrícia Silva De Oliveira, Sinara Sousa Lima, Marina Letícia De Sousa Cunha.	2023	Pesquisa Sociedade Desenvolvimento	Identificar os desafios da enfermagem na prevenção.

E41	Adesão de mulheres ao exame Papanicolau	Hugo de Andrade Peixoto, Thelma Spindola, Nathália dos Santos Trindade Moerbeck, Catarina Valentim Vieira da Motta, Bárbara Galvão dos Santos Soares, Leonardo Michel Corrêa de Barros, Thuany de Oliveira Abreu	2020	Brazilian Journal of health Review	Com o objetivo de fazer orientações para mulheres para incentivar a prevenção do câncer de colo de útero.
E42	Atuação da enfermeira frente aos fatores que interferem na adesão de mulheres idosas ao exame de Papanicolau	Daniele Da Silva Oliveira; Ahirã Viena Sá; Rita De Cássia; Calfa Vieira Gramacho; Rita de Cássia Velozo da Silva	2019	REC	Objetivo de mostrar a atitudes das enfermeiras diante das adversidades na prevenção do câncer.
E43	A importância do exame Papanicolau na saúde da mulher	Aliciane da Silva Moreira, Erci Gaspar Da Silva Andrade	2018	REICEN	Fatores relacionados a não adesão ao exame
E44	Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos	Alberto Madeiro, Andréa, Cronemberger Rufino.	2022	J. HEALT BIOL. SCI.	Fatores relacionados a não adesão ao rastreio.
E45	A importância do exame preventivo de câncer de colo de útero e os fatores relacionados a não adesão	Thaís Rodrigues De Sousa Silva, Jéssica Costa Moreira Dos Santos, Jayne Sousa De Oliveira, Vitor Pachelle Lima Abreu, Rosivane Rodrigues Da Silva, Kassyo Lenno Sousa Dantas, Robson Mariano Oliveira Silva, Palloma Oliveira Da Silva Januário, Gysllayne Fernandes De Sousa Gonçalves, Carolina Freitas Do Carmo Rodrigues, Maitê Da Veiga Feitoza Borges Silva, Rhavenna Thais Silva Oliveira, Ruhena Kelber Abrão Ferreira,	2018	IBICT	Fazer o delineamento das mulheres rastreadas.
E46	Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau	Lucineide Coqueiro Gurgel; Alex Alves Sobral De Sousa; Carmelita Maria Silva Sousa; Eulina Alves Sousa Brito; Reilanne Santana Sousa Leite;	2019	REVISTA DE PSICOLOGIA	Com o objetivo de analisar os sentimentos das mulheres em relação ao Papanicolau.

		Willma José De Santana; Patrícia Dore Vieira.			
E47	Prevenção e tratamento do HPV	Fiocruz	2018	FIOCRUZ	Com objetivo de prevenir e tratar o HPV.
E48	Análise do perfil epidemiológico dos exames citopatológico do colo do útero em altamira no período de 2014 a 2020: dados a partir do SISCAN	Ciro Francisco Moura De Assis Neto; Bianca De Assunção Colaça; Yeltsin Samir Chamane Llanco.	2023	Arq. Ciências Saúde Unipar	Características dos exames citopatológicos.
E49	Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV)	Newton Sergio de Carvalho, Roberto José de Carvalho da Silva, Isabel Cristina do Val, Maria Luiza Bazzo, Mariângela Freitas da Silveira.	2021	Epidemiol. Ser. Saud	Protocolo clínicos de IST'S as abordagens corretas.
E50	Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis	Ministério da Saúde	2022	Ministério Da Saúde	Orientação para prevenção de IST'S.
E51	Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o Papanicolau.	Elisanma Baia, Nayana Carvalho, Priscilla França Araújo, Michele Vieira Pessoa.	2018	NURSING	Observar as dificuldades das mulheres.

Fonte: Produzido pelos próprios autores.

