

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**BRUNA ROCHA AMORIM
DOMINIC LEONE AMORIM DE MESQUITA
HUDSON CÂNDIDO MACHADO**

**ACOLHIMENTO A MULHERES COM NEOPLASIA DE COLO DE
ÚTERO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO**

**VOLTA REDONDA
2020**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ACOLHIMENTO A MULHERES COM NEOPLASIA DE COLO DE
ÚTERO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Trabalho de conclusão de curso ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunos: Bruna Rocha Amorim

Dominic Leone Amorim de Mesquita

Hudson Cândido Machado

Orientadora: Prof.^a Ms. Mariana Emília Bittencourt.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunos:

BRUNA ROCHA AMORIM
DOMINIC LEONE AMORIM DE MESQUITA
HUDSON CÂNDIDO MACHADO

ACOLHIMENTO A MULHERES COM NEOPLASIA DE COLO DE ÚTERO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Orientadora: Mariana Emília Bittencourt.

Banca Examinadora

Prof^o Ms: Maria de Fátima da Rocha Pinto
Avaliadora

Prof^o Ms: Renata Martins da Silva Pereira
Avaliadora

Prof^o Ms: Mariana Emília Bittencourt.
Orientadora

**VOLTA REDONDA - RJ
2020**

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus por nos guiar e realizar este sonho.

Aos nossos pais, familiares e amigos que nos deram força nos momentos difíceis para continuarmos lutando.

Aos professores e todos aqueles que torceram por nós.

A todos aqueles que de forma direta ou indireta nos ajudaram ao longo de nossa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter permitido a realização de nosso projeto de vida ao longo desses anos. À nossa família pelo amor, incentivo e apoio incondicional. A todos que fizeram parte da nossa formação, o nosso reconhecimento e agradecimento.

RESUMO

Este presente estudo refere-se ao acolhimento a mulher diante o diagnóstico de neoplasia de colo uterino e a atuação do enfermeiro. Dessa maneira, os objetivos são: identificar como ocorre o acolhimento a mulheres com diagnóstico de câncer de colo de útero e demonstrar qual é a atuação do enfermeiro no acolhimento de mulheres que apresentaram o diagnóstico de neoplasia de colo de útero. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva e com uma abordagem qualitativa. O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as seguintes bases de dados: BDENF, Lilacs, Index Psicologia e Coleciona SUS. Os descritores foram: câncer, colo de útero e acolhimento, cruzados entre si. Encontrou-se 56 produções científicas após a utilização dos seguintes filtros: texto disponível, português e artigos, que se selecionaram em 12. Denota-se importante ressaltar que o período de publicação se delimitou nesta fase, incorporando os anos de 2009 a 2019. Espera-se, com este estudo, compreender a atuação do enfermeiro mediante ao acolhimento a mulheres que obtiveram o diagnóstico de neoplasia de colo uterino. Além disso, espera-se propor estratégias para a humanização do cuidado junto a essas mulheres. Ademais, o presente estudo pretende despertar uma reflexão crítica por parte de docentes e discentes de enfermagem quanto à temática. Logo, a prevenção se baseia no conhecimento através de informação, no acesso ao exame citopatológico e na detecção precoce da doença. Fez-se a observação que as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem necessitam buscar melhorias quanto a atenção à saúde das mulheres, voltado para o tratamento oncológico direcionado ao câncer de colo uterino.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Colo de Útero; Acolhimento; Enfermagem.

ABSTRACT

This study refers to the reception of women before the diagnosis of cervical neoplasia and the nurses' performance. Thus, the objectives of the research are: to identify how the reception of women diagnosed with cervical cancer occurs and to demonstrate the role of the nurse in the hospitality of women diagnosed with cervical cancer. It is a bibliographic, exploratory, descriptive research with a qualitative approach. The survey of the articles was conducted at the Virtual Health Library (VHL) that integrates the following databases: BDENF, Lilacs, Index Psicologia e Coleciona SUS. The descriptors were: cancer, cervix and hospitality, crossed among themselves. There were 56 scientific productions after the use of the following filters: available text, Portuguese and articles, which were selected in 12. It is important to emphasize that the publication period was delimited in this phase, incorporating the years 2009 to 2019. It is expected with this study to understand the performance of the nurse by welcoming women who have been diagnosed with cervical neoplasia. Furthermore, it is also expected to propose strategies for the humanizing of care with these women. Moreover, the present study intends to provoke a critical reflection on the part of teachers and students of nursing on the subject. Therefore, the prevention is based on knowledge through information, access to the cytopathological examination and early detection of the disease. It has been observed that the actions developed by nursing professionals need to seek improvements in the attention to women's health, focused on oncologic treatment directed to cervical cancer.

KEYWORDS: Cancer; Cervix; Hospitality; Nursing.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	7
----------	---

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	2
3. ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA.....	5
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	7
4.1- Atuação da Enfermagem diante do Acolhimento de Mulheres no Controle da Neoplasia de Colo de Útero.....	13
4.2- Prevenção e Cuidados de Enfermagem na Neoplasia de Colo Uterino.....	14
4.3- Desempenho da Consulta de Enfermagem relacionada ao Exame Citopatológico.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
6. REFERÊNCIAS.....	19

INTRODUÇÃO

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre o acolhimento à mulher diante ao diagnóstico de neoplasia de colo do útero e a atuação do enfermeiro. Esse problema, portanto, atinge mulheres de todo mundo, destacando-se como a quarta causa mais frequente de morte por câncer em mulheres.

Segundo INCA (2020a,b,c) as taxas de incidência estimadas e de mortalidade no Brasil apresentam valores intermediários em relação aos países em desenvolvimento, porém são elevadas quando comparadas às de países desenvolvidos com programas de detecção precoce bem estruturados.

A ideia de desenvolver a pesquisa, surgiu a partir da leitura de artigos científicos sobre a temática abordada, e de experiências vivenciadas por um dos autores desse estudo quando um familiar apresentou o diagnóstico de neoplasia de colo de útero. Deste modo, surgiu a necessidade de aprofundar em novos conhecimentos acerca da atuação do enfermeiro mediante a mulher com este diagnóstico.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, câncer representa a segunda causa de morte na população mundial, responsável por 9,6 milhões de mortes em 2018. A cada ano, mais de 1,8 milhão de novos casos e cerca de 658 mil mortes ocorrem entre as mulheres.

