

REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU NO ESTADO DE SÃO PAULO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Nathália Cristina Keller Veri

Graduanda em Biomedicina

Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Paulista-UNIP (*campus* Jundiaí)

CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7245739735931241>

E-mail: nathi.keller@hotmail.com

Ana Beatriz Carollo Rocha-Lima

Doutora em Patologia Ambiental e Experimental

Centro Universitário Don Domênico-UNIDON

CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1237117843590182>

Orcid: 0000-0002-8560-2101

E-mail: abeatrizcrl@gmail.com

Sabrina de Almeida Marques

Doutora em Ciências (Bioquímica)

Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Paulista-UNIP (*campus* Jundiaí)

CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6004968341251711>

Orcid: 0000-0003-0317-5650

E-mail: salmeidamarques@uol.com.br

Artigo de Revisão

Recebido em: 01 de Maio de 2021

Aceito em: 28 de Setembro de 2021

RESUMO

Dados recentes apontam que o câncer do colo uterino é o quarto tipo de câncer que mais acomete as mulheres, sendo o causador de 311.000 mortes por ano no mundo, sendo mais de 85% deles em países de baixa e média renda. O Exame de Papanicolau é a técnica mais consagrada para a profilaxia do câncer de colo uterino, visto que detecta alterações em fases precursoras e iniciais da doença. O exame precisa ser realizado anualmente e após dois resultados negativos, pode-se fazê-lo a cada três anos. Diante desse cenário, o objetivo do presente estudo foi revisar a literatura no que diz respeito ao histórico do exame Papanicolau no Brasil e aos dados epidemiológicos no país, bem como discorrer sobre a realização e os achados clínicos do Exame de Papanicolau no Estado de São Paulo, correlacionando os dados obtidos com a etnia, a escolaridade e fatores socioeconômicos e culturais. O estudo foi realizado através de revisão bibliográfica de artigos, dissertações e tese publicados no Google Acadêmico. A partir da análise dos oito trabalhos comparados, conclui-se que dois deles apresentaram taxas de rastreamento do

colo de útero adequados; mulheres com mais anos de estudo, empregadas, com renda própria acima de um salário-mínimo, apresentaram maior prevalência quanto à realização do exame e, dos trabalhos que citaram alterações no exame Papanicolau, todos tiveram casos de câncer de colo uterino.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Características Socioeconômicas e Culturais. Câncer de Colo de Útero.

PERFORMING THE PAP SMEAR IN THE STATE OF SÃO PAULO: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT

Recent data indicate that cervical cancer is the fourth type of cancer that most affects women, being the cause of 311,000 deaths per year in the world, more than 85% of them in low- and middle-income countries. Pap smear is the most established technique for the prophylaxis of cervical cancer since it detects changes in precursor and early stages of the disease. The exam must be performed annually and after two negative results, it can be done every three years. In view of this scenario, the objective of the present study was to review the literature regarding the history of the Pap smear in Brazil and the epidemiological data in the country, as well as to discuss the performance and clinical findings of the Pap smear in the State of São Paulo, correlating the data obtained with ethnicity, education, and socioeconomic and cultural factors. The study was carried out through a bibliographic review of articles, dissertations and thesis published in Google Scholar. From the analysis of the eight studies compared, it was concluded that two of them had adequate cervical screening rates; women with more years of study, employed, with their own income above a minimum wage, had a higher prevalence regarding the performance of the exam and, of the studies that mentioned changes in the Pap smear, all had cases of cervical cancer.

Keywords: Women's Health. Socioeconomic and Cultural Characteristics. Cervical cancer.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino ou Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), conforme a classificação Bethesda, é uma proliferação desorganizada das células, precursora do câncer do colo uterino. A NIC I (lesão de baixo grau) atinge até o terço profundo do epitélio. Aproximadamente 80% das mulheres têm melhora espontânea em NIC I. A NIC II, lesão de alto grau, atinge até dois terços do epitélio e a NIC III (alto grau) atinge todas as camadas do epitélio (MANTENESE, 2008; OLIVEIRA et al. 2010).

O câncer de colo uterino é caracterizado por alterações intraepiteliais gradativas, que podem evoluir para lesão cancerosa num período de 10 a 20 anos (OLIVEIRA et al. 2010). Ele está intimamente atrelado ao início precoce da atividade sexual bem como pelo coito com múltiplos parceiros, às doenças sexualmente transmissíveis, às infecções virais por papilomavírus humano (HPV) e a fatores como o tabagismo, carências nutricionais e fatores sociais e econômicos (JORGE et al. 2011). O HPV está envolvido em 99,7% dos casos de câncer cervical (BRINGHENTI et al. 2010).

Os estudos de Geórgios Papanicolau, médico pioneiro da citologia, foram substanciais no diagnóstico e prevenção do câncer de colo uterino. Através da metodologia desenvolvida por ele, mostrou-se possível a identificação de células neoplásicas mediante esfregaço cérvicovaginal. Sendo assim, inúmeros países adotaram o exame Papanicolau para o rastreamento de lesões pré-cancerosas (OLIVEIRA et al. 2010).

O exame de Papanicolau ainda é a técnica mais difundida para a prevenção do câncer de colo uterino; é por meio dela que se detectam as alterações celulares provenientes do HPV, mas não o genoma viral. O advento de testes aprimorados para a detecção do DNA do HPV confirma a correlação desse vírus, em especial as cepas de alto risco, com as neoplasias intraepiteliais cervicais e com o câncer de colo uterino (NONNENMACHER et al. 2002). Os principais sintomas da doença são sangramento vaginal espontâneo ou após relação sexual ou esforço físico; corrimento vaginal e dor pélvica, podendo estar acompanhados de queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados (BRASIL, 2013).

O presente estudo objetivou revisar a literatura no que diz respeito ao histórico do exame Papanicolau no Brasil e aos dados epidemiológicos no país, bem como discorrer sobre a realização e os achados clínicos do Exame de Papanicolau no Estado de São Paulo, correlacionando os dados obtidos com a etnia, a escolaridade e fatores socioeconômicos e culturais. Para isso, foi utilizada a metodologia de revisão bibliográfica integrativa. A busca por artigos foi realizada entre o dia 04/01/2021 a 08/01/2021, e foi selecionado o período de publicação de 2010 a 2020, com idioma português e inglês, texto completo e que discorram a respeito da realização do Exame de Papanicolau e achados clínicos específicos do câncer de colo uterino dentro Estado de

São Paulo, excluindo-se os artigos da temática “Papanicolau”, mas que apresentem dados de outros Estados do país.

