



CAS CONFIRMÉS DE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS AU BRÉSIL ENTRE 2010 ET 2014

ARTICLE ORIGINAL

FARIAS, Rafaela Santos¹, FACCO, Lucas², FECURY, Amanda Alves³, ARAÚJO, Maria Helena Mendonça de⁴, OLIVEIRA, Euzébio de⁵, DENDASCK, Carla Viana⁶, SOUZA, Keulle Oliveira da⁷, DIAS, Claudio Alberto Gellis de Mattos⁸

FARIAS, Rafaela Santos. Et al. **Cas confirmés de cancer du col de l'utérus au Brésil entre 2010 et 2014**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. An 05, Ed. 11, vol. 25, p. 93-104. novembre 2020. ISSN: 2448-0959, Lien d'accès: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/sante/col-de-luterus>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/sante/col-de-luterus

RÉSUMÉ

Le frottis de Pap (PCCU) est un examen gynécologique effectué chez les femmes afin de détecter les dommages au col de l'utérus. Les changements peuvent être observés comme un trouble tissulaire qui le constitue. L'objectif de ces travaux est de montrer les cas confirmés de cancer du col de l'utérus au Brésil entre 2010 et 2014. La recherche a été menée à partir de données provenant de DATASUS (<http://datasus.saude.gov.br>). Lorsqu'il y a de bons résultats pour prévenir une maladie considérée comme grave, le résultat est satisfaisant et efficace. Grâce aux

¹ Technique minière, à la suite de l'Institut fédéral d'Amapá (IFAP).

² Étudiant du cours de médecine de l'Université fédérale d'Amapá (UNIFAP).

³ Biomédical, Docteur en maladies tropicales, Professeur et chercheur du Cours médical de l'Université fédérale d'Amapá (UNIFAP).

⁴ Médecin, professeur et chercheur du cours de médecine de l'Université fédérale d'Amapá (UNIFAP).

⁵ Biologiste, PhD en maladies topiques, professeur et chercheur du cours d'éducation physique de l'Université fédérale du Pará (UFPA).

⁶ Théologien, Docteur en psychanalyse, chercheur au Center for Research and Advanced Studies - CEPA.

⁷ Sociologue, étudiant à la maîtrise en études anthropiques en Amazonie, membre du groupe de recherche « Laboratoire d'éducation, d'environnement et de santé » (LEMAS/UFPA).

⁸ Biologiste, PhD en théorie et recherche comportementale, professeur et chercheur du Graduate Program in Professional and Technological Education (PROFEPT), Federal Institute of Amapá (IFAP).



résultats obtenus en analysant les données entre les années 2010 et 2014, respectivement, on conclut qu'au fil des ans, la recherche du test a progressivement augmenté, mais certains aspects ont persisté, comme la honte d'effectuer le test pcc, la peur, la douleur, entre autres. Cependant, les résultats ont montré un taux élevé de tests dans la région du sud-est et un taux plus faible dans le nord, avec une faible diffusion et peu de sensibilisation pour les femmes dans la région du Nord. Par conséquent, la diffusion, la sensibilisation et la performance de l'examen cytopathologique est très important pour la prévention du cancer du col de l'utérus, qui est aujourd'hui la principale cause de mortalité chez les femmes brésiliennes

Mots-clés: Épidémiologie, cancer du col de l'utérus, PCCU, Cytopathologie.

INTRODUCTION

Des tests préventifs sont effectués pour identifier les maladies possibles et les traiter à leurs débuts (BRASIL, 2013). Le frottis de Pap (PCCU) est un examen gynécologique effectué chez les femmes afin de détecter les dommages au col de l'utérus, qui peuvent devenir nocifs pour la santé (TEIXEIRA et coll., 2015). Ce test est utilisé pour découvrir les premiers changements dans le col de l'utérus. Il aide au diagnostic précoce du cancer féminin, et peut être traité dans son état initial, évitant ainsi une augmentation du taux de mortalité chez les femmes (ARAÚJO et autres, 2016). Cet examen devrait être effectué par des femmes qui ont une vie sexuellement active ou qui ont plus de 18 ans. Il s'appuie sur la collecte et l'analyse d'échantillons de col de l'utérus pour identifier le cancer (BARBER et coll., 2009).

Les changements peuvent être observés comme un trouble tissulaire qui constitue le col de l'utérus. Ce trouble peut être subdivisé en degrés. Grade 1 (I) se produit quand un léger désordre des cellules se produit, compromettant de petites parties du tissu. Lorsque ce trouble cellulaire atteint jusqu'aux trois quarts du tissu, il est considéré en 2e année (II). En 3e année (III), on observe que l'arrangement des cellules est totalement désordonné, ce qui permet d'identifier le cancer du col de l'utérus (MENETRIER et coll., 2016).

RC: 67819

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/sante/col-de-luterus>



Le nombre d'examens pccu effectués au Brésil en 2010 était d'environ 10 millions d'examens par an. Cette quantité de pap smear scans variés entre les régions brésiliennes. Dans la région nord, 603 738 examens (six cent trois mille sept cent trente-huit) ont été effectués. La région du nord-est a effectué 2 616 344 (deux millions six cent seize mille trois cent quarante-quatre) examens. Dans le Midwest, 745 875 examens (sept cent quarante-cinq mille huit cent soixante-quinze) ont été effectués. Dans le sud-est, 4 703 400 personnes (quatre millions sept cent trois mille quatre cents) ont été examinées. Dans la région sud, 1 606 119 (un million six cent six mille dix-neuf) examens (BORTOLON et coll., 2012).

Le nombre d'examens pccu effectués en 2010 dans la région nord du Brésil varie selon chaque État qui le compose. À Amapá, 19 657 examens (dix-neuf mille six cent cinquante) ont été effectués. À Acre, 53 754 examens (cinquante-trois mille sept cent cinquante-quatre) ont été effectués. Dans amazonas 134.268 (Cent trente-quatre mille deux cent soixante-huit) examens effectués. Dans l'État du Pará, 191 298 (Cent quatre-vingt-dix et un mille deux cent quatre-vingt-dix-huit) examens. À Rondônia, 92 085 examens (quatre-vingt-deux mille quatre-vingt-deux) ont été effectués. Dans l'État de Roraima, 28 614 examens (vingt-huit mille six cent quatorze) ont été effectués. À Tocantins, 84 062 tests (quatre-vingt-quatre mille soixante-deux) ont été effectués (BORTOLON et coll., 2012).

