

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA REALIZAÇÃO DA CITOLOGIA ONCÓTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES FOR PERFORMING ONCOTIC CYTOLOGY IN PRIMARY HEALTH CARE

Maiara Fabiany Dantas Silva^{I*}, Maria Eduarda Silva de Araújo^{II}, Juliana Iscarlaty Freire de Araújo^{III},
Renata Cardoso Oliveira^{IV}, Mércio Gabriel de Araújo^V, Hélyda de Souza Bezerra^{VI}

Resumo. O câncer de colo uterino apresenta elevados índices de morbidade e mortalidade em todo o mundo. O exame Papanicolau é responsável por cerca de 80% da detecção precoce do câncer, porém existe uma baixa adesão ao exame, relacionada a fatores culturais, sociais, psicológicos e econômicos que afetam a detecção em tempo oportuno e a redução da mortalidade por esse câncer. O objetivo deste estudo é analisar o uso da musicoterapia e aromaterapia na realização da citologia oncótica para as mulheres. Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório e abordagem qualitativa, realizado em um município do interior do Rio Grande do Norte, entre os meses de julho e outubro de 2023. A faixa etária incluída foram mulheres de 18 a 64 anos, sendo a amostra constituída por 15 mulheres. A coleta de dados se deu pela técnica de questionário semiestruturado. As informações obtidas foram analisadas por conteúdo, segundo Bardin. Participaram do estudo 15 mulheres, com idades entre 21 e 63 anos. Os resultados da pesquisa estão dispostos em duas categorias: sentimentos das mulheres relacionados à realização do exame preventivo; percepção das participantes sobre a coleta com utilização das Práticas Integrativas e Complementares utilizadas no estudo. As participantes, mesmo sabendo da importância de realizar o exame periodicamente, por diversos fatores, não realizam conforme preconizado. Sentimentos como vergonha e tensão são fatores que influenciam na adesão ao exame preventivo e interferem na procura pelos serviços. Portanto, a utilização das Práticas Integrativas e Complementares são eficazes quando objetivam construir um atendimento humanizado e formação de vínculo entre profissional e paciente.

Palavras-chave: Teste de Papanicolau; Saúde da Mulher; Terapias Complementares; Atenção Primária à Saúde.

Abstract. Cervical cancer has high morbidity and mortality rates worldwide. The Pap smear is responsible for around 80% of early cancer detection, but there is low adherence to the test, related to cultural, social, psychological and economic factors that affect timely detection and the reduction of mortality from this cancer. The aim of this study is to analyze the use of music therapy and aromatherapy in the performance of oncotoc cytology for women. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, carried out in a municipality in the interior of Rio Grande do Norte, between July and October 2023. The age group included was women aged between 18 and 64, and the sample consisted of 15 women. Data was collected using a semi-structured questionnaire. The information obtained was analyzed by content, according to Bardin. Fifteen women aged between 21 and 63 took part in the study. Results are divided into two categories: women's feelings about taking the preventive exam; participants' perceptions of the exam using the Integrative and Complementary Practices used in the study. The participants, despite knowing the importance of taking the exam periodically, for various reasons, do not carry it out as recommended. Feelings such as shame and tension are factors that influence adherence to the preventive exam and interfere with the search for services. Therefore, the use of Integrative and Complementary Practices is effective when it aims to build humanized care and form a bond between professional and patient.

Keywords: Pap smear; Women's Health; Complementary Therapies; Primary Health Care.

^{*I}Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN/FACISA.
maiarafabiany000@gmail.com (autor principal)
CEP: 59378-000, São José do Seridó, Rio Grande do Norte, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5660-8584>

^{II}Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN/FACISA, Campus Santa Cruz.
CEP: 59200-000, Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0769-4550>

^{III}Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Departamento de Saúde Coletiva - PPGSCOL/UFRN, Campus Natal.
CEP: 59064-630, Natal, Rio Grande do Norte
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3379-7602>

^{IV}Enfermeira. Pós-Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN/FACISA, Campus Santa Cruz.
CEP: 59200-000, Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9410-9650>

^VEnfermeiro. Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN/FACISA, Campus Santa Cruz.
CEP: 59200-000, Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5607-4135>

^{VI}Enfermeira. Doutora em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - UFRN/FACISA, Campus Santa Cruz.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2747-4981>

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero (CCU) é um problema de saúde pública que causa impactos mundialmente. Conforme o Instituto Nacional de Câncer, a taxa de mortalidade por CCU no Brasil, ajustada pela população mundial, foi de 4,51 óbitos/100 mil mulheres no ano de 2021².

