REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

SAÚDE DA MULHER COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO: UMA REVISÃO DA PRÁTICA IMPORTANTE PARA RASTREIO DE CÂNCER DE COLO UTERINO

WOMEN'S HEALTH AND CERVICAL CYTOLOGY SAMPLE COLLECTION: A REVIEW OF AN IMPORTANT PRACTICE FOR CERVICAL CANCER SCREENING

Ciências da Saúde • 14/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794388733

Elenilce Castro Alves[1]

Raiane Ribeiro do Nascimento[2]

Ecson Gama Braga[3]

RESUMO

O câncer do colo do útero constitui um problema de saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. O exame citopatológico contribui para a identificação de lesões precursoras, mas sua efetividade depende da qualidade da coleta e da continuidade do acompanhamento. Este estudo teve como objetivo analisar a coleta do exame citopatológico como estratégia de rastreamento do câncer do colo do útero, destacando os cuidados técnicos e a atuação da enfermagem. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com levantamento de publicações entre 2022 e 2026 nas fontes MEDLINE, LILACS, Google Acadêmico, SciELO, PubMed e Portal de Periódicos CAPES. A análise contemplou as políticas de prevenção, a organização da assistência no Sistema Único de Saúde, as recomendações de rastreamento e os procedimentos relacionados à qualidade das amostras. Os estudos apontaram barreiras como medo, vergonha, desinformação e dificuldades de acesso aos serviços. Também identificaram falhas técnicas, limitações na capacitação profissional e inadequações na identificação e fixação das amostras como fatores que prejudicam a qualidade do exame. A enfermagem destacou-se na educação em saúde, no acolhimento, na coleta e no acompanhamento dos resultados. Conclui-se que a qualificação do rastreamento requer assistência humanizada, educação permanente, padronização dos procedimentos e continuidade do cuidado, articulando a qualidade técnica da coleta às necessidades das mulheres.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Neoplasias do colo do útero; Exame citopatológico; Rastreamento; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Cervical cancer is a public health concern, particularly in contexts of socioeconomic vulnerability. Cervical cytology contributes to

identifying precursor lesions, but its effectiveness depends on sample collection quality and continuity of follow-up. This study aimed to analyze cervical cytology sample collection as a cervical cancer screening strategy, emphasizing technical care and the role of nursing. A literature review was conducted using publications from 2022 to 2026 retrieved from MEDLINE, LILACS, Google Scholar, SciELO, PubMed, and the CAPES Journals Portal. The analysis addressed prevention policies, the organization of care within the Brazilian Unified Health System, screening recommendations, and procedures related to sample quality. The studies identified barriers such as fear, embarrassment, misinformation, and difficulties accessing healthcare services. They also identified technical errors, limitations in professional training, and inadequate sample labeling and fixation as factors compromising examination quality. Nursing played a prominent role in health education, welcoming and supporting women, sample collection, and follow-up of results. The study concludes that improving screening requires person-centered care, continuing professional education, standardized procedures, and continuity of care, aligning the technical quality of sample collection with women's needs.
Keywords: Women's health; Cervical neoplasms; Cervical cytology; Screening; Nursing care.

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) permanece um desafio para a saúde pública, especialmente em contextos de desigualdade social e dificuldades de acesso aos serviços. Sua ocorrência está associada à infecção persistente por tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), e seu controle depende da articulação entre vacinação, rastreamento, confirmação diagnóstica e tratamento

oportuno. Nesse contexto, a organização da assistência deve assegurar que as ações preventivas alcancem a população e tenham continuidade nos diferentes níveis de atenção (Instituto Nacional de Câncer, 2025; Pereira *et al.*, 2026).

No Brasil, o exame citopatológico, também conhecido como Papanicolau, ocupa posição histórica nas estratégias de rastreamento, permitindo identificar alterações celulares e lesões precursoras. Entretanto, as diretrizes publicadas em 2025 estabeleceram o teste molecular de DNA-HPV oncogênico como método primário no rastreamento organizado. A citologia permanece utilizada nas localidades onde o novo teste ainda não foi implantado, o que mantém a relevância da qualificação de sua coleta e exige distinguir as recomendações aplicáveis a cada estratégia (Instituto Nacional de Câncer, 2016, 2025; Eleutério Junior; Passos, 2024).

A efetividade do rastreamento não depende apenas da disponibilização do exame, mas também da identificação da população elegível, da cobertura, da periodicidade e do acompanhamento dos resultados. Na Atenção Primária à Saúde (APS), essas ações precisam estar articuladas aos serviços responsáveis pela investigação diagnóstica e pelo tratamento. Jesus *et al.* (2024) identificaram obstáculos relacionados à comunicação interprofissional, à pactuação entre os pontos de atenção e à contrarreferência, evidenciando que realizar a coleta constitui apenas uma etapa da continuidade assistencial.

Além dos desafios organizacionais, a participação das mulheres no rastreamento é influenciada por suas experiências, conhecimentos e condições de acesso. Medo, vergonha, desconforto e

desconhecimento sobre a finalidade do exame podem dificultar sua realização. Santos e Gomes (2022) e Lima *et al.* (2024) destacam a importância da informação e do acolhimento, enquanto Mariño *et al.* (2025), em estudo no interior do Amazonas, identificaram também barreiras institucionais, financeiras e geográficas. Esses achados reforçam a necessidade de considerar as particularidades sociais e territoriais no planejamento das ações.

No âmbito técnico, a qualidade da amostra é fundamental para a interpretação citopatológica. A coleta, a identificação, a preparação do esfregaço e a fixação exigem procedimentos adequados e padronizados. Luiz e Moreira (2024) identificaram problemas relacionados ao dessecamento e à identificação das lâminas, enquanto Queiroz *et al.* (2024) investigaram amostras insatisfatórias na rede pública de Manaus. Esses estudos evidenciam a pertinência de examinar as etapas que podem comprometer a adequabilidade do material e exigir repetição do procedimento.

A avaliação da qualidade também deve se apoiar em evidências sobre as técnicas empregadas, evitando atribuir resultados insatisfatórios exclusivamente à experiência individual do profissional. Freitas *et al.* (2023), ao compararem duas técnicas de coleta cervicovaginal, não observaram diferença na adequabilidade das amostras. A qualificação da prática requer, portanto, análise dos procedimentos, das condições de execução e dos indicadores do serviço, acompanhada de capacitação e padronização das etapas de coleta (Freitas *et al.*, 2023; São Paulo, 2023).