BUT

Montrer les cas confirmés de cancer du col de l'utérus au Brésil entre 2010 et 2014.

MÉTHODE

La recherche a été réalisée avec des données provenant de DATASUS (<http://datasus.saude.gov.br>) suivant les étapes suivantes : premièrement, l'onglet « accès à l'information » a été sélectionné, suivi de l'option « information sur la santé (TABNET) » peu après la sous-option « Épidémiologique et morbidité » après avoir accé au groupe d'options « Cancer du col de l'utérus et du sein

RC: 67819

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/sante/col-de-luterus>



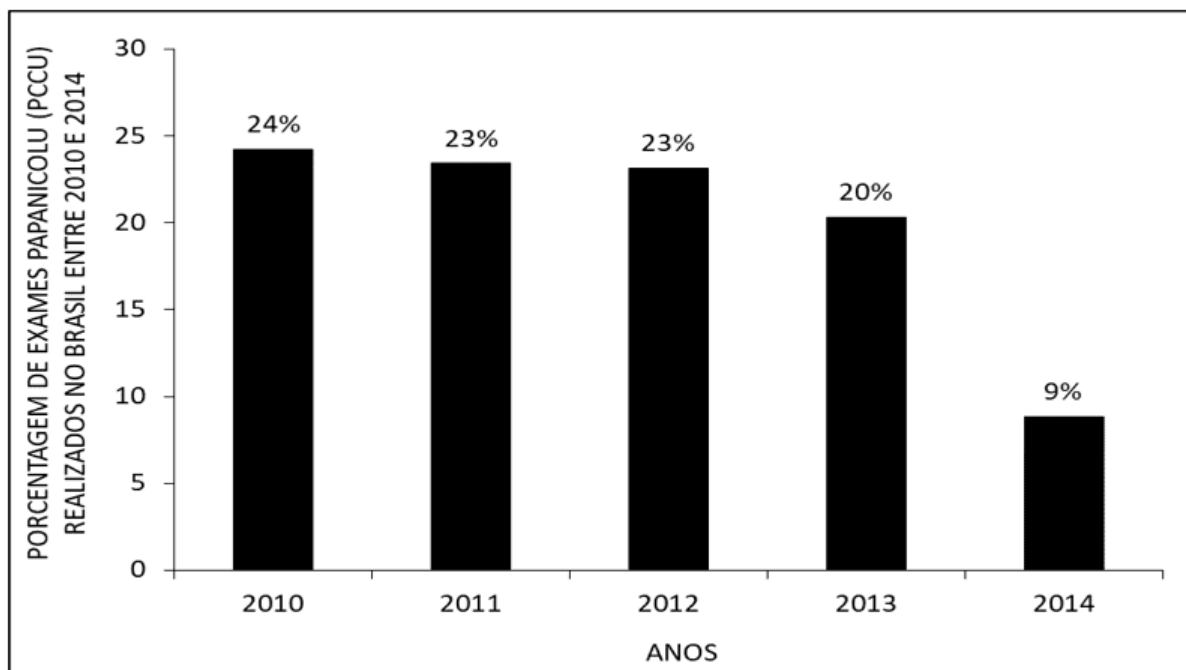
(SISCOLO/SISMAMA). Ensuite, l'icône « Cancer du col de l'utérus et du sein - depuis 2000 » a été sélectionnée. L'onglet « Siscolo 4.00 ou plus » a été ouvert et l'option « Examen cytopathologique cervico-vaginal et microflora-procédure 12.011.01-0 » a été sélectionnée. Puis cliqué sur « Brésil / régions ». Pour la collecte de données, l'option « Année de compétence » a été sélectionnée dans le domaine de la ligne. Dans le domaine du contenu, l'option « Nombre d'examens » a été sélectionnée. Dans le champ de colonne, les options n'étaient « pas actives » ; « année de compétence »; Année de compétence »; « Reg.residência »; « Scolarisation »; « Couleur/Race »; « Dans les limites normales »; « Interv collectionne »; « Résultat Interv »; « Cytopatol.Précédent »; et « Últ Time.Prévenir. Pour toutes les options, des données ont été recueillies de 2010 à 2014. L'option « Mois/Année de compétence » a également été sélectionnée dans le champ colonne dans le domaine des colonnes, et dans le domaine du contenu, l'option « Nombre d'examens » pour les mêmes années. Les données ont été compilées dans l'application Excel, un composant de la suite Microsoft Corporation Office. La recherche bibliographique a été effectuée dans des articles scientifiques, à l'aide des ordinateurs de recherche du laboratoire informatique de l'Institut fédéral d'éducation, de science et de technologie d'Amapá, Câmpus Macapá, situé à: Rodovia BR 210 KM 3, s/n - Bairro Brasil Novo, CEP: 68.909-398, Macapá, Amapá, Brésil.

RÉSULTATS

La figure 1 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014. Entre 2010 et 2013, le nombre de tests est resté pratiquement stable. En 2014, les données montrent qu'il y a eu une forte baisse des performances des examens dans le pays.