Estima-se que cerca de 70% dos casos de CCU são causados por meio da infecção por subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), transmitido por meio da prática sexual desprotegida³. Dentre os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento do CCU estão envolvidas causas genéticas, sociais e econômicas, como: início precoce das atividades sexuais; tabagismo; baixa condição socioeconômica e infecção genital de repetição⁴.

As recomendações de rastreamento da Organização Mundial de Saúde (OMS) preconizam a realização regular do exame citopatológico aos 30 anos, entre a população geral de mulheres, e após a idade de 50 anos, interromper se houver dois resultados negativos consecutivos com intervalos regulares de triagem, recomendados entre essa população e mulheres vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV⁵. Já no Brasil, a Linha de Cuidado do CCU amplia a cobertura do exame citopatológico para mulheres entre 24 e 64 anos, além de atender a demanda de todas as mulheres que apresentem sinais de alerta. Entretanto, as Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero recomendam iniciar o acompanhamento para menores de 25 anos que tenham vida sexual ativa, tendo em vista que a incidência de infecções pelo vírus HPV prevalece nessa faixa etária⁶. Para tanto, a Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental no sucesso da redução de casos, desenvolvendo atividades de detecção prévia, como as ações de rastreamento e diagnóstico precoce^{7,8}.

Um estudo aponta que a principal dificuldade encontrada pelo sistema de saúde na prevenção do CCU é a baixa adesão ao exame preventivo⁹. Para aumentar a procura pelo exame Papanicolaou em tempo adequado, é crucial superar todos os desafios relacionados ao acolhimento das mulheres antes da consulta, o que envolve fornecer informações claras sobre a importância do exame, superar barreiras culturais e logísticas, construir um vínculo de confiança entre profissionais e pacientes, além de assegurar um ambiente confortável durante a coleta para que a mulher sintam-se apoiada¹⁰.

Logo, a Política Nacional de Humanização - PNH, implantada pelo Ministério da Saúde (MS) no Brasil, traz como conceito norteador para as práticas de saúde humanizadas a ambiência, que é a criação de espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas¹¹.

Dessa forma, o MS incorporou às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como ferramentas de cuidado, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política visa implementar práticas na atenção básica, focando em um cuidado contínuo, humanizado e integral à saúde¹².

A exemplo das PICS, a musicoterapia e aromaterapia são tecnologias leves capazes de contribuir com o SUS, agregam benefícios ao paciente, ao ambiente hospitalar e colaboram com a economia de gastos da instituição pública por utilizarem matéria-prima de custo relativamente baixo, principalmente quando analisadas comparativamente às grandes vantagens que ela pode proporcionar¹³.

Na perspectiva da problemática relacionada à baixa adesão ao exame preventivo e levando em consideração a importância deste procedimento como ferramenta de diagnóstico precoce do CCU, tem-se como questão norteadora do estudo: A inserção da Musicoterapia e Aromaterapia, durante a realização do exame citopatológico, contribuem para as mulheres na construção de um momento mais confortável?

Baseando-se no que já foi exposto, tem-se como pressuposto a possibilidade de inserir nas consultas de enfermagem, bem como nos demais setores do serviço de saúde a utilização das PICS como ferramenta de promoção de um ambiente acolhedor e confortável para a mulher realizar a coleta de citologia oncológica.

Dessa forma, o presente estudo tem como finalidade analisar o uso da musicoterapia e aromaterapia na realização da citologia oncológica para as mulheres.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo¹⁴, de caráter exploratório e abordagem qualitativa¹⁵.

A pesquisa foi realizada no município de São José do Seridó–RN, na Unidade Básica de Saúde Gilsa Souza de Medeiros, que atende a um público misto, composto por moradores da Zona Rural e da Zona Urbana. Logo, o município tem uma população residente estimada de 4.558 pessoas, segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁶. Em virtude da demanda, há na cidade duas Unidades Básicas de Saúde.