Os descritores utilizados para a compilação do aporte teórico foram: Teste de Papanicolau; Neoplasias do Colo Uterino; Saúde da Mulher; Diagnósticos e Exames Laboratoriais. Eles foram interligados pelo Operador Booleano “and”. As bases de dados escolhidas para a seleção dos artigos foram Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Entretanto, quando selecionados os métodos de busca 1: “Neoplasias de Colo Uterino and Estado de São Paulo and Diagnósticos e Exames Laboratoriais”; e 2: “Teste de Papanicolau and Estado de São Paulo and Diagnósticos e Exames Laboratoriais and Saúde da Mulher”, somente no Google Acadêmico houve resultados; nas demais bases, nenhum artigo.

No primeiro método de busca, 20 artigos foram selecionados e após análise mais detalhada, 10 artigos foram descartados. No segundo método de busca, 11 artigos foram selecionados, posteriormente 3 descartados e constatou-se que 8 deles eram repetidos da primeira busca. Restando para a confecção do trabalho, 10 artigos científicos, incluindo dissertações e tese, referentes ao tema.

DESENVOLVIMENTO

Histórico

Apesar de o Brasil ter sido um dos primeiros a implementar o exame Papanicolau, sua introdução como parte de um programa de controle se deu somente na década de 70, expandindo-se em 1983 através do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (OLIVEIRA et al. 2010). Elaborado pelo Instituto Nacional do Câncer em 1986, o projeto “Expansão da Prevenção e Controle do Câncer Cervicouterino” do Programa de Oncologia (PRO-ONCO), iniciou a campanha de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo uterino, com destaque em ações na rede de atenção básica à saúde. A partir de então, a propagação da informação acerca do rastreamento aumentou, houve a identificação da faixa etária de risco e a convocação das mulheres para a coleta. Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), as equipes têm maior facilidade na identificação das mulheres com maior risco de desenvolvimento à doença, à convocação para a realização de periódicos e à busca pelas faltosas (TOMASI et al. 2015).

O Ministério da Saúde (MS), em meados de 2012, implantou o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com o intuito de melhorar a qualidade da atenção às pacientes e às condições de trabalho e expandir o acesso da população aos serviços de saúde (TOMASI et al. 2015). O Sistema Único de Saúde (SUS), através da Estratégia Saúde da Família, ampliou o acesso às medidas preventivas aos usuários, de maneira quantitativa, ou seja: no aumento do número de adesões. No que se refere ao qualitativo, a qualidade de atendimento e ao cuidado, há muito o que se alcançar (CARVALHO; DOMINGOS; LEITE, 2015).

O Ministério da Saúde tem diretrizes baseadas nas recomendações da *U.S. Preventive Services Task Force* (USPSTF) dos Estados Unidos. Para 2020, tem-se como meta a realização do Papanicolau a um intervalo de, pelo menos, três anos em 93% das mulheres com 21 a 65 anos. O Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, prediz aumento gradativo na realização de exame preventivo ao câncer (VALLE et al. 2017). É sugerido pelo Ministério da Saúde que toda mulher que inicie a vida sexual passe a fazer rotineiramente o Papanicolau, em especial aquelas com 29 a 59 anos. O exame deve ser feito anualmente e após dois resultados negativos, poderá realizá-lo a cada três anos (OLIVEIRA et al. 2010).

Epidemiologia

O câncer de colo uterino é um grande problema de saúde pública. Esse tipo de câncer é raro em mulheres abaixo dos 30 anos e acomete em maior número mulheres de 45 a 50 anos. A taxa de mortalidade aumenta significativamente após os 40 anos de idade. O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) estima que surgirão 570 mil novos casos de câncer de colo uterino por ano no mundo. Sendo ele o causador de 311 mil mortes anuais, é a quarta causa mais comum de óbito por câncer em mulheres. Espera-se para 2020, no Brasil, 16.590 casos novos de câncer de colo uterino com um risco aproximado de 12,6 casos a cada 100 mil mulheres. Ainda segundo dados do INCA, cerca de 85% dos casos dessa doença são oriundos de países menos desenvolvidos, como o Brasil, e a taxa de mortalidade pode chegar a até 18 vezes entre distintas regiões no mundo (INCA, 2020).

O câncer de colo uterino, se diagnosticado e tratado em fases precursoras ou iniciais, pode ser 100% curável (THEODORO; TIMOTEO; CAMIÁ, 2019). Embora a maioria das mulheres associe o Papanicolau ao câncer de colo uterino, isto é, sabem da finalidade e importância do exame, 20,3% dessas mulheres nunca o realizou. Portanto, um grande oponente é a falta de conhecimento acerca da assintomatologia da doença, que faz com que as mulheres não frequentem regularmente seu ginecologista e conseqüentemente, não façam o exame preventivo (LUCHETTI; TRALDI; FONSECA, 2016).

Entre 2003 e 2010 foi feito um trabalho com adultos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, o qual tinha como pretensão a avaliação dos comportamentos em saúde dos filiados a planos privados e usuários da rede pública. De maneira geral, a população filiada à convênio médico apresentava mais medidas preventivas, como alimentação saudável e a prática de atividades físicas. O estudo também revela que a realização da mamografia e da citologia oncológica do colo uterino foram significativamente mais altos entre não filiados a planos de saúde em comparação ao outro grupo (VALLE et al. 2017).

Em relação às regiões brasileiras, constata-se que o câncer do colo uterino é o segundo mais incidente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, enquanto na região Sul, atinge a quarta posição e, na região Sudeste, a quinta posição (INCA, 2020). Uma explicação plausível para esta distribuição é a desigualdade no acesso aos serviços de saúde entre as regiões brasileiras. Apesar de o número de exames preventivos ter aumentado nos últimos anos – em 2003 a cobertura foi de 82,6% e em 2008 subiu para 87,1% para mulheres entre 25 a 59 anos –, é provável a falta de acesso ao serviço de saúde devido ao nível socioeconômico dessas mulheres e à presença ou ausência de unidades de saúde nessas regiões (THULER; BERGMANN; CASADO, 2012; GIRIANELLI; GAMARRA; AZEVEDO, 2014).