A enfermagem participa desse processo por meio da educação em saúde, do acolhimento, da realização da coleta e do acompanhamento das usuárias. A comunicação sobre a finalidade e

as etapas do exame pode favorecer uma participação mais informada, enquanto o reconhecimento das dificuldades individuais permite planejar abordagens adequadas à realidade atendida. Costa *et al.* (2024) e Rosário *et al.* (2023) destacam a atuação educativa do enfermeiro e os desafios relacionados ao acesso, à informação e às condições dos serviços.

Diante desse cenário, estabelece-se a seguinte questão norteadora: quais fatores relacionados ao preparo da mulher, à execução técnica e à organização do serviço interferem na qualidade da coleta citopatológica e como a enfermagem pode contribuir para seu aprimoramento? O estudo justifica-se pela necessidade de reunir conhecimentos que apoiem uma prática tecnicamente qualificada e humanizada, considerando a adequabilidade das amostras e a continuidade do rastreamento. Seu foco é compreender a coleta como parte de uma linha de cuidado que envolve acesso, comunicação dos resultados e encaminhamento oportuno, e não como procedimento isolado (Jesus *et al.*, 2024; Luiz; Moreira, 2024).

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar a coleta do exame citopatológico do colo uterino no contexto do rastreamento do câncer do colo do útero, considerando a evolução das políticas de prevenção, a organização da assistência no SUS e as recomendações de rastreamento. Busca-se, ainda, identificar os fatores que interferem na qualidade das amostras e discutir os cuidados de enfermagem no acolhimento, no preparo da mulher, na execução da coleta e no acompanhamento dos resultados, visando à qualificação da assistência e à continuidade do cuidado.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Contexto Histórico e Atualização das Estratégias de Prevenção do CCU

A prevenção do câncer do colo do útero (CCU) no Brasil foi construída pela ampliação do acesso ao exame citopatológico e pela organização de serviços destinados à identificação e ao tratamento das lesões precursoras. A consolidação dessas ações evidenciou que a oferta do exame precisa estar acompanhada de cobertura adequada, qualidade técnica e continuidade assistencial. As diretrizes nacionais de 2016 sistematizaram recomendações para o rastreamento citopatológico, constituindo um referencial para a organização dos serviços e a capacitação dos profissionais (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2016).

A participação da Atenção Primária à Saúde nesse percurso ampliou as possibilidades de orientação, realização do exame e acompanhamento das mulheres. Entretanto, a existência de unidades coletoras não assegura, isoladamente, que a população compreenda a finalidade do rastreamento ou retorne para receber os resultados. Lopes e Lopes (2020) destacam a importância das ações educativas da enfermagem nas unidades básicas de saúde, incluindo a orientação sobre a realização do exame e a retirada do resultado.

A incorporação de tecnologias moleculares acrescentou novas possibilidades à prevenção. Eleutério Junior e Passos (2024) discutem os desafios da mudança para o teste de DNA-HPV e alertam que a introdução de um método não dispensa a avaliação das condições de implementação. Andrade *et al.* (2026), em revisão sistemática, apresentam evidências favoráveis à utilização do teste

molecular como triagem primária, considerando sua sensibilidade e seu valor preditivo negativo em comparação à citologia.

As diretrizes de 2025 estabeleceram o rastreamento organizado com teste molecular para detecção de DNA-HPV oncogênico. A citologia continua sendo utilizada nas localidades em que essa estratégia ainda não foi implantada, preservando a continuidade do rastreamento durante a transição. Assim, estudar sua coleta permanece pertinente, desde que o exame seja situado no contexto das recomendações atuais e da organização local da assistência (Instituto Nacional de Câncer, 2025).

2.2. Organização da Atenção à Saúde e Continuidade do Cuidado no SUS

O controle do câncer do colo do útero depende da articulação entre promoção da saúde, rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento. A realização do exame representa uma etapa de um percurso assistencial que precisa garantir avaliação dos resultados e acesso aos procedimentos indicados. Sousa *et al.* (2021), ao analisarem a linha de cuidado no Amazonas, identificaram insuficiências nos procedimentos realizados em relação aos parâmetros utilizados na avaliação, demonstrando que as dificuldades podem ocorrer em diferentes pontos da assistência.

Na APS, a coordenação do cuidado envolve acompanhar as usuárias e estabelecer comunicação com os serviços responsáveis pela investigação e pelo tratamento. Jesus *et al.* (2024) identificaram obstáculos relacionados à educação permanente, à comunicação interprofissional, à pactuação entre serviços e à contrarreferência. Esses resultados indicam que ampliar o número de coletas, sem

organizar o seguimento, pode manter descontinuidades no atendimento.

Os sistemas de informação contribuem para acompanhar dimensões distintas desse processo. O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) reúne informações sobre óbitos e permite analisar o perfil de mortalidade da população. Seus registros podem apoiar avaliações epidemiológicas, mas não substituem os indicadores específicos de cobertura, adequabilidade das amostras e seguimento das alterações encontradas no rastreamento (Brasil, s. d.).

A organização da rede também precisa considerar as experiências das usuárias. Pereira *et al.* (2026) investigaram barreiras e facilitadores da prevenção e do rastreamento entre mulheres atendidas pelo SUS. A inclusão dessa perspectiva permite discutir o acesso para além da disponibilidade do procedimento, considerando as condições que favorecem ou dificultam sua realização e a continuidade da assistência.

2.3. Cobertura, Periodicidade e População-Alvo

O rastreamento organizado pressupõe identificar a população elegível, realizar convocações e acompanhar quem não compareceu ou necessita de investigação complementar. Esse modelo busca reduzir a concentração de exames em mulheres já acompanhadas e alcançar aquelas que permanecem afastadas dos serviços. As diretrizes nacionais de 2025 situam essa organização como componente da estratégia baseada no teste molecular, associando a tecnologia aos fluxos assistenciais necessários ao seguimento (Instituto Nacional de Câncer, 2025).

As recomendações de periodicidade precisam ser diferenciadas conforme o método. No rastreamento citopatológico, mantém-se o intervalo de três anos após dois exames anuais consecutivos normais, onde o teste molecular ainda não está implantado. Para o DNA-HPV, a rotina prevê intervalo de cinco anos após resultado negativo, observadas as condições previstas nas diretrizes. A população de referência compreende pessoas com colo do útero entre 25 e 64 anos que já tiveram atividade sexual, com critérios específicos para situações particulares e encerramento do rastreamento (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2016; Instituto Nacional de Câncer, 2025).