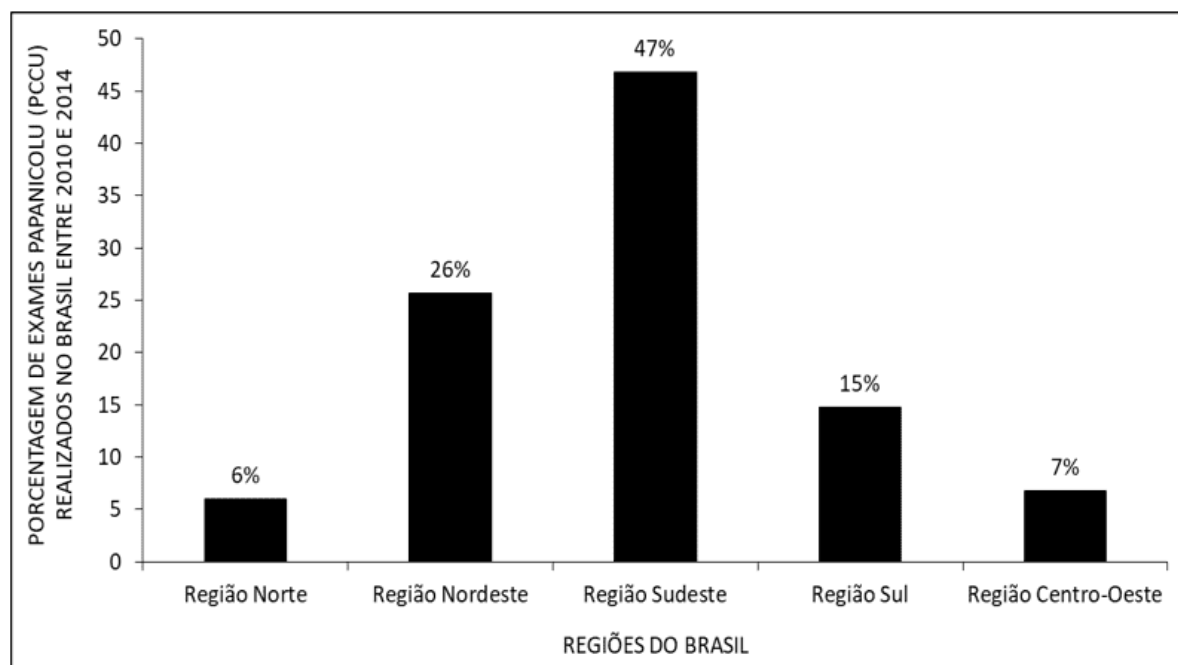
La figure 1 montre le pourcentage de balayages de pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014.



La figure 2 montre le pourcentage de balayages de Pap effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par régions du pays. Montrant un taux plus élevé d'essais effectués dans la région du sud-est et un nombre plus faible d'essais dans les régions du nord-est, du sud, du Midwest et du nord, respectivement.



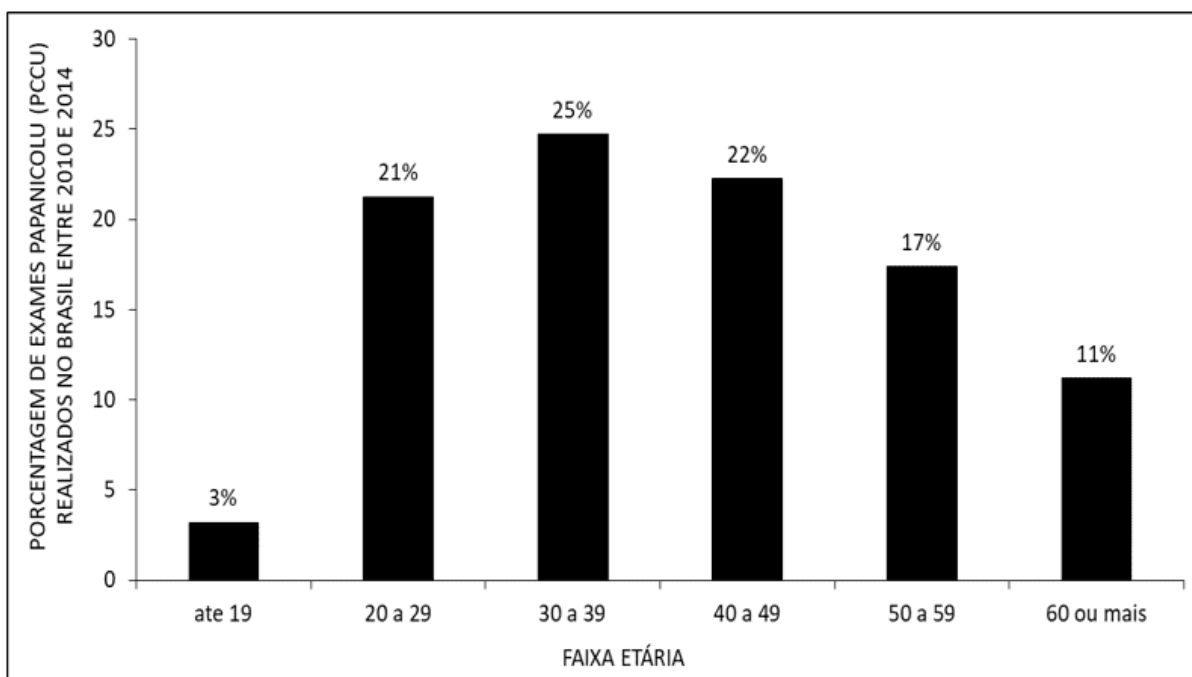
La figure 2 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par régions du pays.



La figure 3 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, selon le groupe d'âge. Les données montrent que le plus grand nombre de tests est effectué chez les femmes âgées de 30 à 39 ans. Le plus petit est dans le groupe d'âge des femmes jusqu'à 19 ans.



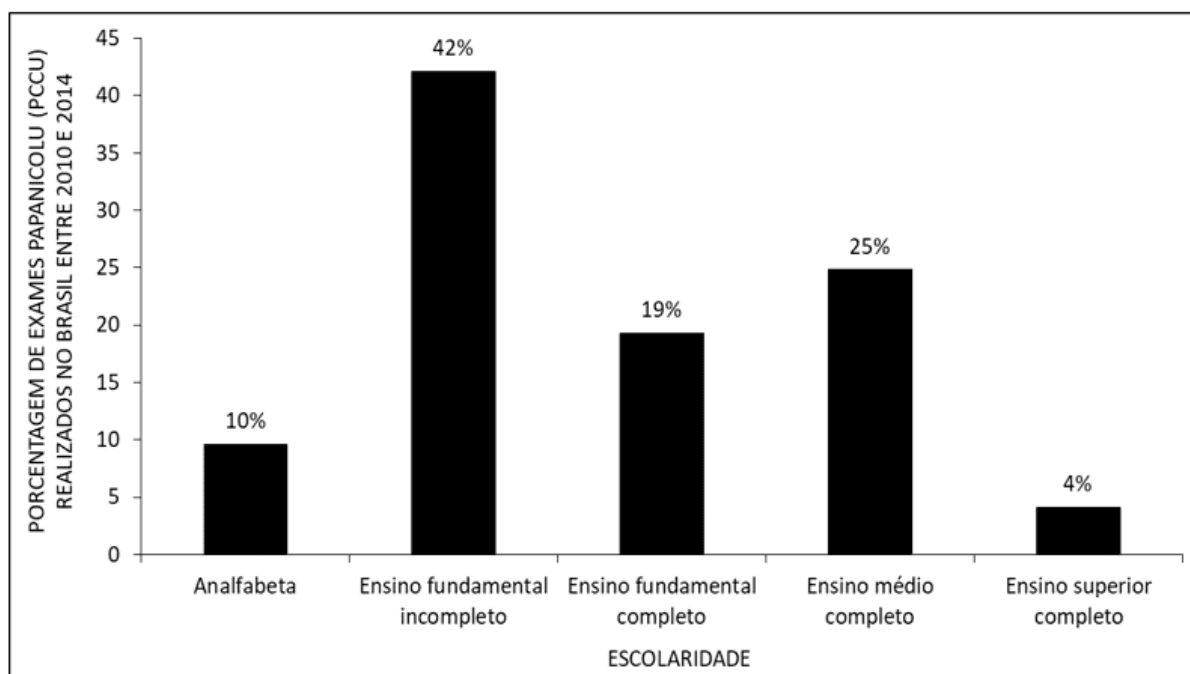
La figure 3 montre le pourcentage de balayages de Pap (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, selon le groupe d'âge.