Segundo INCA (2019a,b,c), considera-se câncer a nomenclatura dada a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum, o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser demasiadamente agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, os quais podem espalhar-se para outras regiões do corpo.

O câncer de colo uterino é uma das causas mais importantes de morbidade feminina no Brasil. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que em 2020, no Brasil, sejam esperados 16.590 casos novos, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, responsável por 311 mil óbitos por ano (INCA, 2020a).

Nesta situação, podemos citar que após o diagnóstico, considera-se que o apoio social se refere como um importante fator de restabelecimento das condições de saúde, contribuindo para que a mulher que receba o diagnóstico de câncer de colo uterino enfrente as dificuldades do tratamento oncológico, com menor exposição aos estressores psicossociais. As clientes se sentem fragilizadas, com conflitos de pensamentos e sem direcionamento após o diagnóstico da doença, é dever do enfermeiro estar atento a todas as queixas e insatisfações destas clientes, buscando acolhê-las o melhor possível.

Para (Oliveira, et al 2014) é significativo considerar que a prevenção depende diretamente, dentre outros fatores, da educação em saúde. A Estratégia Saúde da Família conta com profissionais atuando não somente na coleta citológica, mas especialmente na promoção de saúde, com um aspecto favorável, a proximidade da realidade que a mulher vivencia.

Portanto, o presente trabalho caracteriza-se em um estudo que busca realizar um levantamento bibliográfico acerca do acolhimento à mulher diante ao diagnóstico de neoplasia de colo do útero e a atuação do enfermeiro torna-se relevante.

Surge, assim como questão a investigar da pesquisa: O que a literatura revela acerca do acolhimento à mulher com diagnóstico de câncer de colo uterino? Para responder esse questionamento, traçou-se como objetivos do estudo: Identificar como ocorre o acolhimento de mulheres com diagnóstico de câncer de colo de útero, pelo enfermeiro; demonstrar o papel do enfermeiro no acolhimento de mulheres que apresentaram um diagnóstico de câncer de colo de útero.

Além disso, visa-se contribuir com os enfermeiros que realizam o acompanhamento de mulheres com neoplasias no colo uterino, de modo que ofereça assistência de qualidade junto às mulheres que apresentam o diagnóstico desta doença. Ademais, fomentar discussões entre docentes e discentes de enfermagem acerca da temática, são tópicos a serem abordados, além de contribuir no conhecimento da área da saúde da mulher.

Espera-se com este estudo, conhecer a atuação do profissional de enfermagem através do acolhimento a mulheres que tiveram um diagnóstico de neoplasia de colo de útero. Busca-se, portanto, propor estratégias para a humanização do cuidado junto a essas mulheres. E, por fim, despertar uma reflexão crítica por parte de docentes e discentes de enfermagem quanto à temática.

2. REVISÃO DA LITERATURA

No momento atual da pesquisa, destacam-se autores que tratam da patologia câncer, do acolhimento, e a atuação do enfermeiro neste contexto. Com o intuito de evidenciar a maneira que o enfermeiro pode atuar diante esta situação.

A palavra câncer originou-se do latim, e o sentido literal da palavra, equivale a caranguejo. A primeira menção a nomenclatura, representou-se por Hipócrates que, além de definir e determinar a doença como tal, gerou imagens do tumor apresentado como um caranguejo enterrado sob a pele, com o cenário das veias sanguíneas ao redor do câncer, tornando-se semelhantes à ponta da carapaça e às patas do animal. A partir deste episódio, o caranguejo se tornou o símbolo da oncologia.

Segundo INCA (2020a), o câncer surge a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções erradas para as suas atividades.

Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Subsequentemente, quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Entretanto, se o ponto de partida é caracterizado pelos tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas. Os cânceres de colo do útero são do tipo Carcinomas, de células escamosas, o que, geralmente, ocorrem na maioria dos casos pela presença do vírus HPV (sigla em inglês para Papiloma vírus Humano).

O Carcinoma de colo uterino pode ser detectado através da realização do exame preventivo conhecido como Papanicolaou efetuado em consultas ginecológicas, realizadas na atenção básica, em estratégia saúde em família (ESF), principalmente em mulheres que tem ou já tiveram vida sexual e estão na faixa-etária de 25 a 64 anos.

O exame preventivo do câncer do colo do útero é a principal estratégia para detectar lesões precursoras e fazer o diagnóstico precoce da doença. O exame pode ser feito em postos ou unidades de saúde da rede pública que tenham profissionais capacitados. Sua realização periódica permite reduzir a ocorrência e a mortalidade pela doença (INCA, 2020b).

O tratamento para o câncer de colo de útero inclui radioterapia e braquiterapia que provocam uma série de danos físicos e emocionais a mulher. Contudo, a equipe de enfermagem está diretamente relacionada ao cuidado e assistência que serão prestados a cliente, afim de minimizar efeitos colaterais, prestar suporte através de triagens e orientações a familiares. A enfermagem ainda retrata a capacidade de reconhecer o acolhimento de forma qualificada, com humanização, responsabilização e comprometimento com as necessidades do outro.

O acolhimento e a boa prática da assistência de enfermagem estão diretamente relacionados à adesão o exame preventivo perante as clientes, através das consultas de enfermagem e dos rastreios das unidades de saúde. Corroborando com Costa et al (2010), o acolhimento pode ser traduzido como parte do processo que pretende promover qualidade de vida pelo sistema de saúde, representando a possibilidade de ampliação do acesso dos usuários aos serviços.

Portanto, o acolher não está resumido apenas ao ato de recepção ou efeito de abrigar; excede este conceito, conseqüentemente, compreender que acolher é

um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde, afim de atender as suas necessidades da melhor forma possível.