A ampliação da cobertura exige estratégias compatíveis com as dificuldades identificadas no território. Bier, Afonso e Alves (2024) abordam ações de captação de mulheres no âmbito da Estratégia Saúde da Família, enquanto Zanotelli (2023) reúne fatores que dificultam a realização do exame. Essas contribuições reforçam a necessidade de aproximar orientação, planejamento do serviço e reconhecimento das barreiras enfrentadas pelas usuárias.

A avaliação da cobertura deve ser acompanhada da análise da qualidade do material coletado. Tochetto *et al.* (2025) investigaram características das amostras e a presença de células da junção escamocolunar nos laudos, evidenciando a relevância de examinar os resultados do processo de coleta. Portanto, quantidade de exames e qualidade das amostras constituem dimensões complementares da avaliação do rastreamento.

2.4. Acolhimento, Informação e Preparo da Mulher para o Exame

O preparo para a coleta começa pelo esclarecimento da finalidade do exame e pela escuta das dúvidas da mulher. Santos e Gomes (2022) identificaram desconhecimento, medo do diagnóstico, desconforto e vergonha entre os elementos relacionados às percepções sobre o preventivo. Lima *et al.* (2024) também destacam limitações na informação e na comunicação, demonstrando que o conhecimento sobre o exame não pode ser pressuposto apenas porque a mulher já o realizou anteriormente.

As experiências anteriores com o procedimento influenciam a maneira como a mulher percebe a coleta. Arrivillaga *et al.* (2023) investigaram experiências críticas relacionadas ao Papanicolau, contribuindo para compreender aspectos de desconforto e da interação com os dispositivos utilizados. Bonello (2024), ao validar um protocolo com autoinserção do espéculo, acrescenta uma perspectiva de participação da mulher no procedimento. Essa possibilidade, contudo, deve ser compreendida no âmbito da preparação avaliada, sem ser apresentada como prática obrigatória ou aplicável indistintamente a todos os serviços.

O gênero do profissional também pode integrar as percepções sobre o atendimento. Oliveira *et al.* (2024) discutem a experiência das mulheres diante do profissional masculino durante a coleta. A abordagem dessa questão deve reconhecer preferências e possíveis constrangimentos, sem presumir uma resposta uniforme entre as usuárias. A dissertação de Silva (2024), sobre a vivência de enfermeiros na APS, contribui para discutir como o atendimento é construído nas relações cotidianas do serviço.

No contexto amazônico, o preparo e a adesão precisam considerar as condições territoriais e o acesso à informação. Mariño *et al.* (2025),

em Coari, identificaram barreiras institucionais, financeiras, geográficas e emocionais. Mendes *et al.* (2026), em estudo com mulheres ribeirinhas, discutem as percepções sobre o Papanicolau à luz do letramento em saúde. Em conjunto, os trabalhos apontam para a importância de orientações compreensíveis e adequadas à realidade das mulheres atendidas.

A avaliação prévia deve reunir informações que auxiliem a interpretação do exame e a definição da conduta. Entre elas estão histórico de rastreamento, resultados anteriores, tratamentos realizados, condições ginecológicas, sintomas e uso recente de produtos intravaginais. O ambiente precisa assegurar privacidade e permitir que a mulher receba explicações e comunique desconfortos. Essas etapas integram o planejamento do atendimento e não devem ser reduzidas ao preenchimento de um formulário (Bonello, 2024; São Paulo, 2023).

Quadro 1. Aspectos a considerar antes da coleta citopatológica

Aspecto	**Finalidade no atendimento**
Identificação da usuária e histórico de exames	Assegurar correspondência entre pessoa, amostra e informações clínicas.
Sintomas, antecedentes e tratamentos	Reconhecer situações que exigem avaliação além do rastreamento.
Uso de produtos e procedimentos intravaginais	Avaliar possíveis interferências conforme o protocolo adotado.
Informação sobre etapas e materiais	Esclarecer dúvidas e favorecer participação informada.
Privacidade e condições do ambiente	Reduzir exposição desnecessária e preservar a dignidade.

Orientação sobre o resultado	Definir como ocorrerão o acesso ao laudo e a continuidade do cuidado.

Fonte: elaboração das autoras, com base em Bonello (2024) e São Paulo (2023).

2.5. Execução da Coleta e Controle da Qualidade das Amostras

A fase pré-analítica compreende etapas capazes de influenciar a confiabilidade dos exames laboratoriais. Barros, Ribeiro e Pessoa (2026) discutem problemas de identificação, coleta, armazenamento, transporte e biossegurança, ressaltando a importância da padronização e da capacitação. Como o trabalho aborda exames laboratoriais em geral, sua contribuição para a citopatologia deve ser utilizada como fundamento de qualidade pré-analítica, sem transferir automaticamente interferências específicas de outros materiais biológicos para a amostra cervical.

Na citologia convencional, a preparação dos materiais, a identificação da lâmina, a obtenção do material, a preparação do esfregaço e a fixação precisam seguir procedimentos definidos. O protocolo municipal de São Paulo (2023) apresenta essas etapas, enquanto Araujo e Domingues (2025) disponibilizam um produto educacional direcionado à aprendizagem e à prevenção de erros na coleta. Esses materiais apoiam a formação profissional, devendo ser interpretados em conjunto com o método utilizado e as orientações do laboratório responsável.

Freitas *et al.* (2023) compararam duas técnicas de coleta cervicovaginal e não identificaram diferença na adequabilidade das amostras. Esse resultado é importante porque impede afirmar que apenas uma sequência de disposição do material na lâmina seja

superior com base naquele estudo. A discussão técnica deve considerar as condições investigadas, evitando transformar uma recomendação operacional em conclusão de superioridade não demonstrada.

Entre os problemas relacionados à qualidade, Luiz e Moreira (2024) identificaram artefatos de dessecamento e rejeições associadas à identificação das lâminas. Queiroz *et al.* (2024), ao analisarem exames da rede pública de Manaus, também direcionam a atenção às causas de amostras insatisfatórias. O reconhecimento desses problemas permite planejar ações educativas e revisar o processo de trabalho, em vez de tratar a inadequação como ocorrência isolada (Luiz; Moreira, 2024).

A representatividade dos componentes celulares deve ser analisada sem confundir ausência de células da zona de transformação com classificação automática de insatisfatoriedade. Tochetto *et al.* (2025) investigam essa representatividade, enquanto Luiz e Moreira (2024) examinam indicadores de adequabilidade e rejeição. São informações relacionadas, mas que respondem a perguntas distintas sobre a amostra e precisam ser interpretadas segundo os critérios do laudo e as recomendações assistenciais (Tochetto *et al.*, 2025; Luiz; Moreira, 2024).