La figure 4 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par scolarité. Montrant que la plupart des femmes qui passeraient l'examen ont une école primaire incomplète. Alors que la plus petite quantité a terminé l'enseignement supérieur.



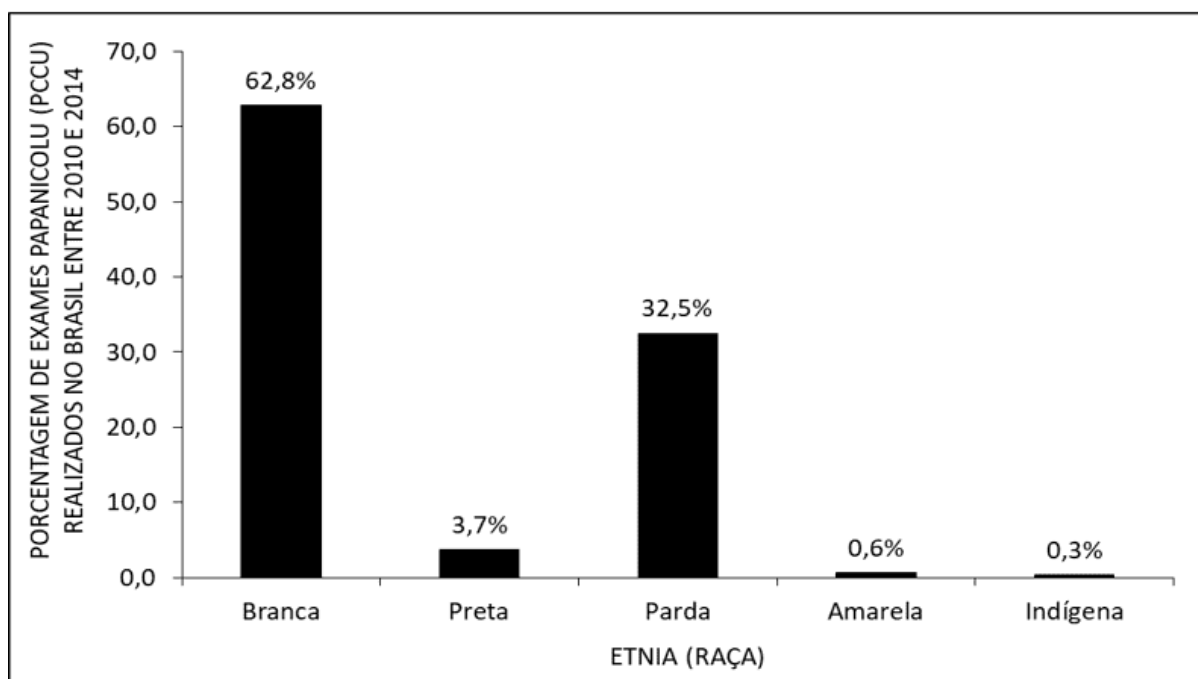
La figure 4 montre le pourcentage de tests de Pap (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par scolarisation.



La figure 5 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par origine ethnique. Les femmes d'origine blanche et brune effectuent un grand nombre de tests par rapport aux femmes noires, jaunes et autochtones.



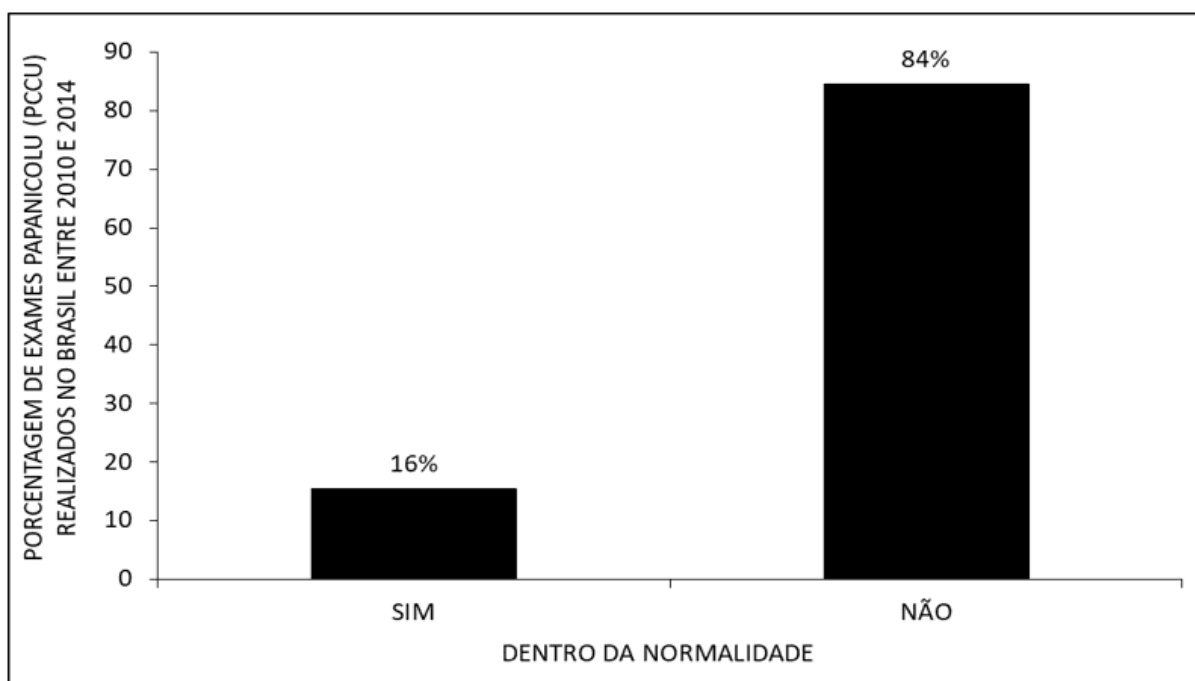
La figure 5 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par origine ethnique.



