

**A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA A PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE HPV EM MULHERES ADULTAS SEXUALMENTE ATIVAS: UMA REVISÃO**

**THE IMPORTANCE OF PAP SMEAR FOR THE PREVENTION AND EARLY DIAGNOSIS OF HPV IN SEXUALLY ACTIVE ADULT WOMEN: A REVIEW**

*Daniela Winyk Stela<sup>1</sup>, Michelli Aparecida Bertolazo da Silva<sup>2</sup>*

### Resumo

O Câncer de Colo de Útero (CCU) é uma doença neoplásica que ocorre em mulheres cuja vida sexual já foi iniciada e está geralmente associado a manifestações através de lesões infecciosas, como verrugas em mucosas orais, genitais, anais e no colo uterino causadas pelo Papilomavírus Humano (HPV), com ou sem o surgimento de sinais clínicos e sintomas que evidenciem a infecção. Cuidados preventivos insuficientes e indução de múltiplos fatores externos configuram um problema de saúde e gestão pública de grande prevalência, mortalidade e relevância em extensão brasileira e também mundial no cenário atual, que pode ser evitado quando o Exame Citopatológico é realizado regularmente. Essa revisão de literatura teve como fundamento dissertar a importância da prevenção e promoção da saúde, discorrendo sobre os motivos da não adesão ao exame Papanicolaou, de caráter preventivo. Foi possível verificar a influência de fatores emocionais e físicos, sociais e culturais, econômicos e locais ligados a não adesão ao exame de citologia oncológica vaginal, nos levando a concluir que há muito que ser feito, por parte do profissional biomédico e de áreas multidisciplinares, em relação ao conhecimento que as mulheres e a sociedade possuem sobre o tema, disseminando informações assertivas sobre o conhecimento a respeito do funcionamento do corpo e entender que existem outros fatores pré-existentes para o aparecimento e desenvolvimento de câncer de colo de útero, criando então, estratégias de adesão e procura regular por serviços de saúde com a consciência de que isto será importante para o cuidado pessoal, longevidade da vida e saúde integral dessas mulheres.

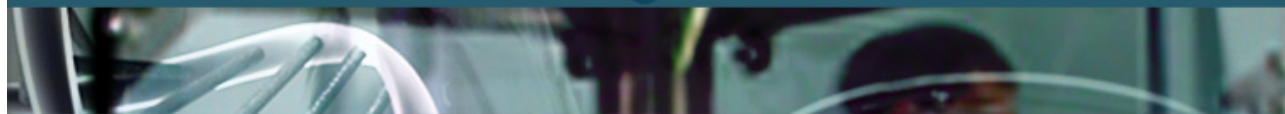
**Palavras-chave:** saúde da mulher, exame preventivo, diagnóstico precoce, câncer de colo de útero, papilomavírus humano.

### Abstract

Cervical Cancer (CCU) is a neoplastic disease that occurs in women whose sexual life has already started and is usually associated with manifestations through infectious lesions, as warts on oral mucous membranes, genitals, anal and uterine cervix caused by Human Papillomavirus (HPV), with or without the appearance of clinical signs and symptoms that evidence the infection. Insufficient preventive care and the induction of multiple external factors constitute a highly prevalent health and public management problem, mortality and relevance in Brazilian and also worldwide extension in the current scenario, which can be avoided when the Pap smear is performed regularly. This literature review was based on disseminating the importance of prevention and health promotion, discussing the reasons for non-adherence to the preventive examination, Papanicolaou. It was possible to verify the influence of emotional and physical, social and cultural, economic and local factors related to non-adherence to the vaginal oncotic cytology exam, leading us to conclude that there is a lot to be done, on the part of biomedical professionals and multidisciplinary areas, in relation to the knowledge that women and society have on the subject, disseminating assertive information about knowledge about how the body works and understanding that there are other pre-existing factors for the onset and development of

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Biomedicina da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR); [daniela\\_winyk@hotmail.com](mailto:daniela_winyk@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente do curso de Biomedicina da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR), [michelli.silva@utp.br](mailto:michelli.silva@utp.br)



cervical cancer, creating then, adherence strategies and regular search for health services with the awareness that this will be important for the personal care, longevity of life and integral health of these women.

**Keywords:** Women's health, preventive exam, early diagnosis, cervical cancer, human papillomavirus.

## 1 Introdução

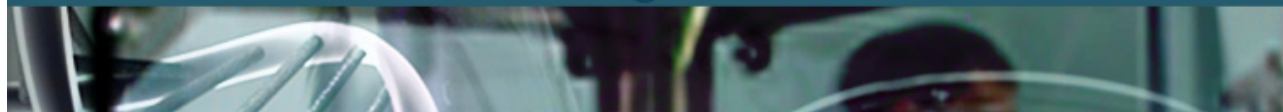
O Câncer de Colo de Útero (CCU) é considerado o quarto tipo de neoplasia maligna mais prevalente em mulheres, com alto índice de mortalidade na população feminina. De 570.000 novos casos anuais no mundo, 311.000 evoluem para o óbito (INCA, 2021<sup>a</sup>). Embora houvesse, no Brasil, nas últimas décadas, estratégias de aprimoramento no atendimento à saúde da mulher, por meio da atenção básica de saúde, o número de casos existentes é insatisfatório (PERETTO, DREHMER E BELLO, 2012). São esperados 16.710 novos casos para o atual ano de 2021 no território brasileiro, com risco estimado de 15,38 casos em 100.000 habitantes mulheres. No sul brasileiro, a estimativa é de 2.680 novos casos, onde o câncer uterino ocupa a quarta posição de incidência; 12,60 casos em 100.000 mulheres. Já na região norte, essa doença ocupa a primeira posição de incidência, com 26,24 casos em 100.000 mulheres (INCA, 2021<sup>o</sup>).

Este câncer ocorre, em sua maioria, por lesões no colo uterino através da infecção persistente do Papilomavírus Humano (HPV), por via sexual, associado também a desigualdades sociais, desinformações ou informações incorretas, fatores sociais, econômicos, psicológicos e emocionais, culturais, acessos aos serviços de saúde e outros. O Exame Citopatológico (CP), se realizado corretamente e periodicamente, auxilia na prevenção e diagnóstico precoce desse tipo de câncer, pois quando o HPV é detectado no início, juntamente com o estado de saúde da paciente, há mais chances de investigação, tratamento, cuidados assistenciais e, conseqüentemente, de cura (SILVA *et al.*, 2010; LOPES E RIBEIRO, 2019).

O intuito deste trabalho foi abordar a importância da realização do exame de citologia oncológica vaginal, demonstrar seu impacto na promoção de saúde da mulher, tanto na prevenção quanto no diagnóstico precoce do HPV, mencionando fatores que levam a não adesão do mesmo, por parte de mulheres adultas, e possíveis conseqüências.

## 2 Metodologia

O presente trabalho constitui-se de uma revisão de literatura, onde foram selecionados artigos científicos datados nos últimos 11 anos, nacionais e internacionais, bem como informações de Institutos da área de Citologia Oncológica, nas bases de dados bibliográficos e portais, em meio eletrônico: GOOGLE, GOOGLE SCHOLAR, PUBMED e SCIELO. As pesquisas foram realizadas no período de agosto a novembro de 2021 e os seguintes descritores foram adotados: exame preventivo, Papanicolaou, câncer de colo de útero, papilomavírus humano, citologia oncológica, alterações citopatológicas no papilomavírus humano.



### 3 Discussão

#### 3.1 Câncer de Colo de Útero e Papilomavírus Humano

O CCU é considerado um problema de saúde pública de dimensão mundial e suas ocorrências são maiores em países menos desenvolvidos (CONDE, LEMOS E FERREIRA, 2018; MELO *et al.*, 2019).

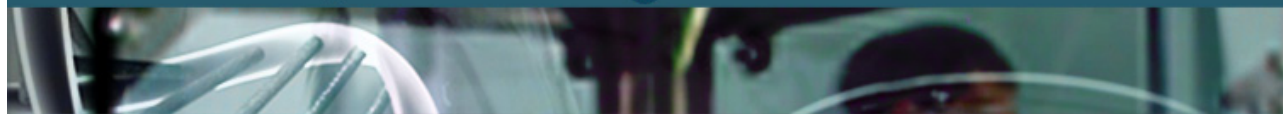
A infecção pelo HPV é comum e pode provocar verrugas em diversas mucosas e na pele, sendo transmitida principalmente por contato sexual, mesmo sem penetrações, e por contato vertical, de mãe para filho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Os subtipos 16 e 18 desse vírus são responsáveis por aproximadamente 70% dos cânceres de colo de útero (LOPES E RIBEIRO, 2019; OPAS/OMS, 2021; SOUSA *et al.*, 2021), entretanto, mais de 40 subtipos tem a capacidade de infectar a região genital e anal, sendo que os subtipos mais oncogênicos possuem alto potencial de causar a neoplasia (INCA, 2021<sup>b</sup>).

Segundo Conde, Lemos e Ferreira, (2010, p.366) “Ainda, ressalta-se que mulheres com HPV e outras infecções estão mais suscetíveis a agravos a sua saúde e, neste caso, ao desenvolvimento mais rápido de carcinomas invasores de colo de útero”.

Os autores Peretto, Drehmer e Bello, (2012), em seu artigo, discutem sobre fatores que contribuem para o desenvolvimento do CCU, como a infecção concomitante pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), devido ao sistema imunológico estar comprometido, adiando o reconhecimento do organismo frente ao agente infeccioso; HPV, e a infecção bacteriana causada pela *Chlamydia trachomatis* associadas ao início da atividade sexual precoce e pluralidade de parceiros sexuais. Relacionamentos de curta duração e a não utilização de métodos contraceptivos, como os preservativos (MORAIS, RÊGO E MOURA, 2021), uso de contraceptivos orais e tabagismo são outros fatores que influenciam o aparecimento do CCU (SOUSA *et al.*, 2021). A prevenção primária de infecções e do câncer se dá pela utilização de preservativos e da vacinação contra o HPV, que reduz o risco de desenvolver esse câncer, considerada segura e eficaz, tendo como estratégia principal a imunização de adolescentes de 9 a 14 anos, antes de iniciarem a vida sexual e da possível exposição ao vírus, portadoras de HIV e transplantadas de 9 a 26 anos (OPAS/OMS, 2021; SOUSA *et al.*, 2021).

Há relatos de desenvolvimento do câncer cervical em mulheres com idades entre 20 a 29 anos, pois nessa idade as mulheres situam-se em fase reprodutiva (RODRIGUES, SCHONHOLZER E LEMES, 2016; MOREIRA E ANDRADE, 2018), contudo, as faixas etárias **mais acometidas** são de 50 a 60 anos, pois o risco de desenvolvimento aumenta com o decorrer dos anos. Apesar de ter alta incidência, a infecção por HPV, em sua maioria, involui espontaneamente em mulheres com menos de 30 anos (MELO *et al.*, 2019).

Existem cerca de 13 tipos de HPV oncogênicos que podem causar infecções e condilomas acuminados (lesões) ao ser humano, salientando que pode haver infecção mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Os tipos com maior risco oncogênico encontrados são o HPV-



16 e o HPV-18 (INCA, 2021<sup>b</sup>). O início da infecção pode não apresentar sintomas, mas com o passar do tempo pode ocorrer sangramento vaginal, corrimento, dores e desconfortos, ressaltando que a doença é de lenta e progressiva evolução, o que evidencia a importância da detecção precoce de lesões e da doença antes de iniciar a sintomatologia (BVS, 2011; RODRIGUES, SCHONHOLZER E LEMES, 2016; OPAS/OMS, 2021).

### 3.2 Coloração de Papanicolaou

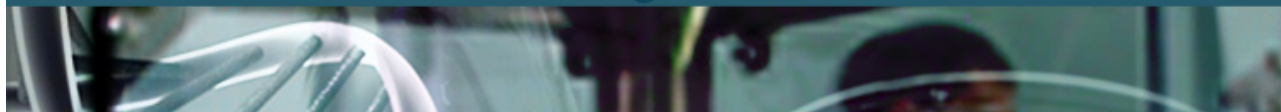
O exame Papanicolaou, desenvolvido pelo médico patologista George Nicholas Papanicolaou, utiliza uma coloração para a análise de alteração através da raspagem de células do canal vaginal, cérvix e endocérvice, sendo a principal estratégia para visualizar as características das células e para detectar lesões tumorais por técnica de análise ao microscópio (SILVA *et al.*, 2010; LINS *et al.*, 2014).