Quadro 2. Dimensões do controle de qualidade da coleta citopatológica

Dimensão	**Ponto de atenção**
Identificação	Compatibilidade entre requisição, lâmina ou frasco e dados da usuária.

Informações clínicas	Registro dos elementos relevantes à interpretação e ao seguimento.
Obtenção e preparação do material	Aplicação da técnica correspondente ao método utilizado.
Preservação da amostra	Fixação e acondicionamento adequados, evitando dessecamento e danos.
Monitoramento dos laudos	Acompanhamento das inadequações, rejeições e necessidades de repetição.

Fonte: elaboração das autoras, com base em Barros, Ribeiro e Pessoa (2026), Freitas *et al.* (2023), Luiz e Moreira (2024) e Queiroz *et al.* (2024).

2.6. Atuação da Enfermagem, Capacitação e Interpretação das Evidências

A atuação da enfermagem articula educação em saúde, acolhimento, avaliação inicial, coleta e acompanhamento. Costa *et al.* (2024), em relato de experiência de residentes, descrevem desafios relacionados à adesão e ao conhecimento das usuárias sobre o exame. Rosário *et al.* (2023), por sua vez, discutem dificuldades que envolvem informação, acesso e condições de atendimento. Esses trabalhos aproximam a discussão técnica das circunstâncias concretas em que o cuidado é realizado.

A capacitação precisa abranger tanto a execução do procedimento quanto a comunicação com a mulher e o manejo das informações produzidas. O material educacional de Araujo e Domingues (2025) pode contribuir para organizar a aprendizagem, enquanto as investigações sobre adequabilidade oferecem elementos para selecionar problemas reais dos serviços como temas de educação

permanente. Dessa forma, a formação pode ser vinculada às dificuldades identificadas e ao acompanhamento dos resultados, sem se limitar à reprodução mecânica de etapas (Araujo; Domingues, 2025; Freitas *et al.*, 2023; Luiz; Moreira, 2024).

Após a coleta, o cuidado continua com o acesso ao resultado, sua avaliação e a realização dos encaminhamentos indicados. A discussão de Jesus *et al.* (2024) sobre coordenação assistencial demonstra a relevância da comunicação entre os pontos da rede. Associada à experiência analisada por Sousa *et al.* (2021) no Amazonas, essa perspectiva reforça que a qualidade do rastreamento deve ser examinada ao longo da trajetória assistencial, incluindo o que acontece depois da obtenção da amostra.

Assim, a literatura permite compreender a coleta citopatológica como uma prática que reúne qualidade técnica, participação informada e continuidade assistencial. A incorporação do teste molecular modifica a organização do rastreamento, mas não elimina a necessidade de capacitação, acolhimento e acompanhamento. O aprimoramento da atenção à saúde da mulher depende da articulação entre os procedimentos executados, as condições dos serviços e as necessidades da população atendida (Instituto Nacional de Câncer, 2025; Jesus *et al.*, 2024; Mariño *et al.*, 2025).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura. O percurso metodológico considerou a coerência entre o objetivo, a seleção das fontes e a interpretação das informações (Braga, 2026). As buscas foram realizadas na MEDLINE, via PubMed,

LILACS, SciELO, Google Acadêmico e Portal de Periódicos CAPES, utilizando combinações das palavras-chave “saúde da mulher”; “câncer do colo do útero”; “exame citopatológico”; “rastreamento” e “cuidados de enfermagem”; Foram consideradas publicações de 2022 a 2026 relacionadas ao tema; além de documentos anteriores utilizados como fundamentação histórica e normativa; As fontes selecionadas foram analisadas e organizadas conforme os eixos temáticos da revisão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou que a qualidade do rastreamento do câncer do colo do útero envolve aspectos técnicos, organizacionais e sociais. Os trabalhos abordaram desde o conhecimento das mulheres e suas experiências durante o exame até a adequabilidade das amostras, a atuação da enfermagem e o acompanhamento dos resultados. Esses aspectos articulam a realização da coleta à continuidade da assistência, com atenção às barreiras que dificultam o acesso e a participação das mulheres nas ações preventivas.

Para apresentar os resultados, o Quadro 3 reúne 15 trabalhos da bibliografia utilizada, selecionados por sua relação com os objetivos desta revisão. A síntese identifica a abordagem de cada publicação e suas contribuições para a discussão. Os documentos normativos e os materiais de orientação técnica complementam a análise nas subseções seguintes.

Quadro 3. Rastreamento do câncer do colo do útero, a coleta citopatológica e a assistência à mulher

Autoria e ano	Tipo de trabalho e foco	Principais contribuições para a discussão
Santos e Gomes (2022)	Revisão integrativa sobre os sentidos e as percepções das mulheres acerca das práticas preventivas.	Evidencia a importância das experiências, dos sentimentos e das interpretações das mulheres na relação com o exame. Fundamenta a discussão sobre acolhimento, comunicação e respeito à individualidade.
Arrivillaga *et al.* (2023)	Estudo sobre experiências de mulheres com o exame de Papanicolau e suas implicações para o desenvolvimento de dispositivos de rastreamento.	Destaca a experiência da mulher como referência para discutir conforto, privacidade e aceitabilidade dos procedimentos utilizados no rastreamento.
Freitas *et al.* (2023)	Ensaio clínico randomizado controlado sobre a adequabilidade de amostras citopatológicas, com 365 participantes.	Não identificou diferença estatisticamente significativa na adequabilidade entre as duas sequências de preparo do esfregaço avaliadas. Contribui para uma análise fundamentada dos procedimentos de coleta.
Zanotelli (2023)	Trabalho de conclusão de curso desenvolvido por meio de revisão integrativa sobre dificuldades para a realização do exame citopatológico.	Reúne barreiras relacionadas à realização do exame e subsidia a discussão sobre acesso, informação e organização da assistência.
Bonello (2024)	Dissertação baseada em pesquisa convergente assistencial para validação de protocolo de coleta com	Apresenta a avaliação da experiência de 25 mulheres e contribui para discutir participação, conforto e autonomia durante o