Esta pesquisa nos possibilitou demonstrar através de dados que a auto coleta poderá aumentar a adesão ao rastreio do câncer de colo de útero, pois, mulheres mais carentes, que moram distantes da Unidade Básica de Saúde (UBS), mulheres com baixa escolaridade, que não possuem tempo de ir nas consultas por conta do trabalho ou por não possuírem uma rede de apoio para deixar os filhos para irem nas consultas de rotina. O auto teste de HPV nos comprovou através de autores que isso é possível.

De acordo com Shin, et al (2019), o auto teste de HPV pode ser distribuído em farmácias, porta a porta, na internet e conseqüentemente aumentando a adesão ao exame para rastreio ao câncer cérvico-uterino tornando-se o preferido pelas mulheres em países desenvolvidos.

Através de autores pode-se analisar que o Papanicolau tem um papel primordial no rastreio do câncer cervical. A consulta para realizar o exame com um profissional é muito importante para tirar dúvidas, realizar o toque das mamas antes

de coletar o preventivo, a coleta do material endocervical e ectocervical foi muito importante para a história do câncer de colo de útero, salvou muitas vidas.

O rastreio tem a função de auxiliar na prevenção do câncer de colo de útero, pode-se através dele observar quais células possuem no colo de útero da mulher (Ferro,2022)

Nos artigos pesquisados, autores citam a auto coleta tem como um benefício em aumentar a adesão ao rastreio, pois, viu-se que muitas mulheres não são alcanças por inúmeras razões, por exemplo: 13% das mulheres nunca tiveram orientação sobre o rastreio, de acordo com pesquisas. A auto coleta tem como benefício menos estresse para a mulher, pois pode ser feita na sua própria residência, menos exposição da região íntima da mulher, custo-benefício.

De acordo com o IBGE, 45% das mulheres não acham necessário realizar o rastreio, 13% nunca tiveram orientação. Madzima *et al* (2017) relata que a auto coleta pode alcançar mulheres que jamais foram rastreadas, através da custo-efetividade.

Em suma, a não adesão ao exame Papanicolau está relacionada a falta de informação das mulheres sobre o rastreio, a vergonha, a baixa escolaridade, a situação socioeconômica, sociodemográfica, a falta de tempo.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cobertura do rastreio do câncer de colo de útero não atinge 100% as mulheres, de acordo com o ministério da saúde cerca de 12% a 20% das mulheres brasileiras não são alcançadas. Com este trabalho podemos concluir que existe a possibilidade de as mulheres aderirem ao método de auto coleta de HPV.

## 6. REFERÊNCIAS

BAIA, ELISAMA MENESES. et al. Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame Papanicolau: revisão integrativa. *Nursing* (Ed. bras., Impr.); 21(238): 2068-2074, mar. 2018. Ilus. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907884>>. Acesso em: 24 de abril de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. *Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres* / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf) acesso em: 20/05/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. *Instituto Nacional do Câncer*. Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA; 2011. Disponível em: . Acesso em: 29 de março de 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Coord. janeiro: INCA, 2016. Disponível em: . Acesso em: 9 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer do Colo do Útero. 2022. Disponível em: . Acesso em: 28 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 211 p.: il. Disponível em: . Acesso em: 15 de abril de 2023.

CARVALHO, Carla Fabrine, *et al.* Rastreamento do câncer do colo do útero com teste de DNA-HPV: atualizações na recomendação. *Femina*. Brasil, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1380692> acesso 02/05/2023

CARVALHO, Newton Sergio de. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo papilomavírus humano (HPV). *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 30(Esp.1):e2020790, 2021. Disponível em: . Acesso em: 15 de abril de 2023.

COLAÇA, Bianca de Assunção; LLANCO, Yeltsin Samir Chamane. Perfil Epidemiológico Dos Exames Citopatológicos De Colo De Útero Em Altamira Entre Os Anos 2014 E 2020: Um Estudo A Partir De Dados Do Sistema De Informação Do Câncer (SISCAN). Universidade Federal Do Pará, Curso De Bacharelado Em Medicina. Altamira-PA, 2021. Disponível em: . Acesso em: 05 de junho de 2023.