Projeções realizadas até 2030 indicam que o maior número de mortes será na faixa etária dos 50 a 69 anos e a redução dos óbitos será mais intensa na região sul do país, onde há melhor estrutura dos serviços de saúde. As taxas de mortalidade em decorrência ao câncer de colo uterino não terão estabilidade ou redução nas capitais brasileiras das regiões norte, nordeste e centro-oeste e nos municípios do interior dos estados. Em partes, isso se deve ao fato de que moradores das cidades do interior têm menor acesso aos

serviços de diagnóstico e tratamento, já que os grandes centros de tratamento se encontram nas capitais das regiões sudeste e sul do Brasil (BARBOSA et al. 2016).

A partir da análise dos artigos, a fim de versar sobre a realização do Exame de Papanicolau no Estado de São Paulo e sobre casos de câncer de colo uterino no mesmo Estado, foram construídas três tabelas, as quais contemplam o nome do autor, objetivo com número de amostra populacional, resultados e conclusões da pesquisa, conforme apresentado nas Tabelas 1, 2 e 3.

Tabela 1 – Características demográficas e socioeconômicas das mulheres participantes dos estudos sobre o Exame de Papanicolau.

Autor	Objetivo	Resultado	Conclusão
Paterra (2018)	Coleta de dados sociodemográficos das 175 mulheres com Papanicolau alterado	Participantes com menos de 25 anos, 39; de 25 a 64 anos, 132 e maiores de 64 anos, 4 mulheres. Com relação a etnia: 145 se diziam brancas, 4 pretas/ parda/ mulata, 21; amarela 1 e não informado 4. Estado civil: a maioria das mulheres não informou, 154; com união estável, 10 e 11 disseram estar sem união estável. Sobre a escolaridade: a maioria, 161 não informou	75,43% das mulheres com exame de Papanicolau alterado tinham entre 25 a 64 anos de idade; 82,86% eram brancas; 88% delas não tinham registro do estado civil e 92% sem registro de escolaridade.
Dionizio (2011)	Avaliação das variáveis demográficas e socioeconômicas de 918 mulheres com 20 anos ou mais que realizaram o Papanicolau em até três anos anteriores	294 participantes tinham entre 20 a 39 anos; 258 entre 40 a 59 anos e 366 mulheres com 60 anos ou mais. 594 se diziam brancas e 321 não branca. Em relação ao estado civil, a maioria (518) era casada ou tinha companheiro. Escolaridade predominante: de 8 a 11 anos de estudo, 349. Ocupação: 434 responderam trabalhar e 445 delas outras ocupações. Renda familiar <i>per capita</i> : abaixo de um salário-mínimo, 409; de 1 a 4, 436; a maioria possuía convênio e fizeram os últimos 3 exames em consultório médico	A faixa etária das mulheres que fizeram mais preventivos, esteve entre 40 a 59 anos, representando 87,4%; as brancas tiveram maior prevalência (81,5%), entretanto, na estatística entre as não brancas, não teve diferença significativa. Casadas ou comprometidas, 90,3% de prevalência. As que possuíam 12 anos ou mais de estudo, 86,5% e as com 0 a 3 anos de estudo, 69,1%. Mulheres que trabalhavam fora de casa, teve maior prevalência, 83,7% e 90,6% delas recebiam 5 ou mais salários-mínimos, enquanto as que ganhavam menos de um salário-mínimo, 77,7%; mulheres que tinham plano de saúde 86,7% e 57% utilizou serviço privado para fazer o exame.

Soares, Pereira e Silva (2020)	Correlacionar o conhecimento de 180 mulheres sobre o Teste de Papanicolau com variáveis socioeconômicas	Das mulheres com 40 anos ou mais, 77 tinham conhecimento satisfatório. Mulheres não brancas: 78 com conhecimento; nas mulheres brancas, 51. Nas mulheres do lar, 54 possuíam conhecimento satisfatório; mulheres com outras ocupações, 75 delas tinham conhecimento. Mulheres com menos de 9 anos de estudo: 83 com bom conhecimento; com 9 ou mais anos de estudo, 46 participantes apontaram bom conhecimento. Das mulheres com companheiro, 76 obtinham conhecimento; as sem companheiro, 53. Com relação a renda familiar: abaixo de 2 salários-mínimos, 58. Acima ou igual a 2 salários-mínimos, 71 tinham conhecimento satisfatório	O conhecimento satisfatório foi mais prevalente nas mulheres com 40 anos ou mais (74,8%), não brancas (66,7%), que possuem outras ocupações além de cuidar da casa (71,4%), com menos de 9 anos de estudo (69,2%), com companheiro (69,1%) e que ganham 2 ou mais salários-mínimos (78,9%) e 41,1% das mulheres possuíam queixas ginecológicas ao realizar o exame.
Carnevali (2016)	Avaliar as variáveis classificação socioeconômica e plano de saúde sob a realização do exame de Papanicolau em mulheres de 25 a 59 anos, nos últimos 12 meses à entrevista; estudo realizado com 493 mulheres	Mulheres pertencentes a classificação C, as que realizaram totaliza, 110 e as que não realizaram, 203. Quanto ao plano de saúde, 265 mulheres não possuem e não realizam o teste de Papanicolau nos últimos doze meses e 66 responderam positivamente sobre ter plano e ter feito rastreamento.	Das mulheres que não realizaram o teste de Papanicolau nos últimos doze meses, 71,87% pertenciam a classe C e 82,81% não tinham plano de saúde. Das que realizaram: 63,58% pertenciam a classe C e 61,84% não tinham plano de saúde. Tendo realizado o Teste de Papanicolau nos últimos doze meses ou não, a grande maioria das mulheres pertenciam à classificação socioeconômica C e não possuíam plano de saúde.
Abreu (2020)	Característica de 3.847 mulheres que realizaram o exame de Papanicolau	1632 se autodeclararam brancas, 535 pretas, 1652 pardas, 25 amarelas e indígenas, 2	43,0% das participantes se diziam pardas, seguido de 42,4% que se diziam brancas.