	autoinserção do espéculo.	procedimento. Os resultados correspondem à experiência relatada pelas participantes.
Costa *et al.* (2024)	Relato de experiência de residentes em enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero em uma Unidade de Saúde da Família.	Descreve vivências relacionadas à consulta de enfermagem e à educação em saúde, destacando o contato com as mulheres e as dificuldades encontradas nas ações preventivas.
Jesus *et al.* (2024)	Estudo sobre a coordenação do cuidado ao câncer do colo do útero pela Atenção Primária à Saúde.	Discute a comunicação entre serviços, os encaminhamentos e o acompanhamento das usuárias, relacionando o rastreamento à continuidade do cuidado na rede de atenção.
Lima *et al.* (2024)	Estudo sobre o conhecimento das mulheres acerca do exame de Papanicolaou.	Fundamenta a discussão sobre compreensão da finalidade do exame e necessidade de orientações acessíveis durante as ações educativas e o atendimento.
Luiz e Moreira (2024)	Estudo com dados do SISCAN sobre adequabilidade das amostras e representação de elementos da zona de transformação em município do leste de Minas Gerais.	Aborda indicadores da qualidade amostral e registros de inadequações, incluindo dessecamento e problemas de identificação. Contribui para diferenciar a adequabilidade da amostra da representação da zona de transformação.

Queiroz *et al.* (2024)	Estudo retrospectivo quantitativo sobre amostras citopatológicas insatisfatórias na rede pública de Manaus, entre 2017 e 2020.	Identificou 4.854 amostras insatisfatórias entre 368.898 exames, correspondentes a 1,31%. A presença de material acelular ou hipocelular constituiu a principal causa de insatisfatoriedade no período analisado.
Silva (2024)	Dissertação sobre as vivências de enfermeiros no atendimento às mulheres que procuram o exame citopatológico na Atenção Primária à Saúde.	Acrescenta a perspectiva dos profissionais à discussão sobre atendimento, organização do trabalho e cuidado durante a realização do exame.
Mariño *et al.* (2025)	Estudo qualitativo com 37 mulheres de duas Unidades Básicas de Saúde de Coari, Amazonas.	Identificou barreiras relacionadas à organização dos serviços, ao acesso, à informação, ao medo e à vergonha. Também descreveu facilitadores, como o convite profissional e estratégias de acesso à assistência.
Andrade *et al.* (2026)	Revisão sistemática sobre a incorporação do teste molecular de HPV no rastreamento, com 11 estudos incluídos.	Amplia a discussão sobre a transição das estratégias de rastreamento e a necessidade de contextualizar o papel do exame citopatológico diante da incorporação do teste molecular.
Mendes *et al.* (2026)	Estudo sobre as percepções de 42 mulheres ribeirinhas de Cotijuba, Pará, acerca do exame de Papanicolau, à luz do letramento em saúde.	Relaciona a compreensão das informações em saúde às experiências com o exame, contribuindo para discutir comunicação e ações educativas adequadas à realidade das mulheres ribeirinhas.

Pereira *et al.* (2026)	Estudo qualitativo com 20 usuárias de duas Unidades Básicas de Saúde de Manaus sobre barreiras e facilitadores da prevenção e do rastreamento.	Incorpora a perspectiva das usuárias do SUS à análise do acesso e da participação nas ações preventivas, com contribuição para a discussão do contexto amazônico.

Fonte: Elaboração própria, com base nas publicações relacionadas no quadro.
Nota: Os trabalhos apresentam desenhos distintos, incluindo pesquisas primárias, revisões e relato de experiência. Seus resultados foram interpretados considerando as características e os limites de cada abordagem.

Conforme apresentado no Quadro 3, as dificuldades do rastreamento atravessam diferentes etapas da assistência. As percepções das mulheres, as condições de acesso e a organização dos serviços integram a discussão sobre participação nas ações preventivas (Santos; Gomes, 2022; Mariño *et al.*, 2025; Pereira *et al.*, 2026). Paralelamente, a adequabilidade das amostras e o acompanhamento dos resultados exigem atenção aos procedimentos de coleta e à articulação entre os serviços (Freitas *et al.*, 2023; Jesus *et al.*, 2024; Queiroz *et al.*, 2024). A discussão a seguir aprofunda essas relações, com ênfase nas barreiras à realização do exame e na atuação da enfermagem.

4.1. Adesão das Mulheres Ao Exame Citopatológico: Barreiras, Facilitadores e Participação

Os documentos analisados evidenciam que a participação no rastreamento envolve fatores individuais e condições concretas de atendimento. Zanotelli (2023) reúne dificuldades relacionadas à

informação, ao medo, à vergonha e à organização dos serviços. Esses achados dialogam com Santos e Gomes (2022), que identificaram percepções sobre exposição corporal, desconforto e receio do diagnóstico. A convergência entre as fontes demonstra que a oferta do procedimento precisa ser acompanhada de orientação e acolhimento.

No interior do Amazonas, Mariño *et al.* (2025) identificaram como facilitadores o acesso ao serviço, a disponibilidade do exame em unidades fluviais, o convite profissional e a residência em área urbana. Entre as barreiras, destacaram-se dificuldades de agendamento, escassez de profissionais, demora na entrega dos resultados, limitações financeiras e geográficas, falta de informação, medo, vergonha e impedimentos relacionados ao parceiro. O estudo demonstra a coexistência de obstáculos institucionais e pessoais, afastando a interpretação de que a ausência ao exame decorre exclusivamente de desinteresse da mulher.