A UBS tem sua sede situada no Distrito Caatinga Grande, localizado na cidade de São José do Seridó, onde atende famílias da comunidade e de zonas rurais circunvizinhas pertencentes ao município. Na cidade, há um anexo instalado que constitui-se na Unidade Mista de Saúde Maria Aparecida, localizada na Rua Joaquim Loló, e atende ao público da zona rural e bairros periféricos da cidade.

Para o desenvolvimento da pesquisa, foi obtida a Carta de Anuência Institucional, respeitando o cumprimento das determinações éticas da Resolução 510/2016 – CNS/MS¹⁷, autorizando a realização dela na Instituição apresentada. E por ter como local de estudo uma unidade de saúde, será orientada por meio da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 580/2018¹⁸. A pesquisa foi aprovada sob número CAAE: 70253923.3.0000.5568.

As participantes foram mulheres que realizaram o exame preventivo na Unidade Básica de Saúde durante o período de estudo. Os critérios de inclusão foram: idade entre 18 e 64 anos e com vida sexual ativa. Adotaram-se como critérios de exclusão as mulheres que não possuíam condições emocionais e/ou mentais estáveis, assim como as que não aceitaram a gravação da entrevista. Dessa forma, o estudo resultou em uma amostragem de 15 mulheres.

A coleta foi realizada no período de 4 meses: de julho a outubro de 2023. O questionário semiestruturado foi aplicado às usuárias da unidade no momento em que elas foram ao serviço de saúde para realizar a coleta do exame preventivo, previamente agendado pela enfermeira na consulta de rotina anterior. As mulheres foram abordadas pessoalmente, antes da coleta do citopatológico, quando foi explicado que se tratava de uma pesquisa e que era necessário o consentimento através do preenchimento do TCLE. Foi informado à usuária que o objetivo da pesquisa visava analisar as contribuições da musicoterapia e aromaterapia no momento da consulta, como tentativa de criar um ambiente que proporcione bem-estar e conforto a ela, diminuindo a ansiedade e insegurança.

A música foi inserida no consultório e o óleo de lavanda ficou sendo difundido no ambiente com um difusor. Nenhuma das participantes optou por interromper as práticas durante a coleta.

Foi disponibilizado para as participantes o Termo de autorização para gravação de voz, para que durante a coleta da pesquisa fossem gravadas em formato de áudio. Porém, todas as participantes alegaram sentir-se desconfortáveis ao ter suas falas gravadas e preferiram responder ao questionário de próprio punho. Todas as etapas (apresentação da pesquisa, questionário, anamnese da participante e coleta de citopatológico) tiveram duração média de 30 minutos por participante.

As entrevistas foram transcritas e, para garantir a privacidade e confidencialidade das partes envolvidas, as participantes receberam nomes de personagens da Disney, que transmitem a personalidade de mulheres fortes e autônomas, que rompem paradigmas e estigmas sociais na pesquisa. O encerramento da coleta de dados ocorreu por meio da saturação, que é o momento da pesquisa no qual nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno estudado¹⁹.

Os dados coletados durante a pesquisa foram analisados e avaliados a partir do método de análise de conteúdo de Laurence Bardin. Dessa forma, o autor destaca que a análise de conteúdo se organiza em três polos cronológicos: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados. A inferência e a interpretação²⁰.

Os dados obtidos nas entrevistas deste estudo foram codificados no software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). A partir dos dados codificados, foi utilizada a análise de Similitude, que permite identificar as ligações entre as palavras e a conexão entre elas, baseada na teoria dos grafos, que apresenta palavras em concorrência²¹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 15 mulheres, com idades entre 21 e 63 anos, cerca 60% do público era composto por mulheres solteiras e 40% mulheres casadas. Das participantes entrevistadas, 93,4% relataram ter vida sexual ativa e 6,6% alegavam não ter relações sexuais atualmente. Referente a cirurgias ginecológicas, apenas 20% do público havia se submetido a procedimentos como laqueadura tubária, cesárea e histerectomia.

As participantes do estudo também foram questionadas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST, em que apenas uma das entrevistadas teve histórico de HPV e realizou tratamento, identificado precocemente. Estudos acerca da ocorrência de infecções pelo HPV revelam que até 80% das mulheres sexualmente ativas serão acometidas ao longo da sua vida,⁷ mas nem todas irão desenvolver as lesões precursoras que causam o câncer. Percebeu-se com o desenvolvimento da pesquisa que, mesmo todas as mulheres sabendo da importância do exame citológico, apenas 7 realizavam o exame regularmente, conforme orienta o Ministério da Saúde. As demais, relataram não seguir a periodicidade recomendada por falta de tempo, comodismo e por vergonha, e 3 participantes estavam fazendo o exame pela primeira vez.

Por meio da análise dos dados sobre as experiências das mulheres diante da coleta de citopatológico, elencaram-se duas categorias: sentimentos das mulheres relacionados a realização do exame preventivo; percepção das participantes sobre a coleta com utilização das Práticas Integrativas e Complementares utilizadas no estudo.

Categoria 1: Sentimentos das mulheres relacionado a realização do exame preventivo

Sentimentos como vergonha e tensão surgem durante a realização da coleta de citologia oncológica, segundo as participantes da pesquisa. São sentimentos desencadeados, devido a processos psicológicos de ser pego fora dos padrões aceitos e valorizados por outra pessoa²².

A seguir, são observadas tais características.

“Não gosto de fazer o exame, sei que é importante, mas tenho vergonha”. Jasmine

“Me sinto um pouco tensa”. Merida

Esses achados corroboram com alguns autores que demonstraram em seus estudos que usuárias do Sistema relatam sentimentos negativos diante do exame como vergonha, medo e constrangimento²², por se tratar de uma técnica invasiva, que necessita da exposição dos órgãos sexuais para serem examinados e manipulados por um profissional²³.

A insegurança com a exposição do corpo favorece sentimentos como a vergonha e o medo. Tais fatores são construídos a partir de experiências vivenciadas desde o nascimento, sob influência de razões sociais e culturais. Ao longo da história e nas diferentes sociedades, o corpo feminino é regulado por meio de normas, sejam elas baseadas em crenças, mágicas, religião ou Medicina²⁴.

A insegurança em realizar o exame pode ser associada a experiências negativas, tanto de terceiros como de sua vivência em coletas anteriores, além do medo da dor e do possível resultado positivo para o câncer²⁵.

“Um pouco nervosa, acho que devido ao resultado, mas depois aliviada”. Moana

Tendo em vista a importância da consulta de enfermagem para saúde da mulher, é necessário ao enfermeiro acolher a paciente e prestar um cuidado humanizado, oferecendo-lhe segurança e conforto, que são indispensáveis durante o atendimento na consulta ginecológica. O profissional de enfermagem tem papel fundamental na quebra dessas barreiras que impedem a continuidade do cuidado, a prevenção e o diagnóstico precoce.

Em contrapartida, algumas usuárias reconhecem o exame citológico como prevenção. Mesmo que na maioria das vezes o exame implique em sentimentos negativos, algumas mulheres se referem a ele com uma visão mais otimista e positiva, afirmando tranquilidade durante a sua realização.²⁶ Em suas falas demonstram interesse em se prevenir e cuidar de sua saúde.

“Me sinto realizada mesmo tendo receio. Eu adoro porque sei que é uma prevenção”. Aurora

“Me sinto realizada por estar cuidando da saúde, principalmente quando recebo o resultado e dá negativo”. Pocahontas

Os discursos das participantes demonstram o valor da compreensão das mulheres acerca da importância do exame preventivo para a preservação da saúde, fato que colabora para facilitar a adesão à prática da prevenção²⁶.

O conhecimento das mulheres sobre os impactos significativos da realização periódica do exame na prevenção do CCU e detecção precoce dos primeiros sinais e sintomas da doença afetam diretamente na procura pelo serviço. A periodicidade do exame Papanicolau deve ser incorporada à rotina das mulheres como medida de prevenção, reduzindo a incidência do câncer e da morbidade de suas portadoras²².

Categoria 2: Experiências das mulheres com uso das Práticas Integrativas e Complementares na coleta do exame citopatológico

Mesmo após o Ministério da Saúde inserir as Práticas Integrativas e Complementares - PICS como ferramenta de cuidado e humanização nos serviços de saúde, muitas usuárias ainda não possuem conhecimento acerca desses instrumentos.

Durante a pesquisa, apenas 4 participantes tinham conhecimento sobre as PICS utilizadas, que foram musicoterapia e aromaterapia. Após a realização da coleta utilizando essas tecnologias, as participantes responderam sobre como se sentiam durante o procedimento.

“No início fiquei um pouco apreensiva por se tratar de um exame temido por algumas mulheres, mas com o passar da consulta e as práticas usadas, contribuiu para que esse processo fosse menos doloroso e me deixasse mais à vontade”. Jasmine

“Foi bem relaxante, não como das outras vezes que a tensão era intensa e doía. A música contribuiu muito para eu relaxar”. Merida

“Me sinto bem porque não senti dor e me senti confortável”. Pocahontas

Nessa perspectiva, instituir as PICS na rotina dos serviços de saúde, além de fortalecer o vínculo profissional-paciente, promove uma assistência de qualidade e um ambiente acolhedor. Sendo estratégias terapêuticas possíveis para utilização por profissionais de enfermagem, o que potencializa um cuidado humanizado²⁷.

Outro fator crucial durante a consulta de enfermagem é o vínculo profissional-paciente, o diálogo é fundamental para proporcionar um ambiente harmonioso e bem-estar à paciente.

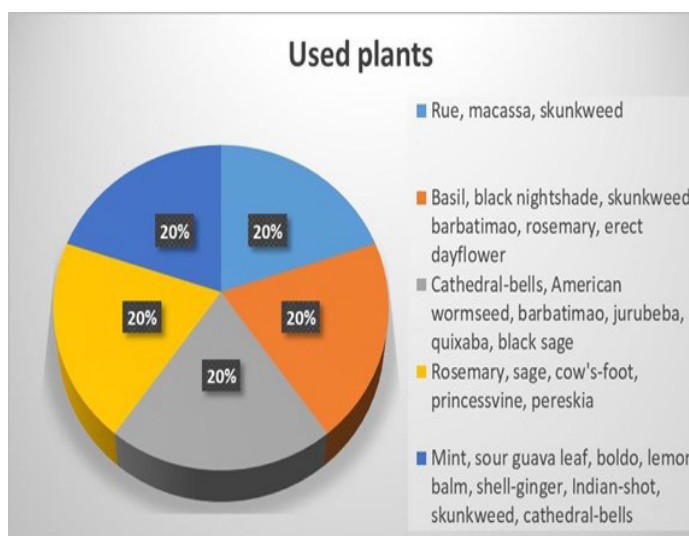
“Foi muito tranquilo, a atenção/confiança que transmitiu e o diálogo”. Mulan

Essa relação torna-se necessária para o desenvolvimento de um clima de empatia, no qual o profissional atue não somente com o preparo técnico, mas também com sensibilidade e intuição, visando estabelecer um vínculo de confiança²⁶.

Romper os paradigmas e impasses que impedem as pacientes de utilizarem dos serviços de saúde, são questões complexas que precisam ser trabalhadas por toda equipe de saúde, e a Atenção Básica como principal porta de entrada tem grande impacto nessas iniciativas.

A análise de similitude dos resultados da pesquisa é apresentada na Figura 1. A codificação foi realizada com base na segunda categoria, equivalente à percepção das mulheres acerca da utilização das práticas integrativas e complementares durante a realização do exame Papanicolau.

Na pesquisa, apenas 4 participantes já tinham ouvido falar sobre as PICS do estudo: Musicoterapia e Aromaterapia, e mesmo tendo o primeiro contato com as práticas, tiveram boa aceitação, como mostrado nas falas da segunda categoria.



Musicoterapia e Aromaterapia, e mesmo tendo o primeiro contato com as práticas, tiveram boa aceitação, como mostrado nas falas da segunda categoria.

FIGURA 1 - Análise de Similitude para percepção das participantes ao utilizarem PICS associadas ao exame preventivo.

O elemento sentir aparece como constituinte de maior destaque, apresentando relações importantes com confortável, o que remete a sentimentos positivos relacionados à intervenção. Nota-se também que as conexões paralelas ao longo da análise, ao contrário da maior parte das expressões das pacientes na primeira categoria, trazem características que são pertinentes à procura pelos serviços de saúde, como interessante - ótimo - contribuir - prático, indicando pontos positivos que as PICS proporcionam.

CONCLUSÃO

A pesquisa conseguiu trazer, a partir dos seus resultados, a utilização da PICs como uma ferramenta de conforto e atenção durante a coleta do exame citopatológico, resultando assim em momentos agradáveis e positivos para as mulheres envolvidas na pesquisa.

Além disso, a pesquisa também mostrou bons resultados ao inserir nos serviços de saúde as práticas humanizadas, trazendo impactos positivos na adesão e procura pelo exame citopatológico, além de valorizar tecnologias de baixo custo que possuem relevância e que já são teoricamente, estratégias reconhecidas pelo SUS, e que até o momento não tinham sido ofertadas. O uso das tecnologias durante a consulta de enfermagem possibilitou um ambiente acolhedor e humanizado, de modo que a construção de vínculo entre profissional e usuária foi estabelecida.

A utilização da musicoterapia e aromaterapia foi essencial para que as participantes tornassem o que para elas é um momento de tensão e receio, um cenário de possibilidade de se sentirem mais confiantes, tranquilas e centradas nas práticas, podendo promover o autocuidado com a sua saúde.

A principal limitação encontrada para a realização da pesquisa foi a indisponibilidade de material no município, que prejudicou a adesão das participantes à consulta e teve impacto na demanda de exames Papanicolaou no período. Além da dificuldade em encontrar trabalhos atuais acerca do tema, o que dificultou a produção do projeto e a valorização da pesquisa. Ademais, é válido ressaltar que essa lacuna de produção científica poderá ser uma nova temática de estudo, para investigar os motivos da baixa ou quase nenhuma inserção das PICs durante o rastreamento do CCU.

A principal limitação encontrada para a realização da pesquisa foi a indisponibilidade de material no município, que prejudicou a adesão das participantes à consulta e teve impacto na demanda de exames Papanicolaou no período. Além da dificuldade em encontrar trabalhos atuais acerca do tema, o que dificultou a produção do projeto e a valorização da pesquisa. Ademais, é válido ressaltar que essa lacuna de produção científica poderá ser uma nova temática de estudo, para investigar os motivos da baixa ou quase nenhuma inserção das PICs durante o rastreamento do CCU.

Essa pesquisa poderá contribuir para novas estratégias de construção de uma assistência de enfermagem humanizada e experiências positivas para as mulheres durante as consultas, bem como diminuir a ansiedade na mulher e fortalecer o vínculo entre profissional, paciente e serviço de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso LL, Proenca RMO, Brito CA, De Paula Júnior AM. Câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024. May; 6(5):1-9. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/380308595_Cancer_de_colo_de_uterio_uma_revisao_de_literatura
2. Instituto Nacional de Câncer. Dados e números sobre câncer do colo do útero. Relatório Anual. 2023. Out. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf
3. Silva MOD, Sousa JG, Martins MO, Ferraz BR, Barbosa HC, Luz DCRP. Fatores relacionados a não adesão ao exame citopatológico em mulheres na melhor idade: uma revisão sistemática com metassíntese. *BJD*. 2020. Ago;6(8): 1-10. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15442/12711>
4. Dias EG, de Carvalho BC, Alves NS, Caldeira MB, Teixeira JAL. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde. *J Health Biol Sc*. 2021. Feb; 9(1): 1-6. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3472/1406>
5. World Health Organization (WHO), Human Reproduction Programme (HRP). WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition. *Iris*. 2021:1-115. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/342365/9789240030824-eng.pdf>
6. Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. INCA. 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_para_o_rastreamento_do_cancer_do_colo_do_uterio_2016_corrigido.pdf
7. Brasil, Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e de mama. Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf
8. Silva LKD, Toqueton TR, Cunha MAP, Razzak NJA, Ferreira SQ, Chagas ELC, et al. Avaliação dos casos de câncer de colo de útero no Nordeste e sua adesão ao exame citopatológico. *Res Soc Dev*. 2022. Set; 11(12): 1-10. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33831/29387>
9. Oliveira BS, Oliveira SS, Santos IHA, Andrade TRSF, Cavalcante AB, Ferrari YAC. Fatores associados à não adesão ao exame citopatológico do colo uterino: uma revisão integrativa. *Rev. Saúde Desenvolv*. 2020. Jul; 14(17): 1-11. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1102>

10. Dos Santos FR, Torres NKNB, Dos Santos DC. Papel do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino: uma análise integrativa da literatura. *revista foco*. 2023. Oct; 16(10): 1-17. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/375205618_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_PREVENCAO_DO_CANCER_DE_COLO_UTERINO_UMA_ANALISE_INTEGRATIVA_DA_LITERATURA
11. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização PNH. Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf.
12. Brasil, Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf.
13. Brasil, Ministério da Saúde. PORTARIA N° 702, DE 21 DE MARÇO DE 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
14. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev. Pesq. Qual*. 2017. Apr;5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>.
15. Silva JA. Health promotion: strategies for autonomy and quality of life for a person with diabetes. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17852>.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e Estados. São José do Seridó. Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn/sao-jose-do-serido.htm>
17. Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>.
18. Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2018/resolucao-no-580.pdf/view>.
19. Nascimento LDCN, Souza TVD, Oliveira ICDS, Moraes JRMMD, Aguiar RCB, Silva LFD. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm*. 2018. Out;71(1):228–33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?format=pdf>
20. Bardin L. Análise de conteúdo - Edição Revista e Ampliada. São Paulo: Edições 70; 2011. ISBN: 9788562938047.
21. Mazieri MR, Quoniam LM, Reymond D, Cunha KCT. Uso do iramuteq para análise de conteúdo baseada em classificação hierárquica descendente e análise fatorial de correspondência. *Rev Bras Mark*. 2023. Jan;21(5):1978–2048. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/remark/article/view/21290>
22. Cardoso BC da R, Costa LKC, Oliveira LG, Morais LA, Lima CF dos S, Martins RG, et al. Principais dificuldades para a realização do exame papanicolau em mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde no bairro Jaderlândia, Ananindeua, estado do Pará. *Brazilian Journal of Development*. 2020. Mar;6(3):16007–22. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8256/7101>

23. Da Silva LF. Dinâmica para consulta de enfermagem humanizada às mulheres para realização do exame citopatológico do colo uterino. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem; 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/241027>
24. Barbosa GSL, Souza ATDS, Vasconcelos Júnior FCF, Fortes Júnior EJ, Oliveira DMDM, Martins FLR, et al. Realização do exame citopatológico em mulheres: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2020.Nov;9(11): e2339119006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/346984396_Realizacao_do_exame_citopatologico_em_mulheres_uma_revisao_integrativa
25. Leite KNS, Da Silva JP, De Sousa KM, Rodrigues SDC, De Souza TA, Alves JP, et al. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. *ACS* 2018. Feb;25:15. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046441/a3.pdf>
26. Neves KTDQ, Oliveira AWN, Galvão TRAF, Ferreira IT, Mangane EM, De Souza LB. Percepção de usuárias acerca do exame de detecção precoce do câncer de colo uterino. *Cogitare Enferm* 2016. Out;21. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v21i4.45922>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/12/827279/45922-191553-1-pb.pdf>
27. Silva AST, Lopes MM, Camargo RMP, Buriola AP, Possa J, Rocha KS, Oliveira MCVR. Percepção de usuários em relação às práticas integrativas e complementares na saúde mental: musicoterapia. *Rev baiana enferm*. 2022. Sep;36:e43285. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/363488949_PERCEPCAO_DE_USUARIOS_EM_RELACAO_AS_PRATICAS_INTEGRATIVAS_E_COMPLEMENTARES_NA_SAUDE_MENTAL_MUSICOTERAPIA