Godofredo (2011)	Características sociodemográficas das mulheres com 20 anos ou mais, que realizaram o teste de Papanicolau há menos de 3 anos. Em 2003, 572 mulheres e em 2008, 918 mulheres	Em 2003, a prevalência de mulheres que fizeram o último exame de Papanicolau há menos de três anos, se deu na faixa etária dos 20 a 59 anos, brancas, com domicílio adequado, com 0 a 4 anos de estudo, com renda per capita familiar maior que meio salário-mínimo e até dois e meio salários-mínimos e, mulheres sem atividade econômica. Em 2008, a faixa etária predominante foi a mesma; raça branca, igualmente com domicílio adequado, dessa vez com 5 a 11 anos de estudo; com renda per capita familiar de meio até dois e meio salários-mínimos e mulheres sem atividade econômica	As categorias com diferença significativa entre 2003 e 2008, são escolaridade e ocupação econômica. Em 2003, mulheres com 0 a 4 anos de estudo estavam em 26,7%, em 2008, 19,0%, atrás das mulheres que possuíam de 5 a 11 anos de estudo (53,3%). A respeito da ocupação econômica, mulheres com atividade e que realizaram o citopatológico foi de 51,1%, em 2003, para 60,4%, em 2008, ao passo que diminuiu a taxa de mulheres sem atividade econômica e que realizaram o Papanicolau, de 41,0% (2003) decaiu para 34,6% (2008).
Bueno (2020)	Averiguar a variável raça, escolaridade e estado civil de 204 mulheres com e sem alteração no teste de Papanicolau	No grupo de mulheres com alteração no exame de Papanicolau (grupo caso), 81 delas eram brancas, a maioria (48) com ensino fundamental e com companheiro (56). No grupo das mulheres sem alteração (controle): 87 brancas, 62 com ensino fundamental e 63 com companheiro amoroso.	Em ambos os grupos tiveram a predominância de mulheres brancas, com ensino fundamental e com companheiro. Brancas, no grupo caso, 79,4% e no grupo controle, 85,3%; com ensino fundamental, no grupo caso, 47,1% e controle, 60,8%; com companheiro amoroso, grupo caso, 54,9% e controle, 61,8%.
Paiva (2018)	Analisar as variáveis raça, escolaridade, gozar de plano de saúde e condição de saúde quanto à adesão ao rastreamento adequado do câncer do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos; estudo realizado com 674 participantes	A maioria das mulheres que aderiram à prevenção em tempo adequado, era branca ou parda, de ensino médio completo; sobre possuir plano de saúde: 512 mulheres (maioria), não o possuía e faziam o rastreamento. Do grupo que fazia o exame regularmente, 297 participantes estavam bem de saúde e a maioria das participantes se enquadra na classificação socioeconômica C1	88,4% das mulheres assíduas na realização do teste do Papanicolau, se diziam brancas ou pardas; com ensino médio completo (45,4%), não detentoras de plano de saúde (86,8%), boas de saúde (50,3%). Houve uma possível associação entre a escolaridade e a adesão ao teste de Papanicolau em tempo adequado.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A dissertação retrospectiva, descritiva e quantitativa de Pattera (2018) teve como objetivo geral avaliar o seguimento das 175 mulheres com exame de Papanicolau alterado e demonstrou que, em seus achados, a maioria delas era branca. Com um número amostral maior, a dissertação de base populacional de Dionizio (2011) revela que não houve diferenças significativas entre mulheres brancas e não-brancas na realização do exame de Papanicolau nos últimos 3 anos anteriores ao estudo. Abreu (2020), de maneira semelhante, estudou as características de 3.847 mulheres que fizeram o exame Papanicolau e revelou que não houve diferenças significativas entre brancas e pretas. Godofredo (2011) teve como base o ano de 2008, assim como Dionizio (2011), porém na dissertação de Godofredo foi incluído o ano de 2003 e comparado com o ano de 2008. Com um objetivo semelhante ao de Dionizio (2011), de estudar as características de mulheres com 20 anos ou mais que fizeram o teste de Papanicolau há menos de 3 anos, Godofredo mostra que a maioria das mulheres que o realizou em 2003 e 2008 era branca. Já na dissertação de Paiva (2018), cujo objetivo foi avaliar as variáveis quanto a adesão ao rastreamento do câncer de colo uterino, a grande maioria das mulheres assíduas na realização do teste do Papanicolau se dizia branca ou parda, portanto, não houve diferença relevante na cor da pele em relação à realização do exame. Soares, Pereira e Silva (2020) em seu estudo quantitativo e transversal, feito em um município do interior do Estado de São Paulo, tiveram como objetivo correlacionar o conhecimento das mulheres sobre o Teste de Papanicolau com algumas variáveis, como a cor da pele. O artigo revelou que o conhecimento satisfatório sobre o exame Papanicolau foi mais prevalente nas mulheres não brancas. No tocante à dissertação “caso-controle” de Bueno (2020), o predomínio de mulheres com ou sem alteração no exame citopatológico do útero, se deu em participantes brancas.

Exclusivamente sobre a realização do exame de Papanicolau, a cor da pele é uma variável de difícil mensuração, visto que, além de o Brasil ser um país com alta miscigenação, as próprias participantes dos estudos se identificam e autodeclaram sua etnia. Entre os estudos compilados, parece não haver diferenças significativas entre as etnias com a realização do exame Papanicolau.

Na dissertação de Dionizio (2011), sobre o ano de 2008 no município de São Paulo, em relação às mulheres que tinham maior conhecimento da necessidade em rastrear o colo de útero, prevaleceu a categoria das que possuíam 12 ou mais anos de

estudo, que trabalhava fora e que recebia 5 ou mais salários-mínimos. Soares, Pereira e Silva (2020), com um número bem menor de amostra, também objetivaram relacionar escolaridade, o fato de trabalhar fora e salário com conhecimento sobre o exame Papanicolau. Para isso, dividiram as mulheres participantes em dois grupos: 9 ou mais anos de estudo e menos de 9 anos de estudo. Diferentemente do estudo de Dionizio (2011), o segundo grupo foi mais predominante para o conhecimento. Mulheres que trabalhavam fora de casa tinham conhecimento satisfatório, bem como as que ganhavam 2 ou mais salários-mínimos. No estudo das 175 mulheres com exame de Papanicolau alterado de Paterra (2018), a quase totalidade dessas mulheres estava sem registro de escolaridade. Bueno (2020) utilizou grupo caso e controle em seu trabalho. As participantes com alteração no teste de Papanicolau eram inseridas no grupo caso e as sem alterações, grupo controle. No primeiro grupo, a minoria das entrevistadas possuía Ensino Fundamental e no segundo - das participantes sem alteração - a maioria possuía Ensino Fundamental. Isto é, a maioria das mulheres com exame de Papanicolau alterado não tinha Ensino Fundamental. Enveredando numa mesma conclusão, Paiva (2018) revelou que houve uma possível associação positiva entre escolaridade e a realização do teste de Papanicolau e, a maioria delas era da classificação socioeconômica C, assim como na tese de Carnevali (2016), em que a grande maioria das participantes, independentemente de ter realizado ou não o teste de Papanicolau nos últimos 12 meses, pertencia a classificação socioeconômica C. Godofredo (2011) identificou que em 2003 a maior taxa de prevenção vinha de mulheres com nenhum ou até 4 anos de estudo e com domicílio adequado. Após 5 anos, em 2008, o maior número de prevenções se dava em participantes com 5 a 11 anos de estudo e igualmente com domicílio adequado. Outra diferença significativa de 2003 para 2008 foi a ocupação econômica com a realização do exame, de 51,1% para 60,4%, ao passo que decaiu a taxa de mulheres sem participação no mercado de trabalho e que fazem o teste de Papanicolau.

O modo de vida da população, progressivamente, tem sofrido alterações. Uma delas é o ingresso da mulher no mercado de trabalho, que faz com que elas se dediquem cada vez mais aos estudos e ascendam financeiramente. Talvez, a associação positiva da realização do teste de Papanicolau das mulheres com maior escolaridade e atividade econômica seja reflexo dessas mudanças e não necessariamente uma relação de causalidade. No estudo de Soares, Pereira e Silva (2020), mulheres que trabalhavam fora

tenham mais conhecimento sobre a realização do exame Papanicolau em comparação com as mulheres que possuíam apenas atividades domésticas. Outros dois estudos, o de Dionizio (2011) e o de Godofredo (2011), que investigaram a respeito da atividade econômica, apontam para a mesma direção: a mulher que trabalha fora relaciona-se com outras pessoas, por vezes outras mulheres, e a partir dessa relação obtém-se maiores informações e relatos pessoais ou de familiares.

Quatro dos oito estudos constantes da Tabela 1 avaliaram o estado civil. Em Paterra (2018), a maioria das participantes do estudo ficou sem registro do estado civil. Na pesquisa de Dionizio (2011), das mulheres com 20 anos ou mais que fizeram o teste de Papanicolau até 3 anos antes, a preponderância das participantes se fez em casadas ou comprometidas. No estudo de Soares, Pereira e Silva (2020), com amostragem de 180 pessoas, concluiu-se que a maioria das mulheres com conhecimento satisfatório a respeito do exame tinha companheiro amoroso. Com outro objetivo, Bueno (2020) mostrou que a prevalência de mulheres com ou sem alteração no exame citopatológico do útero se deu, também, em comprometidas.

Somente uma pesquisa relacionou a realização do teste de Papanicolau com estado civil, enquanto as demais incluíram o dado, porém com outros objetivos. É necessário levar em consideração que, a faixa etária que se preconiza a realização do exame é ampla (25 a 59 anos) e coincide com a faixa etária em que as mulheres têm parceiros amorosos, portanto, é natural que tenha, em maior número, mulheres casadas ou simplesmente com parceiros do que com outros estados civis.

Tabela 2 – percentual de realização ou não quanto ao Exame de Papanicolau entre os estudos comparados

Autor	Objetivo	Resultado	Conclusão
Paterra (2018)	Das 175 mulheres com exames Citopatológicos (Papanicolau) alterados, quantas haviam realizado o mesmo exame anteriormente	114 fizeram, 4 não o fizeram e 57, não informaram Mulheres que realizaram há menos de um ano, 12; De um a dois anos, 41; de dois a três anos, 23; de três a quatro anos, 11; de quatro a cinco anos, 14; mais de cinco anos, 12 e 62 não informaram	65% realizou o Teste de Papanicolau anterior ao resultado alterado e 43% das participantes o realizou há menos de 3 anos.
Dionizio (2011)	Do número total de amostragem – 1.236, quantas fizeram o Teste de Papanicolau em 2008 e em qual intervalo de tempo	1121 mulheres realizaram o teste de Papanicolau e 116 não o fizeram. As que realizaram há menos de um ano, 540 mulheres; de um a dois anos, 282; de dois a três anos, 96 mulheres e há mais de três anos, 202 entrevistadas	79,6% das participantes fizeram o rastreamento do câncer de colo de útero adequadamente, conforme recomendação do Ministério da Saúde.
Abreu (2020)	Analisar a periodicidade de 3.847 mulheres quanto ao último exame de Papanicolau, com foco em participantes de 25 a 64 anos de idade	Mulheres entre 25 a 64 anos, 1951 fizeram seu último Papanicolau há um ano, 719 há dois anos, 367 há mais de 5 anos e 51 responderam nunca o ter feito	Mulheres de 25 a 64 anos de idade apresentaram taxa de rastreamento do câncer de colo de útero de 80,3%.

Soares, Pereira e Silva (2020)	Averiguar a realização do Teste de Papanicolau e correlacionar com o conhecimento em relação ao exame; estudo realizado com 180 mulheres	107 mulheres responderam que realizaram o exame em tempo adequado e 73, não realizaram em tempo adequado. 94 mulheres realizaram o exame em tempo adequado e tinham conhecimento satisfatório; 20 responderam conhecimento insatisfatório e não realização em tempo adequado. Sobre a realização de exame anterior: 122 fizeram anteriormente e tinham o conhecimento e 5 não fizeram anteriormente e não tinham conhecimento satisfatório	59,4% das entrevistadas realizaram o Teste de Papanicolau em tempo adequado, mas a correlação entre realização e conhecimento insatisfatório teve baixo desempenho, enquanto sobre o conhecimento satisfatório, 96,1%.
Carnevali (2016)	Verificar a frequência das mulheres pelos serviços de saúde e correlacionar com a realização do Teste de Papanicolau nos últimos 12 meses; estudo feito com 493 mulheres	159 mulheres frequentaram o serviço de saúde nos últimos doze meses e fizeram o Exame de Papanicolau nos últimos doze meses e 157 não realizaram ambas as atividades	O exame Papanicolau foi realizado nos últimos 12 meses por 35,09% das mulheres entre 25 a 59 anos. Houve associação positiva para a frequência dos serviços de saúde nos últimos 12 meses e a realização do exame Papanicolau no mesmo período.