La figure 6 montre le pourcentage de balayages de Pap effectués au Brésil, dans la fourchette normale, entre 2010 et 2014. Parmi les tests effectués, les données montrent que la majorité n'est pas dans la fourchette normale.



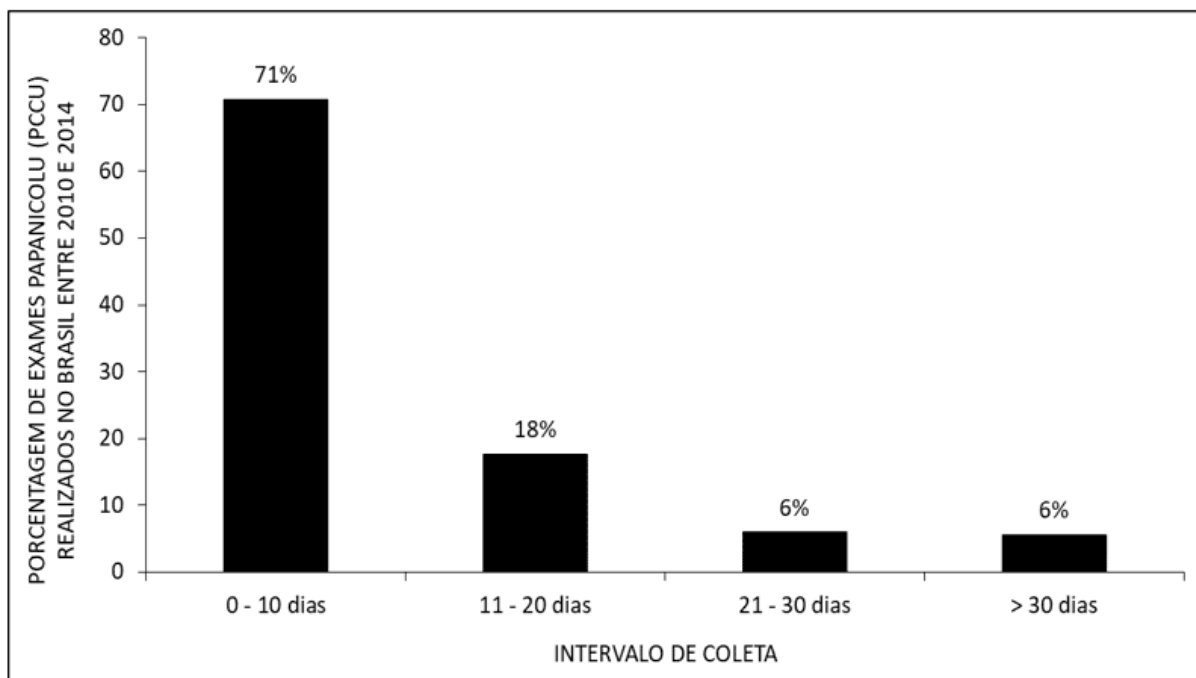
La figure 6 montre le pourcentage de tests de Pap effectués au Brésil, dans la fourchette normale, entre 2010 et 2014.



La figure 7 montre le pourcentage de balayages de pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par intervalle de collecte. Les tests ont été principalement recueillis dans l'intervalle de jusqu'à 10 jours, tandis que la plus petite quantité a un intervalle de collecte supérieur à 30 jours.



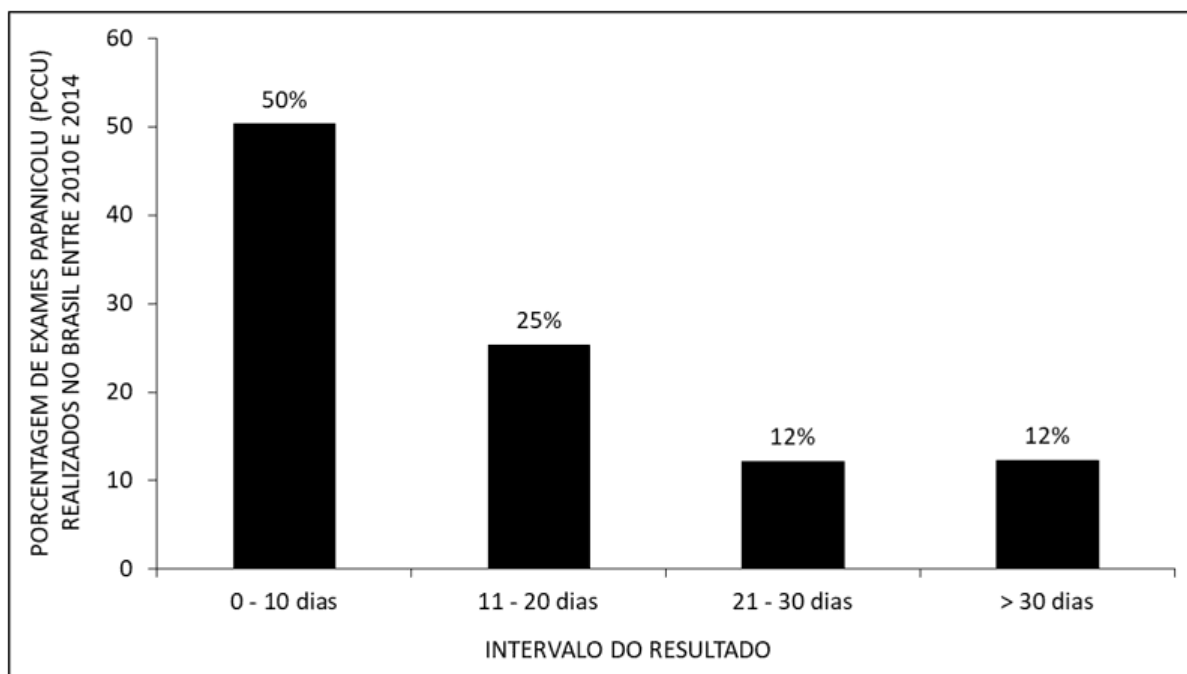
La figure 7 montre le pourcentage de tests de Pap (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par intervalle de collecte.