Na saúde da mulher, a implantação do acolhimento e vínculo nas práticas de atendimento, tornou-se um desafio indispensável para a recuperação de mulheres com câncer. Deste modo, é evidenciada a importância do atendimento de qualidade que irá propiciar laços emocionais que qualificarão o profissional de saúde a estabelecer um vínculo afetivo com a cliente, por meio de uma escuta ativa, possibilitando confiança e credibilidade para o desenvolvimento do acolhimento.

Conforme menciona Mendonça et al. (2011), o atendimento baseado na escuta do usuário propicia o acolhimento, otimiza a assistência e possibilita aos profissionais conhecerem seus clientes e as prioridades de cada usuário nos serviços de saúde. No campo de atendimento da saúde feminina, o vínculo implica estabelecer relações mais próximas que impulsiona o profissional na responsabilização pela promoção da saúde e pelo bem-estar da usuária.

O enfermeiro é o profissional que está relacionado a prevenção, controle, rastreamento, detecção precoce, tratamento, reabilitações e cuidados paliativos. As atribuições da enfermagem são de extrema importância no processo de doença do câncer, pois são eles que irão acompanhar desde a fase inicial as pacientes com o diagnóstico. “É parte das atribuições do enfermeiro, realizar assistência integral às mulheres que procuram a unidade de saúde, neste caso, a realização da consulta de enfermagem e coleta de material para a citologia oncológica” (MELO *et. al.*, 2012).

A enfermagem deverá primar pela humanização na assistência, priorizando o elo para satisfazer as necessidades básicas da cliente de forma a contribuir para sua recuperação psíquica, biológica e espiritual. A prática de um acolhimento, faz-se capaz de alterar algumas situações de ordem psicológica que serão amenizadas, como medos e inseguranças. A relevância da enfermagem ocorre na sua capacidade em promover esse espaço de sensibilidade e acolhimento voltado para os profissionais da saúde sobre a importância da humanização quanto aos pacientes que podem colaborar com a harmonização do ambiente, gerando bem-estar e estabelecendo uma melhor recuperação. Conforme Espinola (2016), a equipe de enfermagem apresenta um papel importante nas intervenções de assistência. Logo, o acolhimento envolve o comprometimento de toda equipe em recepcionar, focar na escuta ao paciente e realizar um tratamento humanizado com o objetivo de atender

suas necessidades para amenizar o sofrimento, seja de ordem física, psíquica ou espiritual.

3. ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

Para reiterar os achados deste estudo, resolveu-se abordar a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson que desenvolveu a Teoria do Cuidado Humano, que considera o cuidado efetivo por meio do relacionamento transpessoal, ou seja, considera que a enfermagem tem a capacidade de acessar aspectos emocionais e subjetivos, através da comunicação, empatia, harmonia e confiança.

Desta forma, Watson criou dez fatores de cuidado que têm como objetivo ampliar os cuidados prestados com ênfase apenas a porção biológica da cliente, são eles: 1. Praticar bondade e equanimidade, inclusive para si; 2. Estar presente e valorizar o sistema de crenças do ser cuidado; 3. Cultivar práticas espirituais próprias, aprofundando o conhecimento individual; 4. Manter o cuidar autêntico por meio de um relacionamento de ajuda-confiança; 5. Apoiar expressão de sentimentos positivos e negativos; 6. Utilizar conhecimento e intuição de forma criativa na resolução de problemas; 7. Vincular-se verdadeiramente na experiência de ensino- aprendizagem; 8. Proporcionar um ambiente de restauração física, emocional e espiritual; 9. Promover alinhamento de corpo, mente e espírito a fim de atender às necessidades do indivíduo; 10. Considerar os aspectos espirituais e de vida e morte (SAVIETO & LEÃO, 2016)

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa. Uma pesquisa bibliográfica precisa de embasamento teórico, praticando uma leitura minuciosa que proporciona um aprendizado sobre uma determinada área de conhecimento, através da leitura de fontes confiáveis, como: livros, artigos, revistas, periódicos etc. Por conseguinte, este tipo de pesquisa serve como apoio para pesquisas e desenvolvimento de trabalhos científicos.

Segundo Pizzani, Bello & Hayashi (2012), entende-se por pesquisa bibliográfica a revisão da literatura sobre as principais teorias que norteiam o trabalho científico. Essa revisão se nomeia como *levantamento bibliográfico* ou *revisão bibliográfica*, a qual pode ser realizada em livros, periódicos, artigo de

jornais, sites da Internet, entre outras fontes. Michel (2015), define a pesquisa qualitativa, como sendo:

Aquela que se propõe a colher e analisar dados descritivos, obtidos diretamente da situação estudada, enfatiza o processo mais que o resultado para o que precisa e retrata a perspectiva dos participantes. Na pesquisa qualitativa, verifica-se a realidade em um contexto natural, tal como ocorre na vida real, procurando dar sentido aos fenômenos ou interpretá-los, de acordo com os significados que possuem para as pessoas implicadas nesse contexto (MICHEL, 2015).

Pode-se, ainda, abordar nesta pesquisa, o discurso de enfermeiros referente ao acolhimento a clientes com neoplasia de colo uterino; Logra-se destacar a fala de docentes da área da saúde da mulher sobre a temática; entretanto, optou-se por realizar o estudo bibliográfico quanto a da atuação do enfermeiro junto a mulheres portadoras do câncer de colo do útero.

Assim, esta pesquisa foi dividida em três momentos: no primeiro, para a busca da amostragem inicial, que aconteceu no mês novembro de 2019, utilizou-se as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), BDEF, Lilacs, Index Psicologia e Coleciona SUS, SOF (Segunda Opinião Formativa), exercendo o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeC), selecionados a partir do operador booleano (AND): “câncer” AND “colo de útero” AND “, AND “acolhimento”, AND “enfermagem”, aplicando como filtros, texto completo, publicados entre os anos de 2009 e 2019 e no idioma da língua portuguesa. Na BVS foram encontrados 28 artigos, BDEF 12 artigos, Lilacs 12 artigos, Index Psicologia 01 artigo, coleciona SUS 01 artigo e SOF 02 artigos, totalizando 56 textos.

No segundo momento, realizou-se a etapa de seleção dos estudos, a qual envolveu a leitura crítica e atenta dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios de inclusão: estudos originais, publicados no idioma português nos últimos 10 anos, que abordassem o conceito de acolhimento à mulher com neoplasia de colo de útero. Dá-se ênfase como critérios de exclusão: artigos científicos que não mencionaram acolhimento voltado para clientes não portadoras de câncer de colo de útero e que estejam duplamente indexados nas bases e artigos que o assunto principal não estava relacionado com o tema.

Para a amostragem final, restaram 12 artigos, excluiu-se 01 que continha duplicidade. No terceiro momento, houve uma leitura crítica dos artigos para construir as categorias temáticas. Os dados foram analisados em consonância às

orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa. A análise dos estudos selecionados permitiu identificar a visão de diferentes pesquisadores e, posteriormente, agrupá-las de acordo com as semelhanças. Formulamos, assim, 3 categorias para discutir as diferentes abordagens dos trabalhos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos, os materiais foram sintetizados por similaridade de conteúdo, formando três categorias: atuação da enfermagem diante ao acolhimento de mulheres no controle da Neoplasia de Colo de Útero, prevenção e cuidados de enfermagem na neoplasia de colo uterino e desempenho da consulta de enfermagem relacionada ao exame citopatológico.

A discussão fez-se referente na atuação do enfermeiro mediante ao acolhimento a mulheres que obtiveram o diagnóstico de câncer de colo de útero como tema principal.

Para a análise das informações contidas na publicação, os dados de interesse foi organizado em um quadro, de forma cronológica, contendo: título do artigo, ano da publicação, tipos de estudo, objetivos e principais achados, para assim serem categorizados, através de suas respectivas similaridades, como presente no quadro:

QUADRO 1 – Análise dos Artigos Científicos utilizados na pesquisa sobre o acolhimento à mulher diante o diagnóstico de neoplasia de colo do útero e a atuação do enfermeiro. Volta Redonda/ RJ, 2020.

N.	TÍTULO DA PUBLICAÇÃO	ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO PRINCIPAL	PRINCIPAIS ACHADOS
01	Acolhimento no processo de trabalho da enfermagem: estratégia para adesão ao controle do câncer do colo uterino.	2010	Exploratório e descritivo	Comparar o número de mulheres atendidas em consultas de enfermagem com a realização de exame citopatológico de colo uterino, entre os anos de 2002 e 2007, para averiguar se houve alterações	Tornou-se possível verificar o êxito alcançado, referindo como expectativa as medidas adotadas e relatadas neste estudo, de maneira que possam servir

				numéricas após a implantação da assistência com a ação técnico-assistencial de acolhimento. (COSTA et al)	de incentivo ou subsídio para tomada de decisão quanto à assistência com a ação técnico-assistencial de acolhimento.
02	Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família.	2018	Qualitativo	Descrever as percepções de mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família, acerca do acolhimento nas consultas ginecológicas de enfermagem. (ROCHA <i>et. al.</i>)	Notou-se a necessidade de qualificação do enfermeiro perante o acolhimento das mulheres na consulta de enfermagem, pois fez-se demonstrado a influência positiva do acolhimento sobre a adesão de ações de prevenção do câncer de colo uterino.
03	O conhecimento, atitudes e práticas na prevenção do câncer uterino de uma unidade da zona oeste - Rio de Janeiro.	2012	Qualitativo	Analisar o conhecimento, a atitude e a prática sobre a Prevenção do Câncer de Colo Uterino em uma Unidade Básica na Zona Oeste RJ. (SILVA & SILVA)	Necessidade de desenvolvimento de ações em saúde com o objetivo de conscientizar a população feminina quanto às medidas de prevenção do câncer de colo uterino.

04	Avaliação da integralidade no cuidado ao câncer de colo uterino: uso da condição marcadora como em um estudo misto.	2013	Avaliativo	Avaliar a integralidade no cuidado ao CCU (Câncer de colo de útero) em um município de grande porte populacional e com tecnologia de distinta complexidade disponível. (SILVA)	Identificou-se que a cobertura de Papanicolau é insuficiente, concentrada em mulheres mais jovens. As biópsias realizadas são equivalentes à quantidade de citologias alteradas. Os diagnósticos mais graves, voltados tanto para citologias quanto de biópsias, prevalecem em mulheres com idade mais avançada.
05	Ações de prevenção e tratamento da neoplasia maligna do colo do útero na estratégia de saúde da família.	2013	Descritivo	Analisar as percepções de mulheres acometidas pela neoplasia maligna do colo do útero e de enfermeiras sobre os serviços de prevenção e tratamento. (METELSKY <i>et. al.</i>)	Conclui-se que existem fatores no qual influenciam a demanda das mulheres aos serviços de saúde, pelo fato de avalia-los como pouco efetivos, em relação a demora de resultados, insatisfação no acolhimento e qualidade. Visa-se amplificar o cuidado, melhorando as escutas ativas, promovendo um serviço de qualidade.
06	Qual a conduta para o controle das DST/AIDS e	2014	Descritivo	Identificar nos atendimentos ginecológicos, às DST/AIDS/HIV, incluindo o	Informar a toda a equipe que usuários de todas as orientações sexuais e

	rastreamento de CA de colo de útero em mulheres homo/bissexuais?			planejamento familiar, aconselhamento sobre prevenção e prática do sexo seguro por uma mulher lésbica ou bissexual. (Núcleo de Telessaúde Santa Catarina)	identidades de gênero são bem-vindos e devem ser tratados com o mesmo respeito que os demais pacientes. Modificar formulários de registro, prontuários e questionários que exigem dos usuários informações para identificar a sua relação e status de comportamental.
07	Atenção ginecológica, climatério e prevenção dos cânceres de colo de útero e mama na Atenção Básica	2017	Descritivo	Reconhecer a abordagem diante das principais intercorrências ginecológicas relacionadas à menstruação na Atenção Básica. (UNA-SUS/UFMA)	Avaliação mais abrangente, procurando identificar também queixas e agravos não ginecológicos. Perceber as questões de gênero envolvidas e que atenda a mulher em sua integridade.