Bueno (2020)	Associar a falta de adesão ao protocolo de prevenção ao câncer de colo de útero com o número de casos com exames de Papanicolau alterados; amostra populacional de 204 participantes	102 mulheres tiveram resultados alterados no exame preventivo ao câncer de colo de útero (grupo caso) e 102 não tiveram alteração no mesmo exame (grupo controle). 86 mulheres do grupo com alterações no exame de Papanicolau não cumpriram o protocolo de prevenção do Ministério da Saúde, enquanto 16 do mesmo grupo o cumpriu. No caso controle, 69 não cumpriram o protocolo e 33 mulheres assumem ter cumprido	84,3% das mulheres que apresentaram alterações no exame de Papanicolau não cumpriram o protocolo de prevenção proposto pelo Ministério da Saúde. Não seguir esse protocolo aumenta em 2,40 vezes as chances de desenvolver câncer de colo de útero.
Paiva (2018)	Analisar o número de realizações e a periodicidade com que é realizado o teste de Papanicolau entre as entrevistadas; estudo feito com 857 mulheres	839 mulheres responderam ter feito o exame de Papanicolau pelo menos uma vez na vida e 18 nunca o fizeram. Das que já realizaram, 459 foi há menos de um ano, 179 há menos de dois anos, 79 realizaram dois exames há menos de três anos e 122 participantes afirmam ter realizado a citologia oncótica há mais de três anos	Das entrevistadas com menos de 25 anos ou mais de 65, 21,1% fizeram o exame Papanicolau pelo menos uma vez na vida. Das entrevistadas que possuíam entre 25 a 64 anos, 88,6% disseram ter realizado a citologia oncótica há menos de três anos.
Godofredo (2011)	Verificar o número de realizações de preventivos contra o câncer de colo de útero em 2003 e 2008 e, analisar quantitativamente a participação do sistema público de saúde. No ano de 2003, 1.038 de amostragem, no ano de 2008, 1.554 de amostragem	Em 2003, 127 mulheres com idade de 20 anos ou mais, nunca realizaram o exame de Papanicolau, em 2008, caiu para 116 mulheres; em 2003, 572 fizeram o exame pela última vez há menos de 3 anos e em 2008, 918 mulheres. 339 participantes, em 2003, responderam ter realizado seu último teste de Papanicolau através do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto em 2008, a participação do SUS foi relatada por 520 mulheres	A proporção de mulheres com idade de 20 anos ou mais que nunca realizaram o Papanicolau foi de 13,1%, em 2003, para 9,7%, em 2008. De mulheres que fizeram o exame preventivo há menos de três anos, foi de 77,9%, em 2003, para 79,6%, em 2008. Quanto à participação do SUS no último exame, em 2003, 45,8% para 40,6% em 2008.

Fonte: Elaborado pelos autores.

No estudo de Godofredo (2011), houve uma decaída na participação do SUS quanto ao teste de Papanicolau, de 2003 para 2008. Dez anos depois, Paiva (2018) demonstrou que a maioria das mulheres que realizaram adequadamente o rastreamento do câncer de colo uterino não possuía plano de saúde. De acordo com as Tabelas 1 e 2, no estudo de Carnevali (2016), foi apontado que mulheres que frequentaram o serviço de saúde nos últimos 12 meses à pesquisa, tenderam a realizar o exame de Papanicolau com maior frequência; entretanto, a grande parte das mulheres, tendo realizado o exame ou não, alegou não possuir plano de saúde. Em conflito com os estudos de Godofredo (2011) e Paiva (2018), o estudo de Dionizio (2011) demonstrou que a predominância de mulheres que realizaram o exame de Papanicolau foi em possuidoras de convênio médico e que o serviço privado estava envolvido em maior parte deles. Um estudo de outro estado também apontou que mulheres sem convênio médico tiveram taxas de adesão ao teste de Papanicolau maiores do que possuidoras de plano de saúde (VALLE et al. 2017). Uma explicação para o fato de três estudos apontarem para a mesma direção é a de que o SUS, através da Atenção Primária nas UBSs, desempenha sistematicamente, a prevenção e tem buscado a cobertura do maior número de mulheres dentro da faixa etária recomendada (CARVALHO; DOMINGOS; LEITE, 2015; TOMASI et al. 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), no mínimo 80% da população entre 25 a 59 anos precisa fazer a citopatologia do câncer de colo uterino (exame de Papanicolau) regularmente (INCA, 2021). No estudo de Abreu (2020), 80,3% da população-alvo rastreou como preconizado pela OMS, enquanto no estudo de Paiva (2018), com menor amostra, a taxa de rastreamento foi superior, 88,6%. No estudo de Dionizio (2011), 79,6% da população estudada seguiu as mesmas recomendações. De maneira contrária, no estudo de Bueno (2020), 84,3% das mulheres que apresentaram alterações no exame de Papanicolau descumpriram o protocolo de prevenção proposto pelas entidades competentes. No estudo de Pattera (2018), das 175 mulheres com o exame de Papanicolau alterados, 65% fizeram o mesmo exame anteriormente, e dessas, apenas 43% o fizeram há menos de 3 anos. Do estudo de Soares, Pereira e Silva (2020), 180 participantes disseram ter feito o citopatológico do colo de útero em tempo adequado, isto é, 59,4% seguiram as advertências. Um dos menores percentuais foi encontrado na pesquisa de Carnevali (2016): somente 35,09% das mulheres entre 25 a 59 anos realizaram o exame de Papanicolau nos últimos 12 meses anteriores à entrevista. Porém

este estudo leva em conta até um ano anterior à entrevista, enquanto os outros estudos referem-se a um acompanhamento de três anos. Godofredo (2011) identificou que o número de mulheres com 20 anos ou mais que nunca rastream o colo de útero decaiu de 2003 para 2008 e o percentual de mulheres que fizeram o exame preventivo há menos de três anos aumentou 1,7% de 2003 para 2008. Dessa forma, dentre os oito trabalhos compilados na tabela 2, apenas dois apresentaram taxas apropriadas de rastreamento.

Tabela 3 – características das alterações nos Exames de Papanicolau entre os trabalhos comparados.