La figure 8 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par intervalle de résultats. Montrant que la plupart des résultats ont été publiés dans les 10 jours. Alors que la plus petite quantité en plus de 30 jours.



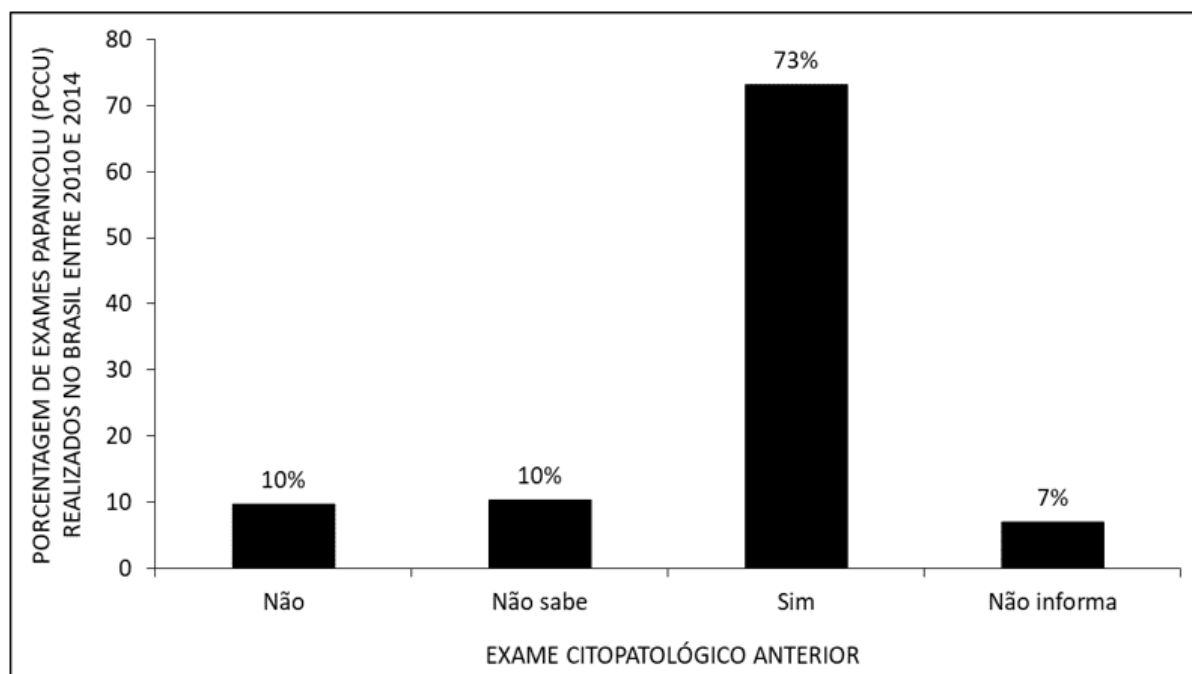
La figure 8 montre le pourcentage de tests de Pap (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, par intervalle de résultats.



La figure 9 montre le pourcentage de balayages de pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, selon un examen cytologique précédent. La plupart des femmes interrogées avaient déjà subi des tests.



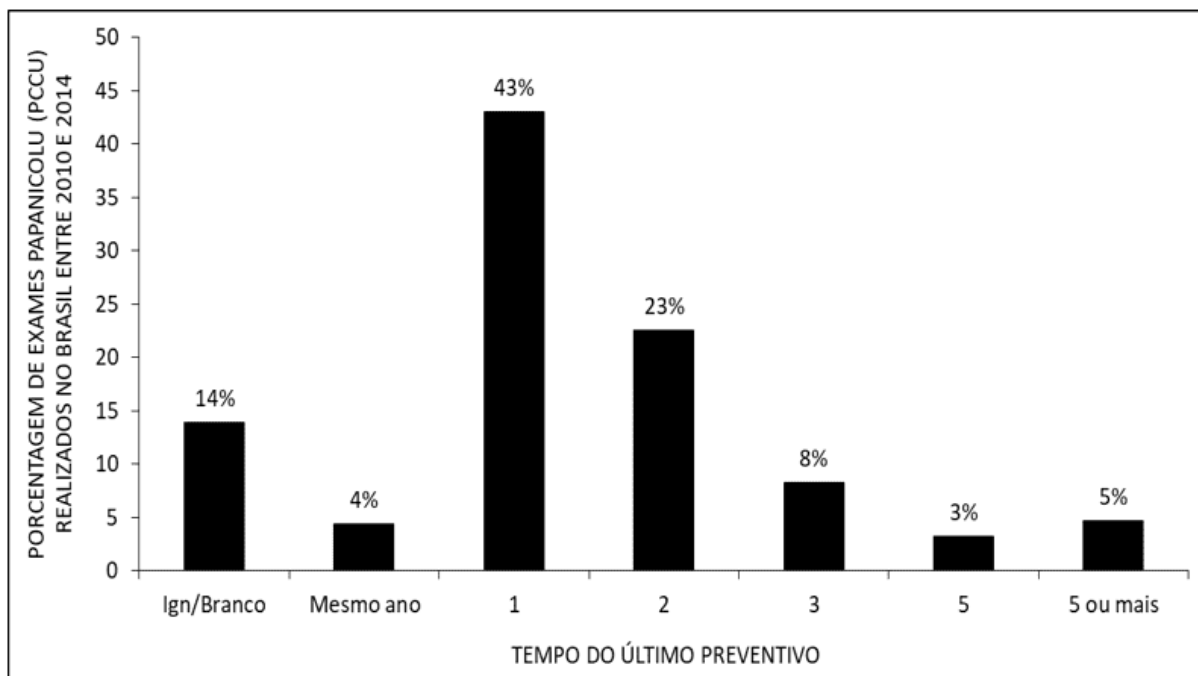
La figure 9 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, selon l'examen cytologique précédent.