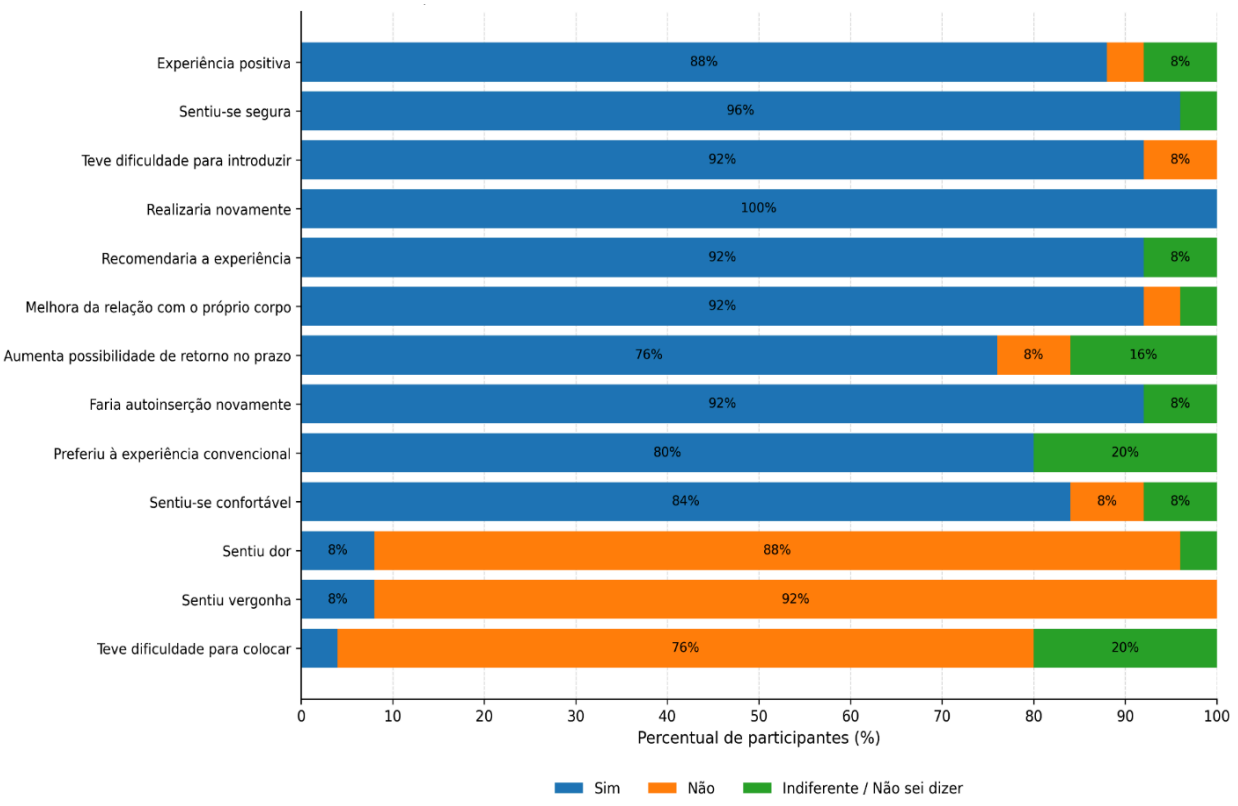
A dimensão informacional também aparece em Lima *et al.* (2024), que relacionam baixos níveis de informação e dificuldades de comunicação à não adesão. Entre mulheres ribeirinhas, Mendes *et al.* (2026) discutem limitações no letramento em saúde e na compreensão das orientações. Esses resultados reforçam a necessidade de explicar a finalidade do rastreamento, verificar o entendimento da usuária e adequar a linguagem ao contexto de atendimento.

No relato de Costa *et al.* (2024), a consulta de enfermagem reúne levantamento da história clínica, exame ginecológico, coleta e orientação. Os residentes identificaram conhecimento insuficiente sobre importância, periodicidade e público-alvo do exame. A

experiência destaca a participação do enfermeiro na educação em saúde e na busca ativa, mas seu delineamento não estabelece a magnitude do efeito dessas ações sobre a cobertura do rastreamento.

Quanto à participação da mulher no procedimento, Bonello (2024) avaliou a autoinserção do espéculo com 25 participantes, após o convite a 62 mulheres e a recusa de 37. Entre as participantes, 88% consideraram a experiência positiva, 96% relataram segurança, 84% conforto e 92% recomendariam a experiência. Além disso, 88% não relataram dor e 92% não relataram vergonha. A Figura 1 apresenta essa avaliação.

Figura 1. Avaliação dos participantes com a autoinserção do espéculo durante a coleta citopatológica



Fonte: adaptado de Bonello (2024, p. 54).

Nota: avaliação realizada com 25 participantes; os percentuais representam respostas ao questionário.

Os resultados de Bonello (2024) descrevem aceitação entre as participantes, sem comprovar aumento do comparecimento futuro. A autoinserção do espéculo também não equivale à autocoleta para teste de HPV: na primeira, a mulher participa da introdução do instrumento; na segunda, obtém uma amostra para análise molecular. A distinção evita reunir procedimentos e desfechos diferentes sob a mesma interpretação (Instituto Nacional de Câncer, 2025).

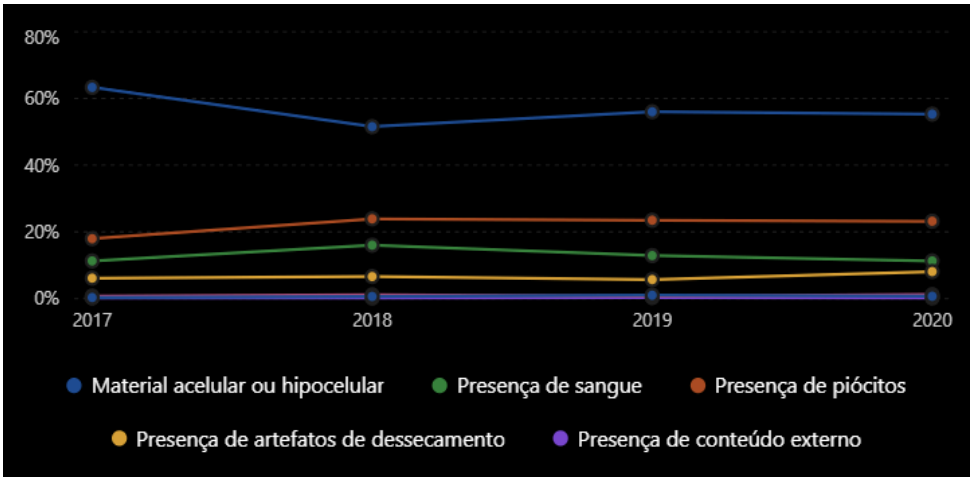
A comparação das fontes evidencia três dimensões complementares: acesso ao serviço, compreensão do rastreamento e experiência durante o atendimento. As barreiras territoriais descritas por Mariño *et al.* (2025), as necessidades educativas observadas por Costa *et al.* (2024) e a participação examinada por Bonello (2024) exigem respostas distintas. A organização da assistência deve integrar essas dimensões, acompanhando tanto a realização do exame quanto a avaliação dos resultados e os encaminhamentos necessários (Mariño *et al.*, 2025; Costa *et al.*, 2024; Bonello, 2024).

4.2. Atuação da Enfermagem e Qualidade da Coleta Citopatológica no Rastreamento

A qualidade do rastreamento envolve etapas anteriores e posteriores à análise laboratorial. O produto educacional de Araujo e Domingues (2025) organiza conteúdos sobre coleta e prevenção de erros, enquanto o protocolo de São Paulo (2023) descreve procedimentos operacionais. Esses documentos constituem instrumentos de apoio à capacitação e à padronização, sem representar, isoladamente, evidência de redução efetiva das inadequações nos serviços.