08	Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil.	2011	Estudo de triagem	<p>Identificação precoce aumenta consideravelmente a probabilidade de cura. O principal instrumento utilizado na detecção precoce deste câncer é o exame Papanicolau. O objetivo deste estudo foi analisar fatores biopsicossociais que interferem na realização do exame preventivo do câncer do colo do útero entre mulheres do Município de Porto Velho, Estado de Rondônia, com ênfase na prática religiosa.</p> <p>(LUCENA <i>et al.</i>)</p>	<p>Há preferência entre as participantes pela realização do exame preventivo nas igrejas, pois estas oferecem um espaço físico e social de acolhimento. Políticas interseoriais, neste sentido, podem ser desenvolvidas para aumentar as taxas de cobertura do exame.</p>
09	O olhar das mulheres sobre a realização do exame citopatológico cérvico-uterino.	2014	Exploratório e descritivo	<p>Investigar fatores que influenciam a realização do exame citológico cérvico uterino na percepção das mulheres.</p> <p>(OLIVEIRA <i>et al.</i>)</p>	<p>Fragilidade no campo assistencial, no que se refere aos aspectos que dificultaram a realização do exame citopatológico cérvico uterino, mostrando a necessidade de qualificação profissional para cuidado integral à saúde da mulher, utilizando a pessoa como centro, e não o procedimento.</p>

10	Papiloma Vírus Humano: acesso e direito à informação.	2015	Descritiva e exploratória com abordagem qualitativa	<p>Caracterizar o perfil sócio demográfico da população estudada; identificar como se dá o acesso à informação pelas usuárias; identificar o conhecimento da população estudada sobre direito à informação; averiguar o nível de satisfação das usuárias sobre os serviços da unidade.</p> <p>(MORAIS)</p>	Indica que as mulheres de baixa escolaridade têm menos acesso a informação em saúde, fator de risco conhecido para a doença quando relacionado à baixa condição socioeconômica.
11	Mulheres com câncer de colo de útero submetidas à radioterapia: impressões da consulta de enfermagem.	2017	Descritivo	<p>Identificar as impressões das clientes portadoras de câncer do colo do útero e submetidas à radioterapia acerca da consulta de enfermagem.</p> <p>(SOUZA <i>et. al.</i>)</p>	Evidenciou-se a importância do acolhimento do enfermeiro facilitando a identificação das necessidades da paciente durante o tratamento e desgastes, por finalidade desse. Pode-se ser observado o quanto há a necessidade de um olhar diferenciado e humanizado diante das pacientes que sofrem de câncer de colo de útero.
12	Exame citopatológico de câncer de colo do útero: acesso e qualidade no	2019	Pesquisa exploratória	Conhecer o acesso e a qualidade ao Papanicolau a partir do olhar das usuárias e da cobertura dos	Observou-se que o exame Papanicolau é realizado na perspectiva da demanda espontânea, ou

	atendimento.			exames realizados. (SOUZA <i>et. al.</i>)	seja, é efetuado apenas em mulheres que procuram o serviço de saúde, modelo no qual resulta em desigualdades de acesso, o que dificulta o encaminhamento útil e adequado.
--	--------------	--	--	---	---

Fonte: Leone, Cândido, Rocha e Bittencourt, 2020.

Legenda:

-  **Atuação da Enfermagem diante ao Acolhimento de mulheres no controle da Neoplasia de Colo de Útero.**
-  **Prevenção e Cuidados de enfermagem na neoplasia de colo uterino**
-  **Desempenho da Consulta de Enfermagem relacionada ao exame Citopatológico.**

4.1- Atuação da Enfermagem diante do Acolhimento de Mulheres no Controle da Neoplasia de Colo de Útero

Na primeira categoria, retratou-se o acolhimento de mulheres que são diagnosticadas com câncer de útero pelos enfermeiros e como ocorre o controle dessa neoplasia. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda a realização do exame Papanicolau em todas as mulheres que tem ou tiveram vida sexual ativa e estão na faixa-etária de 25 e 59 anos. Este exame é realizado em ESF (Estratégia da Saúde e Família), e executado nas consultas de enfermagem, que é o momento propício para a adesão ao exame anual e o fortalecimento do vínculo entre as mulheres e os profissionais de saúde. A Consulta de Enfermagem é composta por cinco fases: a coleta de dados; o estabelecimento dos diagnósticos de Enfermagem; o planejamento dos cuidados; a implementação das ações e a avaliação dos resultados do plano de cuidados.

Neste processo está incluída a Consulta de Enfermagem (CE), em que o enfermeiro, utilizando método científico, identifica situações de saúde/doença, prescreve e implementa medidas de Enfermagem que contribuam para promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, da família e da comunidade (COSTA *et.al.*, 2010).

A mulher, que se encontra na situação cujo diagnóstico é de câncer de colo de útero, sente-se demasiadamente abalada. Desta forma, o papel do enfermeiro será de

muita importância seja tanto na prevenção quanto para obter conhecimento, portanto, auxilia-se no cuidado assistencial, na recuperação e na reabilitação. Segundo Rocha, *et al.* (2018), o profissional de enfermagem exerce uma função significativa na perspectiva da saúde da mulher, na Estratégia Saúde da Família, demonstrando competência técnica e teórica para realizar a consulta ginecológica de enfermagem e, conseqüentemente, no exame citopatológico.

Por isso, a prática do acolhimento pelos profissionais de enfermagem deve ser embasada no diálogo e na comunicação efetiva, logo, busca-se facilitar o processo de humanização, estimular as mulheres a realizarem o exame citopatológico, abrindo uma oportunidade para uma troca de conhecimento sobre a real finalidade do exame proposto. De acordo com Rocha *et al.* (2018), o acolhimento das mulheres na consulta ginecológica de enfermagem é percebido como uma ação indispensável para o cuidado integral à saúde, visto que promove resultados positivos para a adesão às ações de prevenção do câncer cervicouterino.

No campo da prevenção do câncer de colo de útero, o enfermeiro na atenção primária tem como importância fundamental, já que em na fase pré-clínica o câncer de colo de útero não apresentam sintomas e as lesões precursoras são detectadas apenas através do exame.