La figure 10 montre le pourcentage de balayages de Pap smear (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, selon le temps de la dernière prévention. Les données montrent que la plupart des femmes passer des examens d'une année à l'autre.



La figure 10 montre le pourcentage de tests de Pap (PCCU) effectués au Brésil entre 2010 et 2014, selon le temps de la dernière prévention.



DISCUSSION

Les données montrent une diminution marquée des performances des tests dans le pays (figure 1). Certains facteurs semblent influencer sur cette diminution, comme le manque de connaissance de l'importance de l'examen et la crainte de l'examen; honte de l'exposition des organes génitaux; difficulté d'accès aux UBS; manque de préparation des professionnels en ce qui concerne le respect, les conseils et l'information fournis aux patients au sujet de l'examen (SANTOS et VARELA, 2015).

Les données montrent un taux plus élevé d'examens dans la région du sud-est et un nombre plus faible d'essais dans les régions du nord-est, du sud, du Midwest et du nord, respectivement (figure 2). Ceci est basé sur les connaissances, l'information et la sensibilisation des femmes dans le traitement de la prévention du cancer du col de l'utérus. Dans les autres régions, il y avait peu de positivité des tests. En conséquence, amapá, qui est situé dans la région du Nord, a trouvé moins de tests

RC: 67819

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/sante/col-de-luterus>



atteignant un pourcentage inférieur à 1,0% de positivité. Ainsi que dans les régions du nord-est, du sud et du Midwest. On a remarqué que ces régions n'avaient pas de participation et de sensibilisation des femmes, parce que les faibles connaissances scientifiques sur le rendement de l'examen sont un facteur qui, de toute façon, peut entraver la recherche de l'examen pccu. Certaines raisons justifient ce fait, comme la honte, le sentiment de peur, l'embarras pendant l'examen, le manque de temps, le manque d'intérêt et le manque d'information sur l'examen cytopathologique (BORTOLON et coll., 2012).

Les données montrent que le plus grand nombre de tests est effectué chez les femmes âgées de 30 à 39 ans et le nombre le plus faible chez les femmes jusqu'à 19 ans (figure 3). Le début de la collecte des examens devrait avoir lieu à l'âge de 25 ans, que le patient ait ou non une vie sexuelle active. Une grande partie du frottis de pap est effectuée dans les groupes d'âge de 30 à 39 ans, selon le tableau. L'examen doit suivre jusqu'à l'âge de 64 ans et doit être interrompu après avoir effectué deux tests dont les résultats sont négatifs, deux tests doivent être effectués avec des intervalles d'un à trois ans. Toutes les femmes qui ont une vie sexuelle active ou plus de 18 ans est en mesure d'effectuer l'examen préventif pccu, mais ce test n'est pas encore pleinement acquis par les femmes brésiliennes, il est connu que le Brésil a un taux de mortalité élevé du cancer du col de l'utérus. C'est parce que la plupart des femmes cherchent un traitement à un degré plus avancé, qui se trouve le plus souvent chez les femmes âgées de 30 à 39 ans. Selon le tableau 3, il a été analysé que le plus faible nombre de tests effectués est chez les femmes âgées de 19 ans, précisément en raison du manque d'information sur l'examen pccu et de la peur de l'exécuter (BRASIL, 2014).

La majorité des femmes qui ont passé l'examen ont une école primaire incomplète et une éducation supérieure minoritaire (figure 4). Dans ce tableau, il a été noté que plus les femmes ont d'études et d'éducation scolaire, moins elles sont intéressées à effectuer l'examen préventif pccu. La raison de ce résultat est liée aux croyances et aux attitudes en matière de santé. 29,6 % ont indiqué qu'ils ne se souvenaient pas



pourquoi ils n'avaient pas assisté au test. Certaines raisons sont dues à la peur, la honte, l'inconfort et la douleur. Nous avons obtenu des résultats inattendus au tableau 4, parce que nous avons remarqué un taux élevé d'exams de pccu effectués par des femmes qui ont terminé leurs études primaires parce qu'en général, les femmes qui n'ont pas une scolarité incomplète ont tendance à construire des familles plus tôt et, par conséquent, elles ont plus d'enfants que de femmes qui ont un niveau d'instruction supérieur. Par conséquent, ces femmes vont chez le médecin plus fréquemment, obtenant un taux élevé de frottis de pap (SILVA et coll., 2015).

Les femmes d'origine blanche et brune effectuent un grand nombre de tests par rapport aux femmes noires, jaunes et autochtones (figure 5). On a remarqué qu'une grande partie du frottis non pap est associée à l'ethnicité, et une grande partie de cette résistance est liée à des facteurs tels que les inégalités de race/ethnicité, ainsi qu'à l'accès restreint qu'a une race donnée. Comme indiqué dans le tableau (5). Toutefois, la faible couverture et le manque d'accessibilité entre les autres groupes s'expliquent par l'accès et le traitement différencié qu'ils ont lorsqu'ils arrivent au lieu de l'examen (PINHO E JUNIOR, 2003).

Les données montrent que la plupart des tests effectués ne se trouvent pas dans la fourchette normale (figure 6). Une grande partie de la population féminine sort de l'ordinaire lorsqu'elle effectue le frottis de pap. C'est parce que les femmes cherchent à passer l'examen dans un état légèrement plus avancé. Cela s'explique également par le fait que la plupart des femmes ont plus d'un partenaire sexuel, avec des tendances à contracter le VPH (virus du papillome humain), une maladie sexuellement transmissible. Lorsqu'il peut y avoir désorganisation cellulaire dans le tissu qui constitue le col de l'utérus (NORONHA et coll., 2005; OLIVEIRA et al., 2016)).

Les tests ont surtout été recueillis dans l'intervalle de jusqu'à 10 jours et la plus petite quantité avait un intervalle de collecte supérieur à 30 jours (figure 7). L'intervalle de collecte est le plus souvent plus court et a une durée d'intervalle de 10 jours



ouvrables. Le professionnel lit la lame et les impressions du résultat au cours de cette période, l'examen pccu est recueilli lors d'une consultation gynécologique, et au cours de la consultation un spéculum vaginal est inséré sans aucune action lubrifiante, ce qui peut causer un petit inconfort. Avant de recueillir le patient ne devrait pas avoir de relations sexuelles la veille. Il devrait être exécuté en dehors de la période menstruelle pour obtenir un résultat plus efficace (BRITO et NERY, 2007).