CONDE, Carla Regiane.; LEMOS, Tomes Mayra Rossi.; FERREIRA, Marques; Características sociodemográficas, individuais e programáticas de mulheres com câncer de colo do útero. *Enfermería Global*.n49, 2018. Disponível em: CLÍNICA (isciii.es) acesso em:13/10/23

CUROTTO, Mariana *et al.* Adopción e implementación del ofrecimiento de la autotoma VPH por agentes sanitarios en Jujuy, Argentina. *Salud pública Méx*, Cuernavaca, v. 60, n. 6, p. 674-682, dic. 2018. Disponible en <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342018000600011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000600011&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 22 oct. 2023. Epub 22-Ago-2019. <https://doi.org/10.21149/8854>.

DE OLIVEIRA, A. E. C. *et al.* Adesão das mulheres ao exame citológico do colo uterino na atenção básica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 10, n. 11, p. 4003–4014, 13 set. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11483/13336>. Acesso em: 5 abr. 2023.

DE SOUSA, K. R.; MIRANDA, M. A. de L. Câncer do colo do útero: percepção das mulheres frente ao exame preventivo. *Comunicação em Ciências da Saúde, [S. l.], v. 29, n. 03, 2019. DOI: 10.51723/ccs.v29i03.269. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/269>. Acesso em: 1 nov. 2023.*

Dias EG, Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira JAL. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. *J Health Biol Sci.* 2021; 9(1):1-6. Acesso em 13/10/2023 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352536>

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. *Prevenção e tratamento do HPV*. Rio de Janeiro: 2018. Disponível em: . Acesso em: 14 de abril de 2023.

GENARO, Gianfranco, et al. A auto-amostragem para testes de vírus do papiloma humano tem o potencial de aumentar o rastreamento do câncer cervical? Uma meta-análise atualizada de estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados. *Frontiers in Public Health*, SA, PMC9773849, Dezembro, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9773849/> acesso em: 18/03/2023

GURGEL, Lucineide Coqueiro. et al. Percepção de mulheres sobre o exame de prevenção de colo de útero Papanicolau: Uma Revisão Integrativa da Literatura. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* V.13, N. 46, p. 434-445, 2019. Disponível em: . Acesso em 20 de março de 2023.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: . Acesso em: 21 de maio de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2018. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: . Acesso em: 12 de maio de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: . Acesso em: 25 de maio de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: [https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_22marco2023.pdf](https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf) Acesso em: 12/06/2023

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Ministério da Saúde. *DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO*. Brasil: Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede, 2022. Disponível em: [https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados\\_e\\_numeros\\_colo\\_22marco2023.pdf](https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf). Acesso em: 13 mai. 2023.

Instituto Nacional do Câncer. *Prevenção do câncer do colo do útero*. Brasil, Janeiro de 2023. Prevenção do câncer do colo do útero — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br)

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Detecção precoce do câncer* / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. –Rio de Janeiro : INCA, 2021.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Detecção Precoce do câncer de colo de útero*. Rio de Janeiro : INCA, 2022. Acesso em:02/06/2023

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Histórico de Ações*. – Rio de Janeiro : INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/historico-das-acoes>. Acesso em: 02/06/2023

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer de colo de útero*. Rio de Janeiro : INCA, 2019. Disponível em:

[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//parametros\\_tecnicos\\_colo\\_do\\_utero\\_2019.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//parametros_tecnicos_colo_do_utero_2019.pdf) Acesso em: 02/06/2023

JOSHI S, Basu P, Lucas E (2023). Usando testes de HPV para rastreamento de câncer do colo do útero e gerenciamento de mulheres com HPV positivo – um guia online prático: IARC CancerBase No. 18 [Internet]. Lyon, França: Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer. Disponível em: <https://screening.iarc.fr/atlasHPV.php>, acessado em 11/05/2023