Na rede pública de Manaus, Queiroz *et al.* (2024) analisaram 368.898 exames realizados entre 2017 e 2020, dos quais 4.854 foram classificados como insatisfatórios, correspondendo a 1,31%. Entre as causas de insatisfatoriedade, material acelular ou hipocelular representou 63,33% em 2017, 51,53% em 2018, 56,0% em 2019 e 55,3% em 2020. Esses percentuais se referem à distribuição das causas entre as amostras insatisfatórias, e não à totalidade dos exames.

Figura 2. Distribuição das causas de insatisfatoriedade das amostras citopatológicas em Manaus, de 2017 a 2020



Fonte: adaptado de Queiroz *et al.* (2024), com dados do SISCAN referentes a 2017–2020.
Nota: os percentuais correspondem às causas registradas entre as amostras insatisfatórias de cada ano.

A predominância de material acelular ou hipocelular identifica um problema prioritário para a avaliação do processo de coleta, mas não estabelece, por si só, sua causa. A investigação exige considerar técnica, condições do atendimento, características da amostra e registros disponíveis. A análise de Luiz e Moreira (2024) acrescenta problemas relacionados ao dessecamento e à identificação das lâminas, demonstrando a necessidade de monitorar diferentes tipos de inadequação (Queiroz *et al.*, 2024).

A capacitação deve estar vinculada aos problemas identificados no serviço. O acompanhamento de rejeições, amostras insatisfatórias e necessidades de repetição oferece elementos para revisar rotinas e direcionar atividades educativas. Barros, Ribeiro e Pessoa (2026), ao discutirem a fase pré-analítica dos exames laboratoriais, destacam padronização, identificação, conservação e transporte como dimensões da confiabilidade. Sua contribuição é geral e deve ser articulada às particularidades da amostra cervical.

A discussão sobre técnica também exige atenção aos resultados comparativos. Freitas *et al.* (2023) não identificaram diferença na adequabilidade das amostras entre as duas técnicas de coleta cervicovaginal investigadas. Portanto, a qualificação profissional deve considerar evidências, protocolos e condições de execução, evitando atribuir superioridade a uma sequência técnica sem respaldo no estudo correspondente.

A atuação da enfermagem continua após a coleta, com registro, orientação sobre acesso ao laudo e acompanhamento das condutas indicadas. Costa *et al.* (2024) descrevem essa inserção na assistência, enquanto Jesus *et al.* (2024) identificam obstáculos na comunicação e na articulação entre os pontos da rede. Esses achados reforçam que obter uma amostra adequada e garantir seguimento são responsabilidades articuladas no processo de rastreamento.

A atualização tecnológica acrescenta novas exigências à organização dos serviços. Andrade *et al.* (2026) reuniram evidências favoráveis ao teste molecular de HPV, e as diretrizes nacionais de 2025 estabeleceram sua utilização como método primário no rastreamento organizado. A citologia permanece nas localidades em que o DNA-HPV ainda não foi implantado. Essa transição exige

distinguir procedimentos, materiais e fluxos de seguimento, mantendo a qualificação da coleta e a comunicação com as usuárias.

A síntese demonstra que qualidade técnica, acolhimento e continuidade assistencial integram o mesmo percurso de cuidado. Assim, as dificuldades e experiências; os documentos técnicos orientam a execução; e as revisões contextualizam os achados. A heterogeneidade dessas fontes impede tratá-las como evidências equivalentes de eficácia, mas permite reconhecer prioridades para a assistência: acesso, informação, capacitação, monitoramento das amostras e acompanhamento dos resultados.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade da coleta citopatológica contribui para a identificação de lesões precursoras do câncer do colo do útero e o encaminhamento oportuno. A literatura analisada evidenciou barreiras relacionadas ao medo, à vergonha, à desinformação e ao acesso aos serviços, além de falhas técnicas que comprometem a adequabilidade das amostras. A enfermagem exerce papel fundamental no acolhimento, na educação em saúde, na coleta e no acompanhamento dos resultados. Fortalecer o rastreamento exige capacitação profissional, padronização dos procedimentos e articulação entre os serviços, assegurando acesso e continuidade do cuidado à mulher.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, I. B. *et al.* Avaliação da incorporação de teste molecular de HPV na triagem do câncer do colo do útero: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Cereus,** Gurupi, v. 18, n. 2, p. 12–37,

2026. Disponível em: https://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/6343. Acesso em: 5 nov. 2026.

ARAUJO, V. S.; DOMINGUES, R. J. S. **Guia de aprendizagem ativa em coleta do exame colpocitológico: teoria, prática e prevenção de erros.** [S. l.]: Universidade do Estado do Pará, 2025. Produto educacional. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1132142. Acesso em: 5 nov. 2026.

ARRIVILLAGA, M. *et al.* Women's critical experiences with the pap smear for the development of cervical cancer screening devices. **Heliyon,** [S. l.], v. 9, n. 3, e14289, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14289. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10018556/. Acesso em: 5 nov. 2026.

BARROS, D.; RIBEIRO, A. A.; PESSOA, B. S. Coleta, armazenamento e biossegurança: fatores determinantes para a qualidade e confiabilidade dos exames laboratoriais. **Revista Egan,** [S. l.], v. 1, n. 8, e0050, 2026. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.21905745. Disponível em: https://revistaegan.com.br/index.php/revistaegan/article/view/60. Acesso em: 5 nov. 2026.

BIER, L. H. S.; AFONSO, P. C.; ALVES, J. E. Ações para captação de mulheres na realização da coleta do exame Papanicolau no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Brazilian Journal of Biological Sciences,** [S. l.], v. 11, n. 25, e76, 2024. DOI: https://doi.org/10.21472/bjbs.v11n25-022. Disponível em:

https://bjbs.com.br/index.php/bjbs/article/view/76. Acesso em: 5 nov. 2026.

BONELLO, M. **Validação de protocolo de coleta de exame citopatológico do colo uterino com autoinserção especular pela mulher.** 2024. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-04022025-160116/publico/BonelloM_MTR_R.pdf. Acesso em: 5 nov. 2026.

BRAGA, E. G. Fundamentos teóricos da metodologia da pesquisa científica: da elaboração do projeto à construção do conhecimento. **Revista Egan,** [S. l.], v. 1, n. 10, e0063, 2026. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23696566. Disponível em: https://revistaegan.com.br/index.php/revistaegan/pt_BR/article/view/76. Acesso em: 5 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade — SIM.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/sistemas-de-informacao/sim. Acesso em: 5 nov. 2026.