4.2- Prevenção e Cuidados de Enfermagem na Neoplasia de Colo Uterino

Relacionado a segunda categoria, será retratada a prevenção pertinente ao combate do câncer de colo de útero e os cuidados de enfermagem prestados a pacientes diagnosticadas com este tipo de câncer. Um dos pontos fortes da prevenção referente ao câncer de colo uterino é educação em saúde e é importante que o enfermeiro destaque a relevância da realização do Papanicolaou periodicamente e os riscos ao deixar de realizá-lo, sempre explicando como o exame é realizado, assim promovendo vínculo a paciente reduzindo preconceitos e mitos sobre o exame, promovendo um ambiente adequado, passando confiança para que as mulheres possam expressar suas queixas e dúvida.

As formas de prevenção e controle específicos desenvolvidos no Brasil, no combate ao câncer de colo de útero, encontram-se exclusivamente no calendário nacional de imunização. Sendo assim, consta-se no calendário, por meio da imunização de meninas entre 09 e 14 anos e meninos 11 e 14 anos de contra o vírus Papilomavírus Humano (HPV) , e no programa de rastreamento de câncer de colo uterino, através da detecção precoce, por meio do exame citopatológico, disponíveis na Atenção Básica por profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Dessa forma, a Atenção Básica tem um importante papel na ampliação do acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, na condução de ações de promoção à saúde, vacinação de grupos indicados, detecção precoce, bem como acompanhamento do seguimento terapêutico quando diante de resultado de citopatológico alterado (BRASIL, 2017).

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, Parecer de Relator n. 190/2015 Art.1º no âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta do material para colpocitologia oncológica pelo método de Papanicolau é privativa do enfermeiro. Portanto, cabe ao enfermeiro a realização do exame Papanicolau na atenção básica por meio das consultas de enfermagem referidas a este profissional, com enfoque ao acolhimento, escutas ativas que auxiliam na adesão do exame pelas pacientes. Além disso, concebe-se a jurisdição do planejamento e estratégias que serão adotadas pela equipe, afim de maximizar a cobertura e efetividade de rastreios na rede básica (COFEN, 2015).

Para Silva e Silva (2012), a prevenção primária tem incluído, além das promoções em saúde, o rastreamento de mulheres sexualmente ativas através do exame colpocitopatológico que vem sendo realizado, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, por profissionais da área qualificados. Desse modo, os profissionais de saúde têm papel primordial na prevenção deste tipo de câncer, pois pode identificá-lo tanto na assistência primária ao desenvolver ações de planejamento, controle e supervisão de programas, quanto na assistência secundária, durante a realização do exame Papanicolau; contribuindo assim, para o diagnóstico precoce da doença.

Após a confirmação do diagnóstico de câncer de colo uterino a vida da mulher dará início a um caminho diferente do que é idealizado, a doença acarretará em mudanças de hábito e em todos os aspectos da vida da cliente, e por isso, a enfermagem deve contribuir para melhora da qualidade de vida das pacientes em tratamento, evidenciando a vida da mulher em vários aspectos, tais como: físicos, psicológicos e sociais levando em consideração ao meio em que ela vive .

Conforme menciona Corrêa (2011), a mulher diagnosticada com câncer de colo do útero passa por situações de ansiedade, medo, distúrbio de autoimagem, passando por dor, exsudatos, odores, incontinências fisiológicas, debilitações e eminência de morte.

A enfermagem é considerada fundamental à prestação de cuidados que serão ofertados durante o tratamento oncológico que as clientes serão submetidas, através de uma assistência de enfermagem integralizada.

Para assegurar uma qualidade na assistência para as mulheres portadoras de CCU (Câncer de colo de útero), o enfermeiro deve fornecer uma assistência de enfermagem integralizada, organizada e sem fragmentações, para isso, o enfermeiro possui uma ferramenta de trabalho que faz o diferencial a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que proporciona um método de trabalho individualizado ao paciente com diagnósticos de enfermagem baseado identificação dos problemas, dando embasamento para intervenções e avaliação do resultado esperado (VARGAS *et. al.*, 2013).

Contudo, é reconhecido a extrema importância do enfermeiro em todo o processo de doença do câncer de colo uterino, que, dá-se início na prevenção ao tratamento da doença. Não obstante, faz-se necessário frisar que o profissional seja dotado dos conhecimentos, competências e habilidades necessárias, visando uma assistência de qualidade e humanizada no âmbito de prevenção e cuidados de enfermagem.

Diante do tratamento oncológico ofertado a cliente portadora da neoplasia de colo uterino, mencionamos como indicação a radioterapia e, após o término, a braquiterapia. A radioterapia consiste em um tratamento externo e indolor que pode durar entre 20-30 minutos, utilizando-se equipamentos que possam destruir as células de tumor que atingem o colo uterino.

De acordo com Soares (2010), a radioterapia constitui uma forma de tratamento localizado, com utilização de radiação ionizante, proveniente de aparelhos ou radioisótopos naturais ou artificiais. Essa forma de tratamento objetiva destruir as células tumorais da região comprometida; contudo, tampouco é seletiva. Por conseguinte, pode agir por efeito direto da radiação (átomos sofrem excitação e ionização o que desencadeia uma mudança biológica) e corresponde a 30% de sua ação ou então agir levando ao efeito indireto (em que moléculas de água se transformam em radicais livres), correspondendo a 70% de seu efeito.

A braquiterapia consiste em um tratamento interno, manuseando uma fonte de radiação mais próxima possível do tumor, dessa forma, reduz-se o risco de atingir células que não estão comprometidas. O tratamento possui doses mais altas de radiação e, durante este processo, a paciente precisará estar sedada, pois será introduzido o material radioativo no interior do colo uterino.

Segundo Lima (2015), a braquiterapia é uma das modalidades de tratamento da radioterapia, que usa a fonte de radiação em contato direto com os tecidos a serem tratados. São implantados materiais radioativos em formas de pequenas sementes encapsuladas com titânio. Ademais, o uso desse tratamento está relacionado diretamente com a preservação dos tecidos saudáveis e dos órgãos próximos ao tumor.

Observa-se que, decorrente as sessões de radioterapia, pode-se ocorrer uma transformação no formato da vagina comprometendo anatomicamente o canal vaginal.