Autor	Paterra (2018)	Marcelino, Alberto, Rosa, Negrão-Menezes e Oliveira (2012)	Soares e Silva (2010)	Abreu (2020)
Objetivo	Avaliar a classificação das 175 amostras de Papanicolau alteradas	Classificação das alterações nos exames de Papanicolau; estudo realizado com 6.690 amostras de Papanicolau	Descrever as alterações e suas frequências nos exames de Papanicolau. Em 2007, 28.066 amostras de Papanicolau; em 2008, 27.044 amostras	Verificar o quantitativo de resultados alterados no Papanicolau e classificá-los; estudo realizado com base em 3.847 amostras
Resultado	19 mulheres com lesão intraepitelial de alto grau (HSIL), 4 com HSIL micro invasão e 2 com Carcinoma Epidermoide Invasor	6.926 resultados de teste de Papanicolau apontaram para a normalidade e 34 apresentaram alterações, dessas, 15 se enquadram em SIL alto grau (displasia moderada), 1 SIL alto grau (displasia acentuada ou carcinoma <i>in situ</i>) e 0 Carcinoma Escamoso Invasor	No ano de 2007, nas alterações em células epiteliais escamosas: lesão intraepitelial de alto grau, sem exclusão de micro invasão, 1 resultado e carcinoma nenhum caso. No mesmo ano, a respeito de células epiteliais glandulares: adenocarcinoma ou adenocarcinoma invasor, 0. Em 2008,	232 tiveram resultados alterados no exame de Papanicolau, dentre elas, 10 com lesão intraepitelial de alto grau (HSIL). Após coloscopia com biópsia, 9 casos foram confirmados
Conclusão	10,86% com HSIL, 2,29 HSIL micro invasão e 1,14% Carcinoma Epidermoide Invasor e 85,71% outras alterações.	99,51% das mulheres tinham exames de Papanicolau normais; 0,49% exames alterados. 15% dessas alterações eram displasia moderada, 3% displasia acentuada ou carcinoma <i>in situ</i> e 0% Carcinoma Escamoso Invasor, os demais 82%, outras alterações	No total de 55.110 amostras, 1 caso aponta para carcinoma.	6,03% das mulheres tiveram resultados alterados; 4,31% dessas alterações eram HSIL e das 3.847, 0,2% resultaram em câncer de colo de útero.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Com base na Tabela 3, no levantamento de dados do Marcelino e colaboradores (2012), dos 6.690 prontuários, 34 indicam alterações no exame de Papanicolau, 3% sendo displasia acentuada ou carcinoma *in situ*. No estudo de Abreu (2020), com amostra populacional de 3.847 mulheres, 0,2% resultou em câncer de colo uterino. O estudo de Paterra (2018), com um número amostral bem menor, obteve 1,14% de Carcinoma Epidermoide Invasor. Deve-se levar em consideração que o autor desta dissertação utilizou, unicamente, exames de Papanicolau alterados. Já Soares e Silva (2010), com o maior número de amostra deste compilado, relatam um caso de carcinoma.

As lesões que levam ao câncer de colo uterino são formadas ao longo de muitos anos. Por isso, realizar o exame de Papanicolau reduz a probabilidade de desenvolvimento da doença (OLIVEIRA et al. 2010). Em concordância com este fato, Bueno (2020) constatou que não seguir o protocolo preventivo do Ministério da Saúde, aumenta em 2,40 vezes as chances de desenvolvê-la.

Estar sem sinais e sintomas da doença, não significa não a ter (LUCHETTI; TRALDI; FONSECA, 2016). No estudo de Paiva (2018), a maioria das mulheres que rastreou o colo de útero adequadamente, estava bem de saúde, contrastando com o estudo de Soares. Pereira e Silva (2020), em que um número considerável de mulheres tinha queixas ginecológicas ao realizar o exame de Papanicolau. Outros dois estudos fora do Estado de São Paulo, revelam que duas das principais causas pela não-realização do exame era ausência de sintomas ou queixas ginecológicas (OLIVEIRA et al. 2010; Jorge et al. 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo conclui não haver relação entre etnia e realização do teste de Papanicolau entre os trabalhos avaliados. Por outro lado, mulheres com maior escolaridade, empregadas e com renda própria acima de um salário-mínimo apresentaram maior prevalência quanto à realização do exame. Dentre os oito trabalhos comparados, dois apresentaram taxas de rastreamento conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde.

Dentre os trabalhos que apresentaram exames de Papanicolau alterados, todos tinham caso de câncer de colo uterino, seja em fase inicial ou não.

REFERÊNCIAS

ABREU, K. C. A. C. **Avaliação da adequabilidade da amostra sobre a detecção das lesões precursoras do câncer do colo de útero em uma Unidade Básica de Saúde.** Tese de Doutorado. São Paulo: Universidade Nove de Julho, 2020. Disponível em: http://bibliotecatede.uninove.br/bitstream/tede/2238/2/Keite%20Carla%20Abade%20Cequeira%20de%20Abreu.pdf?fbclid=IwAR2qN0RRbtdcnH982bytcLyLLZuf9jDGm8-BbiPIAWgReetI-pBjK_bwJ8Q. Acesso em 21 Jan 2021.

BARBOSA, I. R., SOUZA, D. L. B. D., BERNAL, M. M., & COSTA, I. D. C. C. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 253-262, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: controle dos cânceres do colo de útero e da mama.** 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 122 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf?fbclid=IwAR0vw8prmHsk7KnRVwLldB9b54PFzUZUPonuG35WDdc8Lsr9aCCKxSxJpQc>. Acesso em 12 Set 2020.

BRINGHENTI, E. Z. M., DOZZA, G. T., DOZZA, G. T., MARTINS, R. T., BAZZO, L.M. Prevenção do câncer cervical: associação da citologia oncótica a novas técnicas de biologia molecular na detecção do papilomavírus humano (HPV). **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 22, n. 3, p. 135-140, 2010.

BUENO, D. M. P. **A falta da adesão ao protocolo de prevenção no controle do câncer de colo do útero, de mulheres cadastradas em território das Equipes de Saúde da Família: estudo caso e controle.** Dissertação de Mestrado. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas, 2020. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/352526/1/Bueno_DeolindaMarciaPompeu_M.pdf?fbclid=IwAR09z4SpsYeXb7osueOD21zmQ1K_Fb_7H66HpjDr2Ws7DaRj72OaYx_BBds. Acesso em 22 Jan 2021.