La plupart des résultats ont été publiés dans les 10 jours et le montant le plus bas en plus de 30 jours (figure 8). En ce qui concerne le frottis de pap, 46,55% des femmes ont subi le test. Cependant, 57,8% effectuent dans les réseaux privés, et les résultats de l'examen sont beaucoup plus rapides, que les résultats des femmes qui effectuent l'examen pccu par le réseau SUS qui a un délai de livraison plus long que prévu (MURATA et al., 2012).

La plupart des femmes interrogées avaient déjà subi des tests (figure 9). Parmi les femmes qui sont au courant de l'examen pccu, la plupart d'entre elles effectuent l'examen fréquemment, ou ont effectué avant. Croyant qu'avec l'exécution de l'examen de pccu dans certaines périodes évitera, ainsi, les maladies futures, telles que le cancer du col de l'utérus. Parce qu'il s'agit d'un test efficace qui, s'il est diagnostiqué au début, il peut avoir 100% de chances de guérison (BARBEIRO et coll., 2009).

Les données montrent que la plupart des femmes passer des examens d'une année à l'autre (figure 10). La plupart des femmes vont chez le médecin pour effectuer un examen du cancer du col de l'utérus avec l'intention de prévenir les maladies, et de les traiter dans un premier temps, pour éviter les problèmes à l'avenir. Il est recommandé d'effectuer l'examen de pccu chaque année, d'une année à l'autre, afin d'analyser et d'évaluer s'il y a eu ou s'il y a eu une modification comme ce fut le résultat de l'examen précédent. Les femmes qui se soucient de leur santé passeront l'examen avec des périodes de temps de 1 à 2 ans, comme le montre la figure (10) (PINHO et JUNIOR, 2003; MELO et coll., 2019).



CONCLUSION

Cette étude a montré que lorsqu'il y a une bonne performance pour prévenir une maladie considérée comme grave, le résultat est satisfaisant et efficace. Il est important qu'ils aient des divulgations et de l'information sur l'examen préventif, mais on sait que la prévention elle-même se fait uniquement avec l'exécution du frottis de pap pour détecter tôt le niveau du degré que le cancer est. Que lorsqu'il est traité au début a de fortes chances de guérison.

Grâce aux résultats obtenus en analysant les données entre les années 2010 et 2014, respectivement, on conclut qu'au fil des ans, la recherche du test a progressivement augmenté, mais certains aspects ont persisté, comme la honte d'effectuer le test pcc, la peur, la douleur, entre autres. Cependant, les résultats ont montré un taux élevé d'examens dans la région du sud-est et un indice inférieur dans la région nord. Les données montrent une faible divulgation et une faible sensibilisation des femmes dans la région du Nord. Par conséquent, la diffusion, la sensibilisation et la performance de l'examen cytopathologique est très important pour la prévention du cancer du col de l'utérus, qui est aujourd'hui la principale cause de mortalité chez les femmes brésiliennes

RÉFÉRENCES

ARAÚJO, R.M.; CUNHA, H.C.O.; FERREIRA, V.G.C.; TRINDADE, M.P.; SOUZA, H.S.L. a importância da realização do exame papanicolau como instrumento de prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa de literatura, Anais do V Congresso de Educação em Saúde da Amazônia. COESA. Universidade Federal do Pará. 2359-084. 2016.

BARBEIRO, F.M.S.; CORTEZ, E.A.; OLIVEIRA, P.A.M.C.; SILVA, A.L.O.; conhecimentos e práticas das mulheres acerca do exame papanicolau e prevenção do câncer cérvico-uterino. **Cuidado é fundamental**. 1(2):414-422. 2009.

RC: 67819

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/sante/col-de-luterus>



BORTOLON, P.C.; SILVA, M.A.F.; CORRÊA, F.M.; DIAS, M.B.K.; KNUPP, V.M.A.; ASSIS, A.; CLARO, I.B. Avaliação da Qualidade dos Laboratórios de Citopatologia do Colo do Útero no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 58(3),435-444,2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014. 124 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Ministério da Saúde. 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 124 p. 2013.

MELO, Carolina Simas. Et al. **Caracterização epidemiológica dos óbitos no Brasil por macrorregião de 2016 a 2018**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 04, Ed. 12, Vol. 01, pp. 05-17, 2019. Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/obitos-no-brasil>

MENETRIER, J.V.; BOING, A.; MEDEIROS, K.A. Alterações citopatológicas do colo uterino em mulheres atendidas na 8ª Regional de Saúde do Paraná no ano de 2014. **Espaço para a Saúde – Revista de Saúde Pública do Paraná**. V. 17, n. 2, p. 169-177, 2016.

MURATA, I.M.H.; GRABRIELLONI, M.C.; SCHIRMER J. Cobertura do Papanicolau em mulheres de 25 a 59 anos de Maringá – PR, Brasil. **Rev Bras Cancerol**.58(3):409-15, 2012.

NORONHA, V.L.; NORONHA, R.; CARMONA, B.; MACEDO, L.A.; CRUZ, E.M.; NAUM, C.; MELLO, W.; VILLA, L. Papilomavírus humano (hpv) em mulheres com citologia oncológica dentro dos limites da normalidade. **ARTICLE**. 17(1): 49-55, 2005.

RC: 67819

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/col-de-luterus>



OLIVEIRA, R.C.E.. et. al. Perfil epidemiológico do HPV da população feminina sexualmente ativa, na faixa etária de 10 a 80 anos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 01, Ed. 07, Vol. 04, pp. 21-34, 2016. Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/hpv>

PINHO, A.A; JUNIOR, I.F. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** n.1 Recife jan./mar. 2003.

RICO, A.M.; SILVA, G.A.; LOWY, I.; TEIXEIRA, L. (Org.) et al. **Câncer de mama, câncer de colo de útero: conhecimentos, políticas e práticas**. Outras Letras. 256 p. 2015.

SANTOS, A.C.S.; VARELA, C.D.S. Prevenção do câncer de colo uterino: motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 4(2):179-188, 2015.

SILVA, M.A; TEIXEIRA, E.M.B; FERRARI, R.A.P; CESTARI, M.E.W; CARDELLI, A.M. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolaou. **Rev Rene**. 16(4).532-9. 2015.

Soumis : Novembre 2020.

Approuvé : Novembre 2020.