Com isso, um dos fatores recorrentes, representa-se pelo estreitamento vaginal, dificultando a penetração e os exames ginecológicos. Logo, considera-se o

procedimento uma estenose vaginal, portanto, denota-se a importância em ressaltar que durante a radioterapia a cliente deverá realizar exercício com vela de Hegar ou dilatador de Pratt, em região vaginal, para abertura do canal e manter a anatomia preservada deste órgão, caracterizado como região de suma importância para a mulher.

Segundo Silva *et al.* (2018), dentre os efeitos adversos da braquiterapia, está a estenose vaginal, considerada um evento adverso tardio que pode ser diagnosticado um ano ou mais após o término do tratamento. Nesta condição, há a diminuição do canal vaginal, resultante do comprometimento da mucosa vaginal, dos tecidos adjacentes e dos pequenos vasos, decorrente da diminuição da irrigação sanguínea que leva à hipóxia dos tecidos.

4.3-Desempenho da Consulta de Enfermagem relacionada ao Exame Citopatológico

Portanto, na terceira categoria, retrata-se a Consulta de Enfermagem relacionada ao exame Citopatológico, método principal e mais utilizado para diagnóstico do câncer de colo do útero, também conhecido como, exame citopatológico ou exame Papanicolaou. De suma importância à área da enfermagem, tendo enfoque ao acolhimento e aplicação dos cuidados de enfermagem. Evidenciando a inserção do enfermeiro na contribuição da saúde da mulher.

A enfermagem é uma das principais ferramentas para assegurar que a cliente será bem tratada, sentindo-se confortável com a presença do profissional de saúde, e de conseguir obter uma boa comunicação facilitando com que a cliente compreenda mais sobre o exame e a doença. O exame citológico para muitas mulheres acaba sendo algo desconhecido por falta de informação e falta de interesse ou procura.

Segundo INCA (2020b,c), a prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo papilomavírus humano (HPV). A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, presumidamente através de abrasões microscópicas na mucosa ou na pele da região anogenital. Conseqüentemente, o uso de preservativos (camisinha) durante a relação sexual com penetração, protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer através do contato com a pele da vulva, região perineal, e bolsa escrotal.

A prevenção se baseia no conhecimento através de informação, no acesso ao exame citopatológico e na detecção precoce da doença. O enfermeiro deve orientar adequadamente as mulheres acerca dos benefícios da prevenção, organizar a assistência preventiva, criar método eficaz na abordagem da população feminina e desenvolver estratégias que superem dificuldades existentes, no intuito de diminuir a prevalência desta neoplasia.

Segundo Jorge, *et al.* (2011), questões como essas, necessitam ser melhor trabalhadas pelos profissionais de saúde, no sentido de preparar psicologicamente a mulher durante o acolhimento, devendo ser discutidas de acordo com cada cultura, respeitando a sexualidade feminina, evitando, assim, bloqueio na esfera da subjetividade.

Cabe à enfermagem, ouvir e repassar informações corretas para estas mulheres de forma que elas se sintam confortáveis para falar e ouvir. Logo, é o enfermeiro que participa ativamente de todo o processo, desde alcançar o público alvo, mobilizar a população com medidas educativas, com a receptividade da mulher na unidade de saúde, ou até na efetivação do exame.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo que os exames preventivos sejam priorizados para reduzir o número de casos da doença, o câncer de colo uterino é uma das causas mais importantes de morbidade feminina no Brasil. Por isso, é evidente que ao receber o diagnóstico, a maioria das mulheres sofrerá com possíveis danos emocionais, além das manifestações clínicas da doença. O intuito deste trabalho, primordialmente, destacou-se em evidenciar as orientações e o atendimento realizado pelo enfermeiro, ou seja, o acolhimento na abordagem com a mulher diagnosticada com carcinoma de colo uterino. Entretanto, constatou-se que a forma de lidar com as crises e abalos dessa doença é de importância considerável para tornar o processo mais fácil.

A segurança da mulher com carcinoma de colo uterino se dará pela qualidade das técnicas, com a abordagem correta, acolhimento humanizado e pelo estabelecimento de um cuidado eficaz e sensível. Dessa forma, faz-se com que a

mulher se sinta mais segura e confiante com o tratamento, resultando positivamente em seu prognóstico.

À vista disso, saber da percepção do conhecimento da paciente sobre a doença é essencial. Portanto, somente através da comunicação o enfermeiro terá noção de que forma a paciente tende a enfrentar a doença, visto que a maneira do enfrentamento da doença é particular e variável a cada paciente.

Através das diferentes literaturas consultadas, observou-se que muitas mulheres jamais haviam realizado exames citológicos preventivos, principalmente as mulheres que mencionaram ter vergonha, insegurança, ansiedade e falta de conhecimento sobre a doença, medo do resultado e ausência de problemas vaginais. Algumas mulheres com vidas sexuais ativas apresentavam conhecimento inadequado sobre o exame e isso está relacionado, majoritariamente, a fatores socioeconômicos.

Em síntese, a prevenção se baseia no conhecimento através de informação, no acesso ao exame citopatológico e na detecção precoce da doença. Observou-se que as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem precisam buscar melhorias quanto a atenção à saúde das mulheres, voltado para o tratamento oncológico direcionado ao câncer de colo uterino.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa – Câncer**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER DE RELATOR N° 190/2015. Teresina, 2015. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-n-1902015>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2020.

CORRÊA L.D. Diagnósticos de Enfermagem mais Prevalentes na Internação de Pacientes com Câncer de Colo do Útero no Hospital de Câncer II. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem em Oncologia) - Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: https://www.inca.gov.br/bvscontrolecancer/publicacoes/Diagnosticos_de_enfermagem_mais_prevalentes_na_interna%C3%A7%C3%A3o_de_pacientes_com_c%C3%A2ncer_de_colo_do_uterio_Correa_Lilian_Diniz_2011.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2020.

COSTA, C.O.; COSTA, C.F.S.; VAGHETTI, H. H. Acolhimento no Processo de Trabalho da Enfermagem: estratégia para adesão ao controle do câncer do colo uterino. **Rev Baiana Saúde Pública Miolo.**, Bahia, v.34, n.3, p.706-717, jul./set. 2010. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/1529>. Acesso em: 12 de dezembro de 2019.