CARNEVALI, B. F. R. **Utilização dos serviços de saúde por mulheres em município com Estratégia de Saúde da Família.** Tese de Doutorado. Santos: Universidade Católica de Santos; 2016. Disponível em: http://biblioteca.unisantos.br:8181/bitstream/tede/3401/2/Bruna%20F.R.%20Carnevali.pdf?fbclid=IwAR3gujQEvFHw-LE_UjGUdUuc_yuAYatMDc-0WvxM3MxZ4NXzkTOO1f6-aq0. Acesso em 21 Jan 2021.

CARVALHO, B. G., DOMINGOS, C. M., & LEITE, F. D. S. Integralidade do cuidado no Programa de Controle do Câncer de Colo Uterino: visão das usuárias com alteração na citologia oncótica. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 707-717, 2015.

DIONIZIO, E. **Realização do exame de papanicolau em mulheres com 20 anos ou mais: inquérito de saúde de base populacional no Município de São Paulo-2008.** Tese de Doutorado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2011. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-07102011->

113848/publico/ErikaDionizio.pdf?fbclid=IwAR2tdtA2prlbDW4hQPqjDWo1jPIUza1y eL6E0PpvwpUnYLz90FW1FagDXBk. Acesso em 20 Jan 2021.

GIRIANELLI, V. R., GAMARRA, C. J., & AZEVEDO E SILVA, G. Os grandes contrastes na mortalidade por câncer do colo uterino e de mama no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 459-467, 2014.

GODOFREDO, J. F. **Utilização de serviços de saúde no Município de São Paulo, nos anos de 2003 e 2008: inquéritos de saúde de base populacional**. Tese de Doutorado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2011. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-10102011-125204/publico/Jeronimo.pdf?fbclid=IwAR3Wyxsk0BeLFwuXiYj0YuqRch26okdFG4melsragPJatpPx0iXIDlkSzTY>. Acesso em 22 Jan 2021.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Controle do câncer do colo de útero**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/conceito-e-magnitude>. Acesso em 10 Set 2020.

INCA Instituto Nacional de Câncer. **Deteção Precoce**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/en/node/1194>. Acesso em 21 Jan 2021.

JORGE, R. J. B., SAMPAIO, L. R. L., DIÓGENES, M. A. R., MENDONÇA, F. A. D. C., & SAMPAIO, L. L. Fatores associados a não realização periódica do exame Papanicolau. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 3, p. 606-612, jul./set. 2011.

LUCHETTI, J. C., TRALDI, M. C., & DA FONSECA, M. R. C. C. Vulnerabilidade social e autocuidado relacionado à prevenção do câncer de mama e de colo uterino. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 4, n. 2, p. 74-85, 2016.

MANTENESE, J. C. Câncer Ginecológico: ovário, útero e vagina. In: Carvalho, V. A., Franco, M. H., Kovács, M. J., Liberato, R. P., Macieira, R. C., Veit, M. T..., & Barros, L. H. **Temas em Psico-Oncologia**. São Paulo: Summus editorial, p. 59-66, 2008.

MARCELINO, M. Y., ALBERTO, A. C., ROSA, G. A., MENEZES, L. N., & OLIVEIRA, A. L. D. D. Avaliação de exames coletados de colpocitologia oncótica em mulheres residentes no município de Assis, Estado de São Paulo, Brasil. **HÓRUS**, v. 7, n. 2, p. 30-40, 2017.

NONNENMACHER, B., BREITENBACH, V., VILLA, L. L., PROLLA, J. C., & BOZZETTI, M. C. Identificação do papilomavírus humano por biologia molecular em mulheres assintomáticas. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 95-100, 2002.

OLIVEIRA, A. F., CUNHA, C. L. F., DE FREITAS VIÉGAS, I., DE FIGUEIREDO, I. S., DE OLIVEIRA BRITO, L. M., & DA COSTA CHEIN, M. B. Estudo sobre a adesão ao exame citopatológico de Papanicolau em um grupo de mulheres. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 11, n. 1, p. 32-37, 2010.

PAIVA, D. F. **Hábitos de vida e a realização de exames de rastreamento para os cânceres de mama, colo de útero e colorretal em usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em um município de médio porte**. Tese de Doutorado. Ribeirão Preto:

Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-08012019-160333/publico/DANIELAFALEIROSCO.pdf?fbclid=IwAR1nMFx8NyB95mxOFp2gr0-11TPyLGYi1t5NH-kFaLBqgcgePSQ_PzMjHgk. Acesso em 22 Jan 2021.

PATERRA, T. D. S. V. **Avaliação do segmento de mulheres com alterações no exame citopatológico do colo do útero**. Tese de Doutorado. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-05122018-162525/publico/TATIANADASILVAVAZPATERRA.pdf?fbclid=IwAR0C60RdS7vZdPYseYfwutSJFfHnHhfh2n_eHbNQukVHWtZdZEXnT4rniTg. Acesso em 20 Jan 2021.

SOARES, M. B. O., & SILVA, S. R. Resultados de citologia oncológica em uma regional de saúde no período de 2007-2008. **Revista Rene**, v. 11, p. 23-31, 2010.

SOARES, M. B. O., PEREIRA, G. A., & SILVA, S. R. Fatores associados ao conhecimento sobre Papanicolaou. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, p. 19:e48557, 2020.

THEODORO, M. G., TIMOTEO, A. C. & CAMIÁ, G. E. K. Fatores que dificultam a adesão das mulheres ao exame de Papanicolaou. **Bis**, v. 17, n. 2, p. 166-172, 2019.

THULER, L. C. S., BERGMANN, A., & CASADO, L. Perfil das pacientes com câncer do colo do útero no Brasil, 2000-2009: estudo de base secundária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p. 351-357, 2012.

TOMASI, E., OLIVEIRA, T. F., FERNANDES, P. A. A., THUMÉ, E., SILVEIRA, D. S. D., SIQUEIRA, F. V., ... & FACCHINI, L. A. Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade–PMAQ. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 15, n. 2, p. 171-180, 2015.

VALLE, E. A., MAMBRINI, J. V. D. M., MACINKO, J., & LIMA-COSTA, M. F. Comportamentos em saúde e exames preventivos entre adultos filiados ou não a planos de saúde na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2003-2010. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00130815, 2017.

COMO CITAR

VERI, Nathália Cristina Keller.; ROCHA-LIMA, Ana Beatriz Carollo.; MARQUES, Sabrina de Almeida. REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU NO ESTADO DE SÃO PAULO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências-RIEC**, v. 4, n. 2, p. 230-251, 2021.