COSTA, D. V. *et al.* Vivências de residentes em enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino em Unidades de Saúde da Família. **RECIMA21 — Revista Científica Multidisciplinar,** [S. l.], v. 5, n. 6, e565350, 2024. DOI: https://doi.org/10.47820/recima21.v5i6.5350. Disponível em: https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5350. Acesso em: 5 nov. 2026.

ELEUTÉRIO JUNIOR, J.; PASSOS, M. R. L. What is the real impact of the change in the screening strategy for cervical cancer in Brazil? **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases,** [S. l.], v. 36, 2024. DOI: https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-2024361413. Disponível em: https://www.bjstd.org/revista/article/view/1413. Acesso em: 5 nov. 2026.

FREITAS, V. C. A. *et al.* Citopatológico do colo uterino e adequabilidade da amostra: ensaio clínico randomizado controlado. **Acta Paulista de Enfermagem,** São Paulo, v. 36, eAPE00972, 2023. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00972. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/tPZwjBtcMqDy4KmtQZxjh7y/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 5 nov. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: volume 1: rastreamento organizado com teste molecular para detecção de DNA-HPV oncogênico.** 3. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17858. Acesso em: 5 nov. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (Brasil). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** 2. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: https://antigo.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf. Acesso em: 5 nov. 2026.

JESUS, A. S. *et al.* Coordenação do cuidado ao câncer de colo uterino pela Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 34, e34039, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434039pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/38x7ZGPKhkpp8rdHf3ZYMkB/?lang=pt. Acesso em: 5 nov. 2026.

LIMA, D. E. O. B.; GEMAQUE, N. S.; NEGRÃO, C. F.; MARQUES, T. S. Conhecimento de mulheres acerca do exame Papanicolaou. **Revista Brasileira de Cancerologia,** Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, e-054393, 2024. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n1.4393. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4393. Acesso em: 5 nov. 2026.

LOPES, P.; LOPES, A. A importância do exame citopatológico nas unidades básicas de saúde: a atuação do enfermeiro. **Revista Intersaúde,** Jaú, v. 1, n. 3, p. 129–140, 2020. Disponível em: https://portal.fundacaojau.edu.br/journal/index.php/revistasanteriores/article/view/429. Acesso em: 5 nov. 2026.

LUIZ, T. B. R.; MOREIRA, M. R. Avaliação da adequabilidade da amostra e da representatividade dos elementos da zona de transformação nos exames colpocitológicos realizados em um município do Leste de Minas Gerais. **HU Revista,** Juiz de Fora, v. 49, p. 1–7, 2024. DOI: https://doi.org/10.34019/1982-8047.2023.v49.42601. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/42601. Acesso em: 5 nov. 2026.

MARIÑO, J. M. *et al.* Facilidades e barreiras para a realização do Papanicolaou em mulheres do interior do Amazonas. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** Porto Alegre, v. 46, n. esp. 1, e20250069, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20250069.pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/sRBkVX87pJQGnTrG9c6kyjk/?lang=pt. Acesso em: 5 nov. 2026.

MENDES, T. C. *et al.* Riverine women's perceptions of the Pap smear test in light of health literacy. **Healthcare,** [S. l.], v. 14, n. 2, 175, 2026. DOI: https://doi.org/10.3390/healthcare14020175. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12840633/. Acesso em: 5 nov. 2026.

OLIVEIRA, D. P. *et al.* Percepções femininas durante a coleta do exame citopatológico de papanicolau diante do profissional masculino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde,** [S. l.], v. 24, n. 6, e17227, 2024. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e17227.2024. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17227. Acesso em: 5 nov. 2026.

PEREIRA, J. Q. R. *et al.* Prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero: barreiras e facilitadores na perspectiva de usuárias do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia,** Rio de Janeiro, v. 72, n. 4, e-045743, 2026. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n4.5743. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/5743. Acesso em: 5 nov. 2026.

QUEIROZ, T. *et al.* Análise de amostras insatisfatórias dos exames citopatológicos de colo do útero realizados na rede pública de

Manaus – AM. **Brazilian Journal of Health Review,** [S. l.], v. 7, n. 5, e72649, 2024. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n5-107. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/72649. Acesso em: 5 nov. 2026.

ROSÁRIO, T. M. B. *et al.* Desafios da enfermagem diante da prevenção do câncer de colo uterino. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 12, n. 3, e2112340405, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40405. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/40405. Acesso em: 5 nov. 2026.

SANTOS, J. N.; GOMES, R. S. Sentidos e percepções das mulheres acerca das práticas preventivas do câncer do colo do útero: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia,** Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, e-031632, 2022. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n2.1632. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1632. Acesso em: 5 nov. 2026.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde. Coordenadoria de Atenção Básica. **Procedimento operacional padrão (POP): coleta de exame citológico.** Versão 01. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2023. Disponível em: https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/POP_rastreamento_do_Cancer_do_colo_do_utero_ago23.pdf. Acesso em: 5 nov. 2026.

SILVA, K. A. **Atendimento às mulheres que buscam pelo exame citopatológico de colo de útero: vivência de enfermeiros da**

atenção primária à saúde. 2024. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, 2024. Disponível em: https://repositorio.unifal-mg.edu.br/server/api/core/bitstreams/576c1cf5-777a-457e-9aa6-4e2491ca2798/content. Acesso em: 5 nov. 2026.

SOUSA, G. A. *et al.* Linha de cuidado do câncer do colo do útero no Amazonas: uma análise da prevenção ao tratamento de lesões precursoras. **Revista Brasileira de Cancerologia,** Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, e-161282, 2021. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n3.1282. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/1282/1404. Acesso em: 5 nov. 2026.

TOCHETTO, L. O. S. *et al.* Quality of cervical cancer screening in a Brazilian sample: cross-sectional study. **Revista Cuidarte,** [S. l.], v. 16, n. 2, e3597, 2025. DOI: https://doi.org/10.15649/cuidarte.3597. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12400988/. Acesso em: 5 nov. 2026.

ZANOTELLI, M. S. **Fatores que dificultam a realização do exame citopatológico de colo uterino: revisão integrativa.** 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, 2023. Disponível em: https://www.univates.br/bdu/items/56404c1c-0cda-46b1-8a86-61692394811c. Acesso em: 5 nov. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Tefé – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Tefé – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente da Faculdade Metropolitana de Tefé – FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail