



CASOS CONFIRMADOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN BRASIL ENTRE 2010 Y 2014

ARTÍCULO 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. **Casos confirmados de cáncer de cuello uterino en Brasil entre 2010 y 2014.** Revista Científica Multidisciplinaria Núcleo do Conhecimento. Año 05, Ed. 11, Vol. 25, pp. 93-104. Noviembre de 2020. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/vuelta-al-utero>, 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/vuelta-al-utero

RESUMEN

El Papanicolaou (PCCU) es un examen ginecológico realizado en mujeres con el fin de detectar daños en el cuello uterino. Los cambios se pueden observar como un trastorno tisular que lo compone. El objetivo de este trabajo es mostrar casos confirmados de cáncer de cuello uterino en Brasil entre 2010 y 2014. La investigación se llevó a cabo con datos tomados de DATASUS (<http://datasus.saude.gov.br>). Cuando hay un buen rendimiento para prevenir una

¹ Técnica Minera, como resultado del Instituto Federal de Amapá (IFAP).

² Estudiante del Curso de Medicina de la Universidad Federal de Amapá (UNIFAP).

³ Biomédica, Doctora en Enfermedades Tropicales, Profesora e investigadora del Curso Médico de la Universidad Federal de Amapá (UNIFAP).

⁴ Médico, Profesor e investigador del Curso Médico de la Universidad Federal de Amapá (UNIFAP).

⁵ Biólogo, Doctor en Enfermedades tópicas, Profesor e investigador del Curso de Educación Física de la Universidad Federal de Pará (UFPA).

⁶ Teólogo, Doctor en Psicoanálisis, investigador del Centro de Investigación y Estudios Avanzados - CEPA.

⁷ Sociólogo, Máster en Estudios Antrópicos en la Amazonía, Miembro del Grupo de Investigación "Laboratorio de Educación, Medio Ambiente y Salud" (LEMAS/UFPA).

⁸ Biólogo, Doctor en Teoría e Investigación del Comportamiento, Profesor e investigador del Programa de Posgrado en Educación Profesional y Tecnológica (PROFEPT), Instituto Federal de Amapá (IFAP).



enfermedad considerada grave, el resultado es satisfactorio y eficaz. A través de los resultados obtenidos mediante el análisis de los datos entre los años 2010 y 2014, respectivamente, se concluye que a lo largo de los años la búsqueda de la prueba aumentó gradualmente, pero algunos aspectos persistieron, como la vergüenza de realizar la prueba de pcc, miedo, dolor, entre otros. Sin embargo, los resultados mostraron una alta tasa de pruebas en la región sureste y una tasa más baja en el norte, con baja diseminación y poca conciencia para las mujeres en la región norte. Por lo tanto, la difusión, concienciación y realización del examen citopatológico es muy importante para la prevención del cáncer de cuello uterino, que hoy es la principal causa de mortalidad entre las mujeres brasileñas.

Palabras clave: Epidemiología, cáncer de cuello uterino, PCCU, citopatología.

INTRODUCCIÓN

Se realizan pruebas preventivas para identificar posibles enfermedades y tratarlas en sus inicios (BRASIL, 2013). El Papanicolaou (PCCU) es un examen ginecológico realizado en mujeres con el fin de detectar daños en el cuello uterino, que pueden llegar a ser perjudiciales para la salud (TEIXEIRA et al., 2015). Esta prueba se utiliza para descubrir los primeros cambios en el cuello uterino. Ayuda en el diagnóstico precoz del cáncer femenino, y puede ser tratado en su estado inicial, evitando así un aumento en la tasa de mortalidad entre las mujeres (ARA-JO et al., 2016). Este examen debe ser realizado por mujeres que tienen una vida sexualmente activa o que tienen más de 18 años de edad. Se basa en la recolección y el análisis de muestras cervicales para identificar el cáncer (BARBER et al., 2009).

Los cambios se pueden observar como un trastorno tisular que constituye el cuello uterino. Este trastorno se puede subdividir en grados. El grado 1 (I) ocurre cuando se produce un ligero desorden de las células, lo que compromete pequeñas partes del tejido. Cuando este trastorno celular alcanza hasta tres cuartas partes del tejido, se considera en Grado 2 (II). En grado 3 (III) se observa que la disposición de las



células está totalmente desordenada, identificando el llamado cáncer de cuello uterino (MENETRIER et al., 2016).

El número de exámenes de PCCU realizados en Brasil en 2010 fue de aproximadamente 10 millones de exámenes por año. Esta cantidad de papanicolaou variaba entre las regiones brasileñas. En la región septentrional, se realizaron 603.738 (seiscientos tres mil setecientos treinta y ocho). La región noreste realizó 2.616.344 (dos millones seiscientos dieciséis mil trescientos cuarenta y cuatro) exámenes. En el Medio Oeste, se realizaron 745.875 (7cientos cuarenta y cinco mil ochocientos setenta y cinco). En el sureste, se examinaron 4.703.400 personas (cuatro millones de setecientos tres mil cuatrocientos). En la región sur, 1.606.119 (un millón seiscientos seiscientos y diecinueve) exámenes (BORTOLON et al., 2012).

El número de exámenes de PCCU realizados en 2010 en la región norte de Brasil varía según cada estado que lo compone. En Amapá, se realizaron 19.657 (diecinueve mil seiscientos cincuenta). En Acre, se realizaron 53.754 (cincuenta y tres mil setecientos cincuenta y cuatro). En Amazonas 134.268 (Ciento treinta y cuatro mil doscientos sesenta y ocho) se realizaron los exámenes. En el estado de Pará, 191.298 (ciento noventa y mil doscientos noventa y ocho) exámenes. En Rondánia se realizaron 92.085 (noventa y dos mil ochenta y dos). En el estado de Roraima, se realizaron 28.614 (veintiocho mil seiscientos catorce). En Tocantins, se realizaron 84.062 (ochenta y cuatro mil y sesenta y dos) pruebas (BORTOLON et al., 2012).

GOL

Mostrar casos confirmados de cáncer de cuello uterino en Brasil entre 2010 y 2014.

MÉTODO

RC: 67817

Disponible em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/vuelta-al-utero>



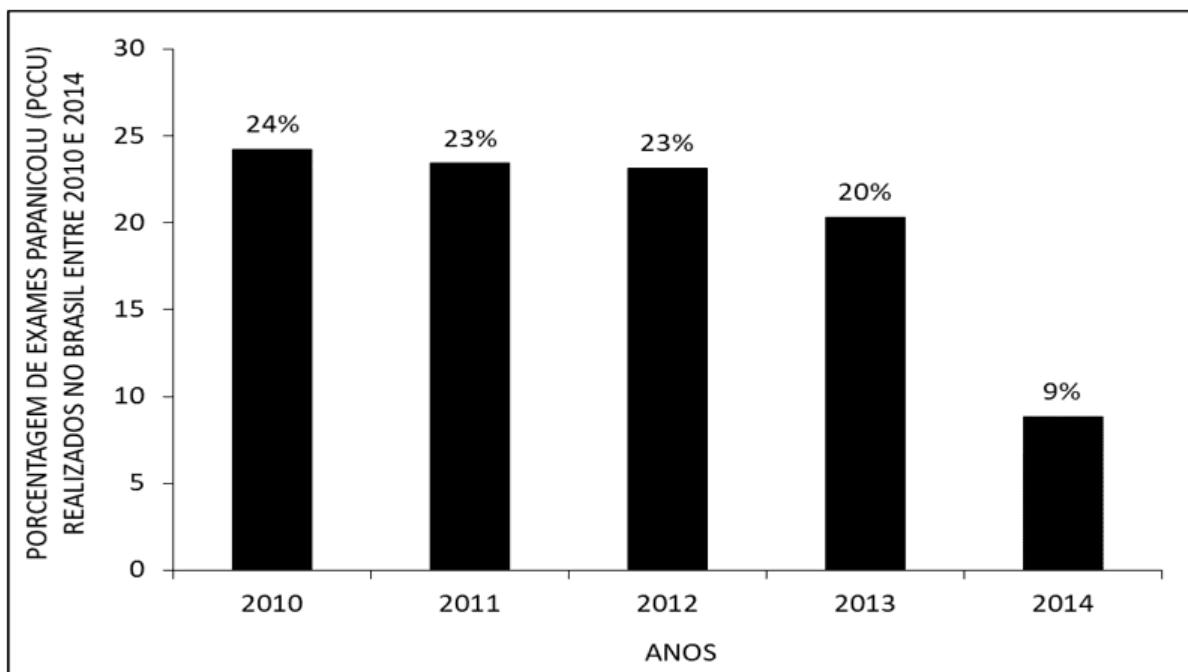
La investigación se llevó a cabo con datos tomados de DATASUS (<http://datasus.saude.gov.br>) siguiendo los siguientes pasos: en primer lugar, se seleccionó la pestaña "acceso a la información", seguida de la opción "información de salud (TABNET)" poco después de la sub-opción "Epidemiological y Morbilidad" después de acceder al grupo de opciones "Cervical y cáncer de mama (SISCOLO/SISMAMA). A continuación, se seleccionó el ícono "Cervical y cáncer de mama - desde 2000". Se abrió la pestaña "Siscolo 4.00 o superior" y se seleccionó la opción "Examen cicitopatológico cervico-vaginal y microflora-procedimiento 12.011.01-0". A continuación, haga clic en "Brasil/regiones". Para la recopilación de datos, se seleccionó la opción "Año de competencia" en el campo de línea. En el campo de contenido, se ha seleccionado la opción "Número de exámenes". En el campo de columna las opciones eran "No activo"; "año de competencia"; Año de competencia"; "Reg.residáncia"; "Escuela"; "Color/Carrera"; "Dentro de los límites normales"; "Interv recoge"; "Resultado interv"; "Cytopatol.Anterior"; y "Hora de Tiempo.Prevenir." Para todas las opciones, los datos se recopilaron de 2010 a 2014. La opción "Mes/Año de Competencia" también se seleccionó en el campo de columna en el campo de columna y en el campo de contenido la opción "Número de exámenes" para los mismos años. Los datos se compilaron dentro de la aplicación Excel, un componente de la suite de Microsoft Corporation Office. La investigación bibliográfica se llevó a cabo en artículos científicos, utilizando para los ordenadores de búsqueda del laboratorio de computación del Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología de Amapá, Cíampus Macapá, ubicado en: Rodovia BR 210 KM 3, s/n - Bairro Brasil Novo, CEP: 68.909-398, Macapá, Amapá, Brasil.

RESULTADOS

La Figura 1 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014. Entre 2010 y 2013 el número de pruebas se mantuvo prácticamente estable. En 2014, los datos muestran que hubo una fuerte disminución en el rendimiento de los exámenes en el país.



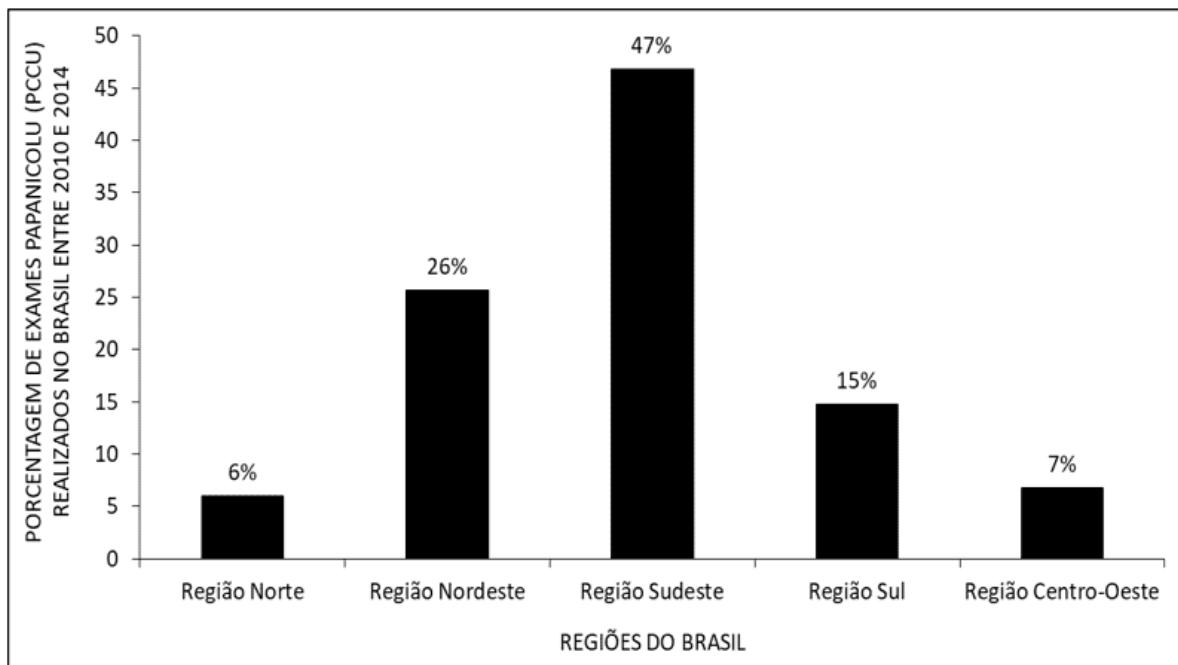
Figura 1 Muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014.



La Figura 2 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por regiones del país. Mostrando una mayor tasa de pruebas realizadas en la región sureste y un menor número de pruebas en las regiones noreste, sur, medio oeste y norte, respectivamente.



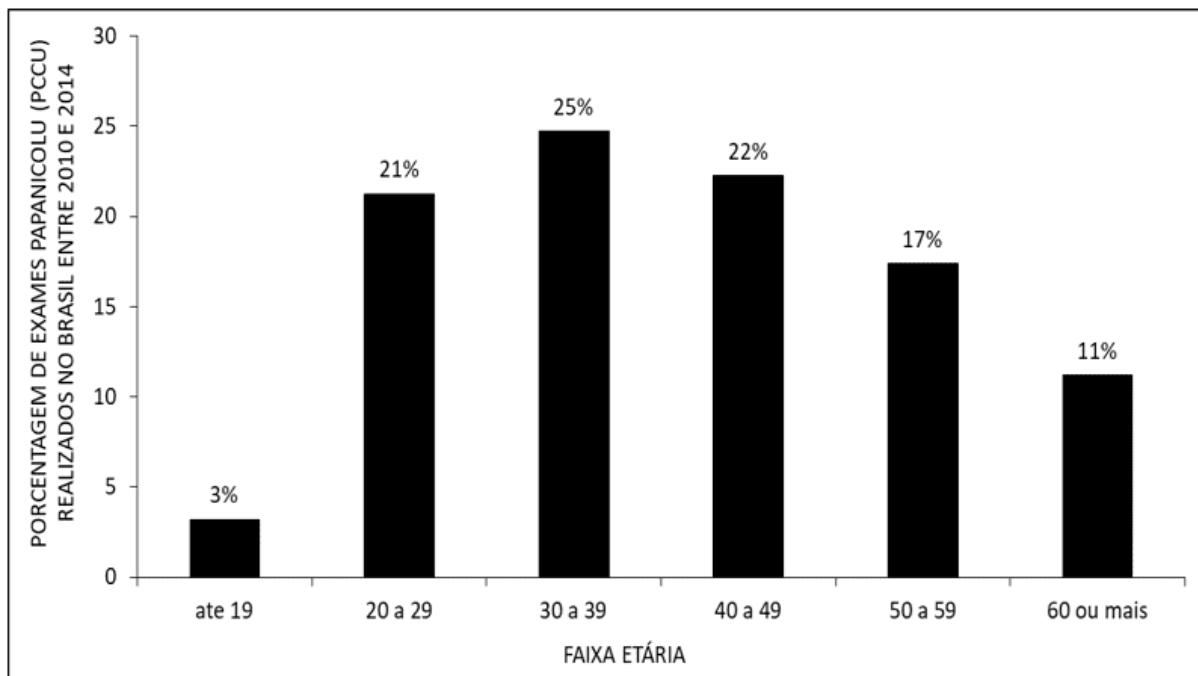
La Figura 2 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por regiones del país.



La Figura 3 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, según el grupo de edad. Los datos muestran que el mayor número de pruebas se realiza entre las mujeres de 30 a 39 años. El más pequeño está en el grupo de edad de mujeres de hasta 19 años.



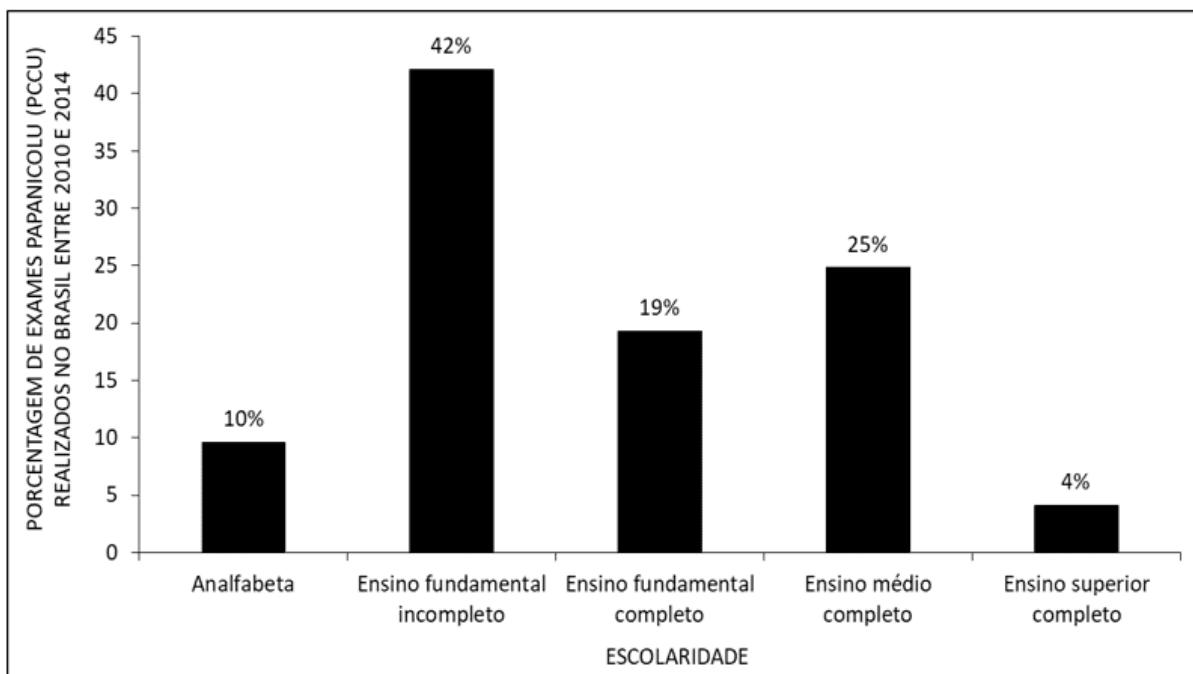
La Figura 3 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014. según el grupo de edad.



La Figura 4 muestra el porcentaje de Pap de Papanicolaou (PCCU) realizado en Brasil entre 2010 y 2014, por educación escolar. Mostrando que la mayoría de las mujeres que toman el examen tienen una escuela primaria incompleta. Mientras que la menor cantidad ha completado la educación superior.



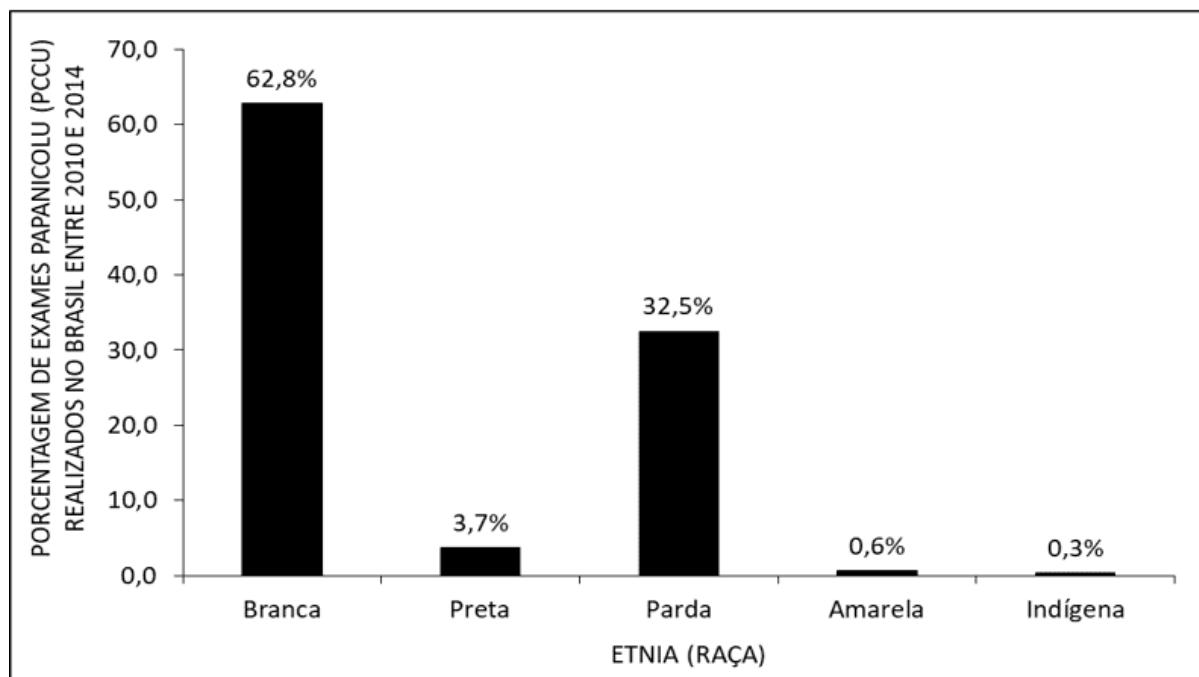
La Figura 4 muestra el porcentaje de pruebas de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por educación escolar.



La Figura 5 muestra el porcentaje de Pap de Papanicolaou (PCCU) realizado en Brasil entre 2010 y 2014, por etnia. Las mujeres de etnia blanca y marrón realizan un gran número de pruebas en comparación con las mujeres negras, amarillas e indígenas.



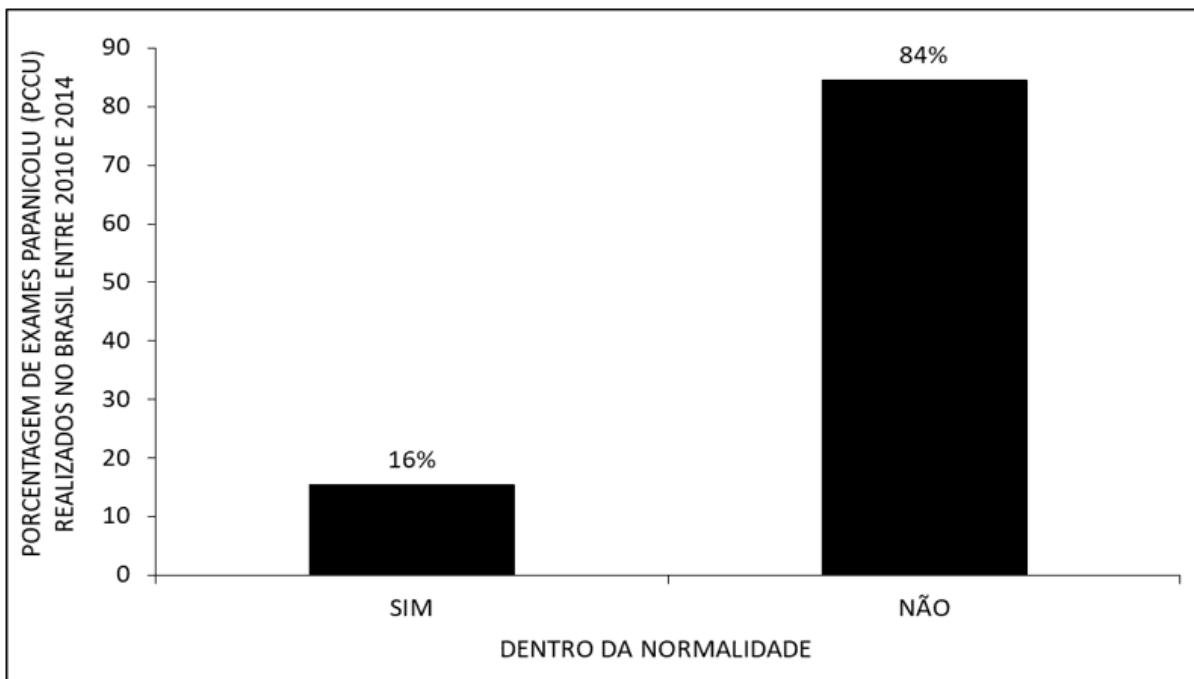
La Figura 5 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por etnia.



La Figura 6 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou realizadas en Brasil, dentro del rango normal, entre 2010 y 2014. Entre las pruebas realizadas, los datos muestran que la mayoría no está dentro del rango normal.



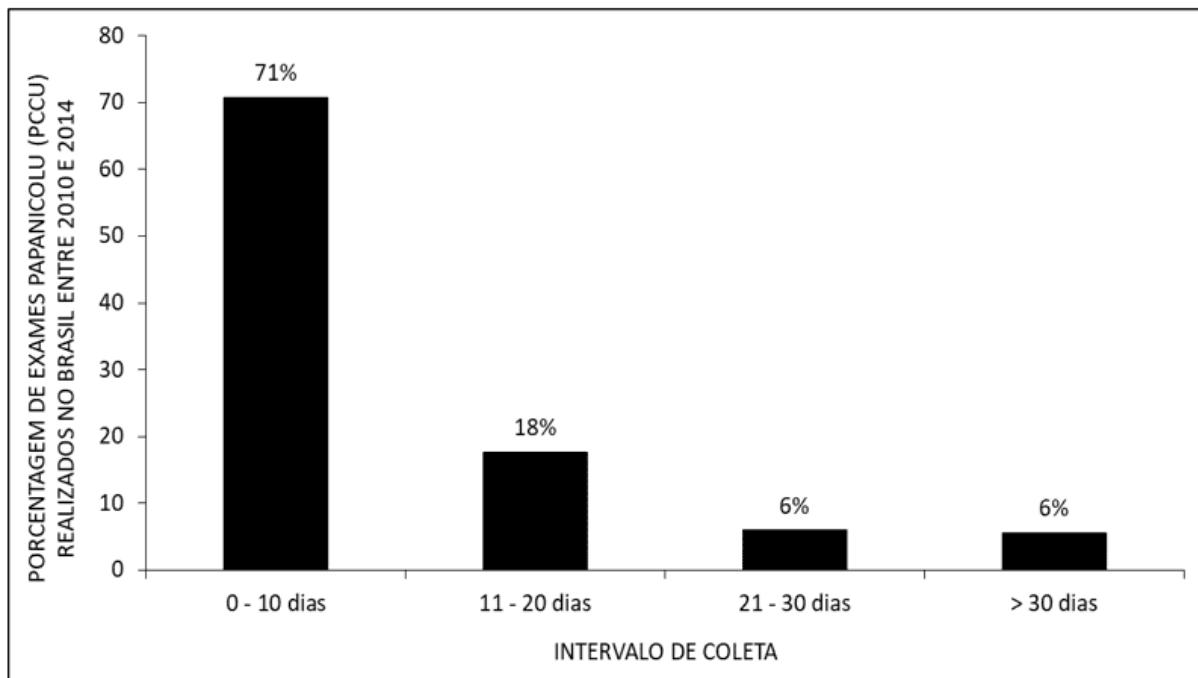
La Figura 6 muestra el porcentaje de pruebas de Papanicolaou realizadas en Brasil, dentro del rango normal, entre 2010 y 2014.



La Figura 7 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por intervalo de recolección. Las pruebas se recogieron principalmente en el intervalo de hasta 10 días, mientras que la cantidad más pequeña tiene un intervalo de recolección superior a 30 días.



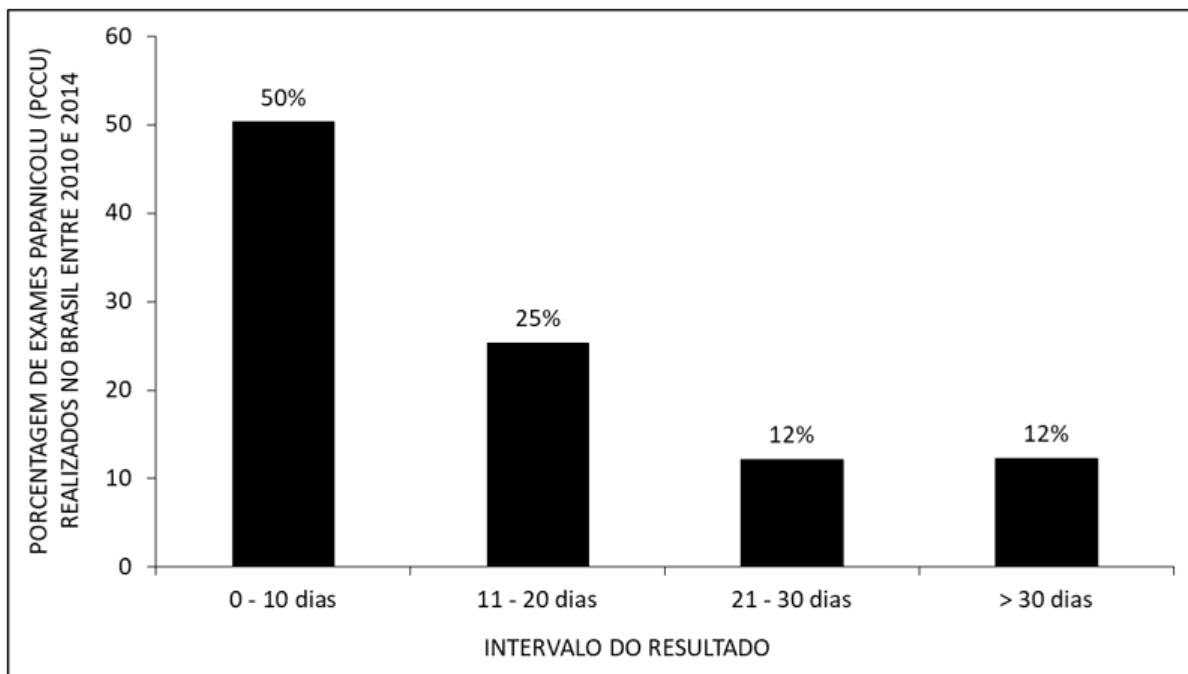
La Figura 7 muestra el porcentaje de pruebas de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por intervalo de recolección.



La Figura 8 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por intervalo de resultados. Mostrando que la mayoría de los resultados se publicaron dentro de 10 días. Mientras que la cantidad más pequeña en más de 30 días.



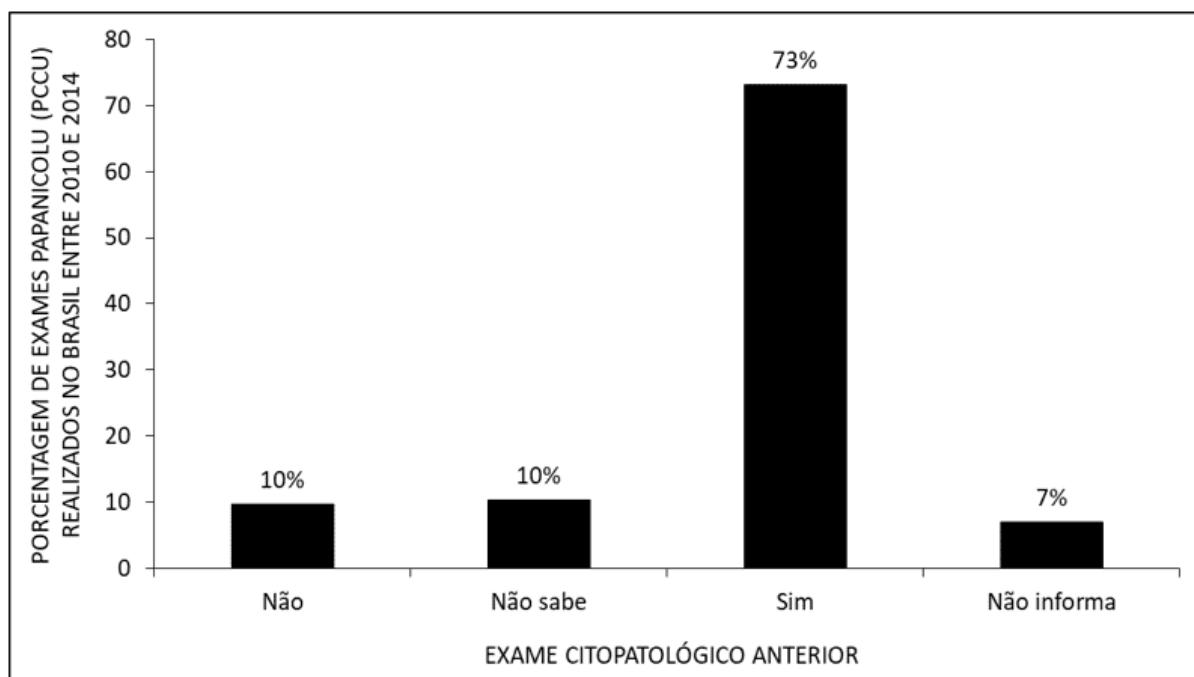
La Figura 8 muestra el porcentaje de pruebas de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, por intervalo de resultados.



La Figura 9 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, según un examen citológico anterior. La mayoría de las mujeres encuestadas se habían sometido previamente a pruebas.



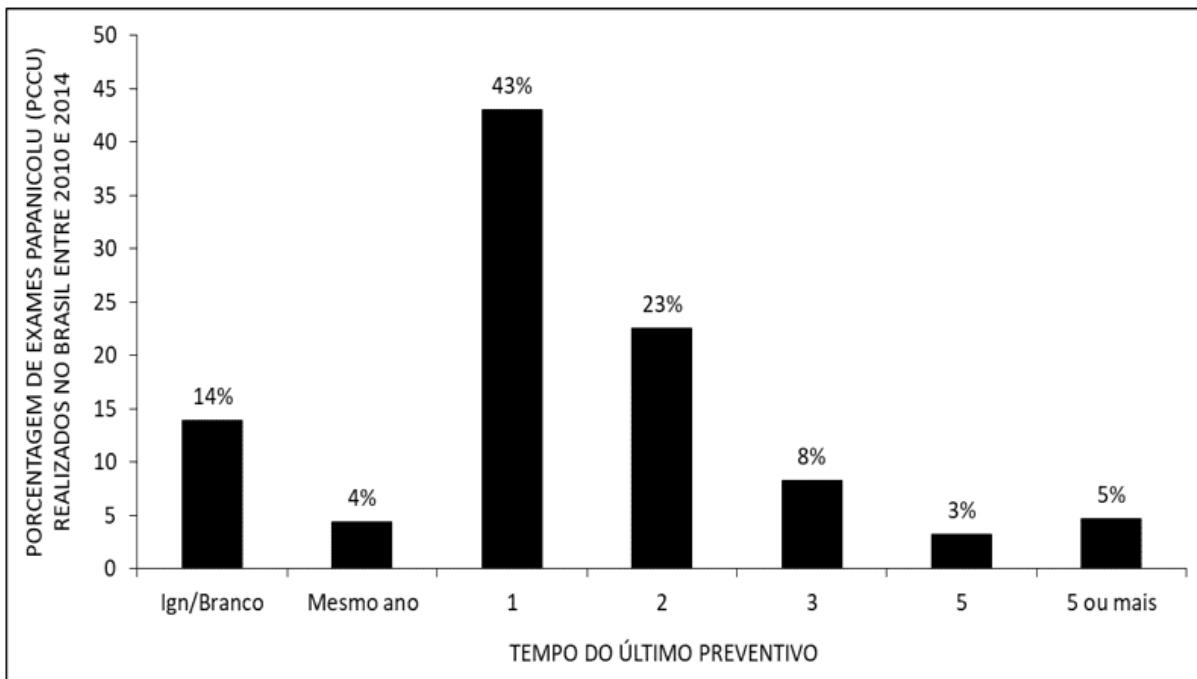
La Figura 9 muestra el porcentaje de exploraciones de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, según un examen citológico previo.



La Figura 10 muestra el porcentaje de Pap de Papanicolaou (PCCU) realizado en Brasil entre 2010 y 2014, según el tiempo de la última prevención. Los datos muestran que la mayoría de las mujeres toman exámenes de un año a otro.



La Figura 10 muestra el porcentaje de pruebas de Papanicolaou (PCCU) realizadas en Brasil entre 2010 y 2014, según el tiempo de la última prevención.



DISCUSIÓN

Los datos muestran una marcada disminución en el desempeño de las pruebas en el país (figura 1). Algunos factores parecen influir en esta disminución, como el desconocimiento de la importancia del examen y el miedo al examen; vergüenza de la exposición de los microorganismos; dificultad para acceder a UBS; falta de preparación de profesionales en relación con el respeto, orientación e información proporcionada a los pacientes sobre el examen (SANTOS y VARELA, 2015).

Los datos muestran una mayor tasa de exámenes en la región sureste y un menor número de pruebas en las regiones noreste, sur, medio oeste y norte, respectivamente (figura 2). Esto se basa en el conocimiento, la información y la concienciación de las mujeres en el tratamiento de la prevención del cáncer de cuello uterino. En las otras regiones, hubo una baja positividad de las pruebas. Como resultado, Amapá, que se encuentra en la Región Norte, encontró menos



pruebas que alcanzaron un porcentaje inferior al 1,0% de positividad. Así como en las regiones noreste, sur y medio oeste. Se observó que estas regiones no tenían participación y concienciación de las mujeres, ya que el bajo conocimiento científico sobre la realización del examen es un factor que, en cualquier caso, puede obstaculizar la búsqueda del examen pccu. Algunas razones justifican este hecho, como la vergüenza, el sentimiento de miedo, el bochorno durante el examen, la falta de tiempo, la falta de interés y la falta de información sobre el examen citopatológico (BORTOLON et al., 2012).

Los datos muestran que el mayor número de pruebas se realiza entre las mujeres de 30 a 39 años y el número más bajo entre las mujeres hasta 19 años (figura 3). El comienzo de la recolección de exámenes debe ser a los 25 años de edad, independientemente de si el paciente tiene una vida sexual activa o no. Una gran cantidad de la prueba de Papanicolaou se realiza en los grupos de edad de 30 a 39 años, según la tabla. El examen debe seguir hasta la edad de 64 años y debe interrumpirse después de realizar dos pruebas cuyos resultados son negativos, se deben realizar dos pruebas con tiempos de intervalo de uno a tres años. Todas las mujeres que tienen una vida sexual activa o mayor de 18 años es capaz de realizar el examen preventivo pccu, pero esta prueba aún no es completamente adquirida por las mujeres brasileñas, se sabe que Brasil tiene una alta tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino. Esto se debe a que la mayoría de las mujeres buscan tratamiento en un grado más avanzado, que se encuentra más a menudo en mujeres de 30 a 39 años. Según la tabla 3, se analizó que el menor número de pruebas realizadas es entre mujeres de 19 años, precisamente debido a la falta de información sobre el examen pccu y el miedo a realizarlo (BRASIL, 2014).

La mayoría de las mujeres que toman el examen tienen una escuela primaria incompleta y una educación superior minoritaria (figura 4). En esta tabla se observó que cuantos más estudios y educación escolar tienen las mujeres, menos les interesaba realizar el examen preventivo pccu. La razón de este resultado está relacionada con las creencias y actitudes en la salud. El 29,6% informó que no



recordaba por qué no asistieron a la prueba. Algunas razones se deben al miedo, la vergüenza, el malestar y el dolor. Obtuimos resultados inesperados en la Tabla 4, porque notamos una alta tasa de número de exámenes de pccu realizados por mujeres que tienen una escuela primaria incompleta porque, en general, las mujeres que no tienen una educación incompleta tienden a formar familias antes, y como resultado, tienen más hijos que mujeres que tienen un nivel de educación más alto. En consecuencia, estas mujeres acude al médico con mayor frecuencia, obteniendo una alta tasa de papanicolaou (SILVA et al., 2015).

Las mujeres de etnia blanca y marrón realizan un gran número de pruebas en comparación con las mujeres negras, amarillas e indígenas (figura 5). Se notó que gran parte de la prueba no-pap está asociada con la etnia, y gran parte de esta resistencia está relacionada con factores como las desigualdades de raza /etnicidad, así como en relación con el acceso restringido que tiene una raza dada. Como se muestra en la tabla (5). Sin embargo, la baja cobertura y falta de accesibilidad entre los demás grupos se explica por el acceso y trato diferenciado que tienen cuando llegan al lugar del examen (PINHO E JUNIOR, 2003).

Los datos muestran que la mayoría de las pruebas realizadas no están dentro del rango normal (Figura 6). Una gran parte de la población femenina está fuera de lo común cuando se realiza la prueba de Papanicolaou. Esto se debe a que las mujeres buscan tomar el examen en un estado ligeramente más avanzado. Esto también se explica por el hecho de que la mayoría de las mujeres tienen más de una pareja sexual, con tendencia a contraer el VPH (virus del papiloma humano), una enfermedad de transmisión sexual. Donde puede haber desorganización celular en el tejido que compone el cuello uterino (NORONHA et al., 2005; OLIVEIRA et al., 2016)).

Las pruebas se recogieron principalmente en el intervalo de hasta 10 días y la menor cantidad tuvo un intervalo de recolección superior a 30 días (figura 7). El intervalo de recopilación suele ser más corto y tiene una duración de intervalo de 10 días laborables. El profesional lee la hoja e impresiona el resultado durante este período,

RC: 67817

Disponible em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/vuelta-al-utero>



el examen pccu se recoge durante una consulta ginecológica, y durante la consulta se inserta un espéculo vaginal sin ninguna acción lubricante, lo que puede causar una pequeña molestia. Antes de recoger al paciente no debe tener relaciones sexuales el día anterior. Se debe realizar fuera del período menstrual para obtener un resultado más eficaz (BRITO y NERY, 2007).

La mayoría de los resultados se publicaron en 10 días y la cantidad más baja en más de 30 días (figura 8). En relación con la prueba de Papanicolaou, el 46,55% de las mujeres se sometieron a la prueba. Sin embargo, el 57,8% se desempeñan en redes privadas, y los resultados del examen son mucho más rápidos, ya que los resultados de las mujeres que realizan el examen pccu por la red SUS que tiene un tiempo de entrega más largo del esperado (MURATA et al., 2012).

La mayoría de las mujeres encuestadas se habían sometido previamente a pruebas (Figura 9). Entre las mujeres que están al tanto del examen de PCCU, la mayoría de ellas realizan el examen con frecuencia, o han realizado antes. Creer que con la realización del examen pccu en ciertos períodos evitará, por lo tanto, enfermedades futuras, como el cáncer de cuello uterino. Debido a que es una prueba efectiva que si se diagnostica al principio, puede tener un 100% de probabilidad de curación (BARBEIRO et al., 2009).

Los datos muestran que la mayoría de las mujeres toman exámenes de un año a otro (figura 10). La mayoría de las mujeres acude al médico para realizar un examen del cáncer de cuello uterino con la intención de prevenir enfermedades, y tratarlas al principio, para evitar problemas en el futuro. Se recomienda realizar el examen de pccu anualmente, de año en año, para analizar y evaluar si hubo o se produjo alguna alteración como fue el resultado del examen anterior. Las mujeres que se preocupan por su salud toman el examen con períodos de tiempo en 1 a dos años, como se muestra en la figura (10) (PINHO y JUNIOR, 2003; MELO et al., 2019).



CONCLUSIÓN

Este estudio demostró que cuando hay un buen rendimiento para prevenir una enfermedad considerada grave, el resultado es satisfactorio y eficaz. Es importante que tengan divulgaciones e información sobre el examen preventivo, pero se sabe que la prevención en sí se realiza sólo con la realización del papanicolaou para detectar a tiempo el nivel del grado que es el cáncer. Que cuando se trata al principio tiene una alta probabilidad de cura.

A través de los resultados obtenidos mediante el análisis de los datos entre los años 2010 y 2014, respectivamente, se concluye que a lo largo de los años la búsqueda de la prueba aumentó gradualmente, pero algunos aspectos persistieron, como la vergüenza de realizar la prueba de pcc, miedo, dolor, entre otros. Sin embargo, los resultados mostraron una alta tasa de exámenes en la región sureste y un índice más bajo en la región norte. Los datos muestran una baja divulgación y poca concienciación de las mujeres en la región septentrional. Por lo tanto, la difusión, concienciación y realización del examen citopatológico es muy importante para la prevención del cáncer de cuello uterino, que hoy es la principal causa de mortalidad entre las mujeres brasileñas

REFERENCIAS

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.



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.



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 Papanicolau. **Rev Rene.** 16(4).532-9. 2015.

Artículo: Noviembre de 2020.

Aprobado: Noviembre, 2020.

RC: 67817

Disponible en: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/vuelta-al-utero>