Koç Z, *et al.* CA. The Impact of Education About Cervical Cancer and Human Papillomavirus on Women's Healthy Lifestyle Behaviors and Beliefs: Using the PRECEDE Educational Model. *Cancer Nurs.* Março/2019. Disponível em: PMID: 29461283 acesso: 12/04/2023

LEITE, Bianca Oliveira.; NUNES, Cleide Roseli Oliveira.; OLIVEIRA, Valdira Vieira.; BARBOSA, Romana Aparecida Alves.; SOUZA, Meriele Santos.; TELES, Mariza Alves Barbosa. A Percepção das Mulheres Idosas Sobre o Exame de Prevenção de Câncer do Colo de Útero. Escola de enfermagem, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: Vista do The Elderly Women's Perception of Cervical Cancer Prevention Examination / A Percepção das Mulheres Idosas Sobre o Exame de Prevenção de Câncer do Colo de Útero (unirio.br) acesso: 09/09/2023

Lichtenfels M, Lorenzi et al. Um Novo Dispositivo Brasileiro para Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: Aceitabilidade e Acurácia da Autoamostragem. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2023 Maio. Disponível em: DOI:10.1055/s-0043-1770134. Epub 2023 Jun 20. PMID: 37339642; PMCID: PMC10281768. Acesso em: 22/10/23

LIMA, Jacqueline Martins Lima.; LIMA, Leilson De Lira.; ARAGÃO, Silva.; JÚNIOR, André Ribeiro De Castro. *Revista Nursing*: “Eu me sinto tipo invadida”. Ceará, 2023. Disponível em: Vista do “Eu me sinto tipo invadida”: Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem (revistanursing.com.br) acesso: 21/09/23

LIMA, Karoline Fernandes de, et. al. A importância dos fatores associados a não adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino por mulheres brasileiras – revisão sistemática. Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ. Belém do Pará-PA, 2020. Disponível em: . Acesso em: 28 de março de 2023.

MADEIRO, Alberto; RUFINO, Andrea Cronemberger. Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos. *J. Health Biol Sci.* 2022;10(1):1-9. Teresina: 2022. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1378520/3521.pdf>>. Acesso em: 23 de abril de 2023.

MADZIMA, Tina R; VAHABI, Mandana; LOFTERS, Aisha. Emerging role of HPV self-sampling in cervical cancer screening for hard-to-reach women: Focused literature review. *Canadian family physician Medecin de famille canadien*, v. 63, n. 8, p. 597–601, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28807952/> acesso: 27/05/2023

Ma GX, *et al.* Empoderando Mulheres Asiático-Americanas de Baixa Renda para Conduzir o Teste de Autoamostragem do Papilomavírus Humano: Uma Intervenção Engajada na Comunidade e Culturalmente Adaptada. *Controle do Câncer.* 2022 Jan-Dez. Disponível em: DOI: 10.1177/10732748221076813. PMID: 35193408; PMCID: PMC8874186. Acesso em: 09/09/23

MARCUS VINÍCIUS QUEIROZ ROCHA. Instituto Federal . *Câncer De Colo DeÚtero.* ES: IFES, 2021. Orientações. Disponível em: <https://prodi.ifes.edu.br/images/stories/outubro-cancer-colo-utero.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Citologia em meio líquido para rastreamento de câncer de colo de útero e lesões precursoras. Coordenação de Monitoramento e Avaliação de Tecnologias em Saúde. N 497 , p.17 a 22, dezembro de 2019. Disponível em: [Relatrio-Citologia-em-Meio-Liquido\\_FINAL\\_497\\_2019.pdf](#) Acesso: 18/10/23

MOREIRA, Aliciane da Silva; ANDRADE, Erci Gaspar da Silva. A importância do exame papanicolau na saúde da mulher. *Rev Inic Cient Ext.* 2018; 1(Esp.3): 267271. Disponível em: . Acesso em: 14 de abril de 2023.

OAK, A. et al. Human papillomavirus self-sampling for cervical cancer screening: Review on the acceptance, accuracy, feasibility and incorporation in the National Screening Programme of India. *Current Medicine Research and Practice*, v. 13, n. 2, 1 mar. 2023. Disponível em: <http://www.cmrjournal.org/text.asp?2023/13/2/74/375229>

OPAS. Câncer de Colo de útero. *HPV e câncer do colo do útero.* Brasil: OPAS, janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

OPAS. OMS. *HPV E Câncer Do Colo Do Útero.* Brasil: OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do->



Shin HY, Lee B, et al. Avaliação da satisfação com três modalidades diferentes de rastreamento do câncer do colo do útero: teste de Papanicolaou colhido pelo médico vs. teste de HPV por auto-amostragem vs. teste de HPV por amostragem de urina. *J Gynecol Oncol*. 2019 Sep;30. PMID: PMC6658592. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31328458/> acesso: 14/05/2023

Silva. et al. 2018. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. ISSN. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046441/a3.pdf> data de acesso: 14/05/2023.

SILVA, D. S. M. DA et al. Rastreamento do câncer do colo do útero no Estado Maranhão, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 4, p. 1163–1170, abr.2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014194.00372013>

SILVA, Iara Damacena. et al. Exame papanicolau: percepção das mulheres sobre os motivos que influenciam a sua não realização. REAS/EJCH, Vol.Sup.34, e1125. Rondônia: 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.25248/reas.e1125.2019>>. Acesso em: 14 de abril de 2023.

SILVA, Sarah Aparecida da. Baixo Índice De Adesão Ao Exame Preventivo Em Mulheres Em Idade Fértil Na Equipe Dourada Do Centro De Saúde Mantiqueira. Universidade Federal de Minas Gerais, Curso de Especialização em Saúde da Família. Lagoa Santa-MG, 2013. Disponível em: . Acesso em: 27 de março de 2023.

STALEY, H. et al. Interventions targeted at women to encourage the uptake of cervical screening. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2021, n. 9, 6 set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002834.pub3> acesso : 16/05/2023

Tranberg M, Bech BH, Blaakær J, Jensen JS, Svanholm H, Andersen B. Preventing cervical cancer using HPV self-sampling: direct mailing of test-kits increases screening participation more than timely opt-in procedures - a randomized controlled trial. *BMC Cancer*. 2018 Mar 9;18(1):273. doi: 10.1186/s12885-018-4165-4. PMID: 29523108; Disponível em: PMC5845195, acesso em: 03/05/2023

Tratado de Enfermagem para concursos e Residências: volume I/Rômulo Passos et al.-João Pessoa, PB: Brasileiro & passos; Rômulo Passos, 2021. Acesso em: 01/05/2023

Viva Mulher 20 anos: história e memória do controle do câncer do colo do útero e de mama no Brasil: catálogo de documentos / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: Inca, 2018. 86p.; il. ISBN: 978-85-7318-367-2 (versão eletrônica) Disponível em: [cancer\\_colo\\_uterio\\_preventivo.pdf](https://saude.gov.br/cancer_colo_uterio_preventivo.pdf) (saude.gov.br) Acesso em: 11/10/23

Wedisinghe L, Sasieni P, Currie H, Baxter G. The impact of offering multiple cervical screening options to women whose screening was overdue in Dumfries and Galloway, Scotland. *Prev Med Rep*. 2022 Aug 11;29:101947. doi: 10.1016/j.pmedr.2022.101947. PMID: 36161116; Disponível em: PMC9502330, acesso : 10/04/2023

Xavier-Júnior JC, Dufloth RM, Vale DB, Lima MT, Zeferino LC. Early Age at First Sexual Intercourse is Associated with Higher Prevalence of High-grade Squamous Intraepithelial Lesions (HSIL). *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2017.  
Disponível em: PMID: 28231601. Acesso em 17/03/2023