ESPINOLA, H. L. A Equipe de Enfermagem e o Acolhimento ao Paciente: Humanização Hospitalar. 2016. Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/a-equipe-da-enfermagem-e-o-acolhimento-ao-paciente-humanizacao-hospitalar>. Acesso em: 21 de agosto de 2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de colo de útero: detecção precoce. Rio de Janeiro, jul. 2019a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Como surge o câncer? Rio de Janeiro. 2019b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Conceito e Magnitude. Rio de Janeiro. 2020a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 12 de dezembro de 2019.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Câncer do colo do útero: como prevenir? Rio de Janeiro. 2020b. Disponível em: www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio. Acesso em: 26 de junho de 2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. O que é Câncer? Rio de Janeiro. 2019c. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Prevenção do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro, 2020c. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/acoes-de-controle/prevencao>. Acesso em: 26 de junho de 2020.

JORGE R.J.B. et al. Exame Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciênc. saúde coletiva [internet]**, Rio de Janeiro, v.16, n.5, p. 243-2451, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500013>. Acesso em: 07 de julho de 2020.

LIMA, B.C.; LOPRETO C. A. R.; LIMA JUNIOR L. C. Modalidades Da Radioterapia: Teleterapia, Braquiterapia e Radiocirurgia. 2015. Disponível em: <http://www.aems.edu.br/conexao/educacaoanterior/Sumario/2014/downloads/2014/Modalidades%20da%20radioterapia%20teleterapia,%20braquiterapia%20e%20radiocirurgia.pdf>. Acesso em: 21 de setembro de 2020.

LUCENA, L.T.; ZÂN, D.G.; CRISPIM, P.T.B.; FERRARI, J.O. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto

Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v.2, n.2, jun. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232011000200007>. Acesso em: 15 de junho de 2020.

MELO, M.C.S.C.; SALIMENA, A.M.O.; SOUZA, I.E.O. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Rev. Brasileira de Cancerologia [internet]**, v.58, n.3, p. 389-398, set. 2012. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/590>. Acesso em: 21 de dezembro de 2019.

MENDONÇA, F.A.C. et al. Acolhimento e vínculo na consulta ginecológica: concepção de enfermeiras. **Rev. Rene**, Fortaleza, v.12, n.1, p. 57-64, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4191>. Acesso em: 20 de dezembro de 2019.

METELSKI, F.K.; WINCKLES, S.T.; DALMOLIN, B.M. Ações de prevenção e tratamento da neoplasia maligna do colo do útero na estratégia de saúde da família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.12, n.3, p. 434-442, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v12i3.19756>. Acesso em 10 de julho de 2020.

MICHEL, M. H. Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. 3ª ed. São Paulo: **Atlas**, 2015.

MORAIS, K.C.S. Papiloma Vírus Humano: acesso e direito à informação. Dissertação (mestrado-graduação em saúde pública), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Vitória da Conquista, Bahia, 2015.

NÚCLEO TELESSAÚDE SANTA CATARINA. Qual a conduta para o controle das DST/AIDS e rastreamento de CA de colo de útero em mulheres homp/bissexuais?. **BVS Atenção Primária em Saude**. Ago. 2014. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/qual-a-conduta-para-o-controle-das-dstaidse-rastreamento-de-ca-de-colo-de-utero-em-mulheres-homo-bissexuais/>. Acesso em: 17 de junho de 2020.

OLIVEIRA, A.E.C.; DEININGER, L.S.C.; LUCENA, K.D.T. O olhar das mulheres sobre a realização do exame citológico cérvico-uterino. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v.8, n.1, p. 90-97, jan. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915660>. Acesso em: 25 de julho de 2020.

PIZZANI, L.; SILVA, R.C.; BELLO, S.F.; HAYASHI, M.C.P.I. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf.**, Campinas, v. 10, n.2, p.53-66, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/rdbci.v10i1.1896>. Acesso em 27 de abril de 2020.

ROCHA, M.G.L. LINARD, A.G.; SANTOS, L.V.F.; SOUSA, L.B. Acolhimento na consulta ginecológica de enfermagem: percepções de mulheres da Estratégia Saúde da Família. **Rev Rene**, Fortaleza, n.19, jan/dez. 2018. Disponível em:

http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/34935/1/2018_art_mglrocha.pdf. Acesso em: 16 de maio de 2020.

SAVIETO, R. M.; LEÃO, E. R. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan/mar. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>. Acesso em: 16 de maio de 2020.

SILVA G. S. et al. Estenose Vaginal Pós-Braquiterapia: Conhecimento Dos Enfermeiros Na Atenção Primária À Saúde. **Enferm. Foco**, Santa Catarina, v.9, n.4, p. 39-43, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1637>. Acesso em: 05 de setembro de 2020.

SILVA, M.R.B.; SILVA, L.G.P. O Conhecimento, atitudes e práticas na prevenção do câncer uterino de uma unidade da zona oeste do Rio De Janeiro, **Rev. pesq.: cuid. fundam. (Online)**, v.4, n.3, p. 2483-2492, jul./set.2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/9169>. Acesso em: 15 de julho de 2020.

SOARES, E.M.; SILVA, S. R. Perfil de pacientes com câncer ginecológico em tratamento quimioterápico. **Rev. bras. enferm. [online]**, v.63, n.4, p. 517-522, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400003>. Acesso em: 13 de setembro de 2020.

SOUZA, A.T.M. et al. Exame citopatológico de câncer de colo do útero: acesso e qualidade no atendimento. **Rev. pesqui. cuid. fundam. [online]**, v.11, n.1, p. 97-104, mar. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968590>. Acesso em: 19 de junho de 2020.

UNA-SUS/UFMA. Atenção ginecológica, climatério e prevenção dos cânceres de colo de útero e mama na Atenção Básica. Jul. 2017. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9255>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2020.

VARGAS, M.A.D.O. et al. Módulo VIII: Linhas de cuidado: oncologia (câncer de mama, câncer de colo de útero e tumores de próstata). Florianópolis, 2013.