No Brasil, o referido exame ginecológico pode ser realizado de forma gratuita na rede pública, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na Unidade Básica de Saúde (UBS) por profissionais de saúde capacitados, a coleta ginecológica é feita de forma rápida, simples e indolor conforme a técnica utilizada (BVS, 2011; MORAIS, RÊGO E MOURA, 2021). Sua realização é recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) em conjunto com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) após o início da atividade sexual, e em mulheres de 25 a 64 anos de idade, ou mais (MELO *et al.*, 2019). O MS também recomenda a realização anual do exame preventivo. Quando dois resultados consecutivos são negativos, pode-se realizar outro exame após três anos, pois o risco de desenvolvimento se reduz pelos próximos cinco anos (RODRIGUES, SCHONHOLZER E LEMES, 2016).

O colo uterino é revestido por camadas celulares pavimentosas, com parte interna (endocérvice) e externa (ectocérvice) (MORAIS, RÊGO E MOURA, 2021). Ainda, sobre o exame Papanicolaou, são detectados,

[...] No colo do útero são chamadas de Lesões Intra-epiteliais de Baixo Grau/Neoplasia Intra-epitelial grau I (NIC I), que refletem apenas a presença do vírus, e de Lesões Intra-epiteliais de Alto Grau/Neoplasia Intra-epitelial graus II ou III (NIC II ou III), que são verdadeiras lesões precursoras do câncer do colo do útero (INCA, 2021<sup>b</sup>)

De acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde, (2011), os resultados podem ser expressos: se a mulher apresentar alteração NIC I ou presença de outras infecções deverá repetir o exame após seis meses, no entanto, se apresentar alterações NIC II ou NIC III o médico escolherá a melhor conduta de acordo com as características de cada paciente, e poderá solicitar exames complementares como a colposcopia. Quando a amostra for insuficiente, o exame deverá ser recoletado assim que possível. Algumas opções para tratamento são cirurgia, radioterapia, quimioterapia e cuidados paliativos, a depender do estágio em que o câncer se encontra (OPAS/OMS, 2021).



O exame Papanicolaou é considerado mundialmente como medida preventiva efetiva, com alta eficácia de prevenção e cura, que atua diretamente na redução da mortalidade causada pelo CCU (GURGEL *et al.*, 2019). Ressaltando que, a taxa de mortalidade ocasionada pelo CCU pode chegar a 85% na faixa etária de 45 a 49 anos (SANTOS *et al.*, 2019).

Algumas estratégias para o aumento do número de exames em aproximadamente 5% em uma UBS foram relatados no estudo de Santos *et al.*, (2019), como: identificar por meio dos enfermeiros juntamente com a Estratégia Saúde da Família as mulheres elegíveis para a realização, buscar as que não compareceram e oferecer informações adequadas, por meio da proximidade dos profissionais com essas mulheres.

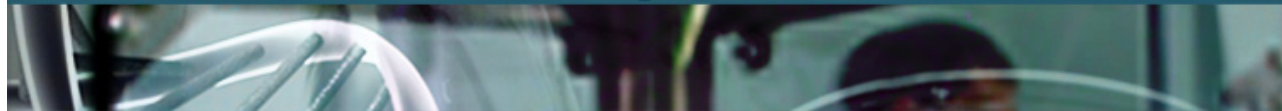
De acordo com Gurgel *et al.*, (2019), foram relatados em sua pesquisa de revisão que, após campanhas educativas em uma escola pública, houve aumento no nível de conhecimento por parte das alunas, já que 76,1% possuíam vida sexual ativa e que 18,9% nunca tinham realizado o exame alguma vez.

### 3.2.1 Fatores associados a não adesão ao exame preventivo

Existem fatores que facilitam o acesso aos serviços que visam o cuidado e o controle do CCU. Entretanto, a busca e a assistência adequada em níveis básicos e especializados, bem como fatores socioeconômicos e demográficos podem limitar a sua realização. Exemplos de limitadores são a localidade dos serviços e sua organização, falta de informações sobre a periodicidade da realização da coleta, agendamento de exames e consultas, falta de médicos, racismo institucional, falta de interesse por parte dos profissionais de saúde, bem como falta de sigilo e ética, e, falta de credibilidade da coleta. Além disso, por parte das pacientes podem estar presentes o medo, a vergonha, vulnerabilidade social, falta de tempo e a crença de que o exame não é necessário para mulheres acima dos 60 anos. Os casos mais avançados, com diagnóstico tardio no Brasil estão associados a mulheres com 50 anos de idade ou mais, desigualdade racial e baixo nível de escolaridade. Pode-se observar que áreas urbanas ou rurais também influenciam a quantidade de serviços de saúde disponíveis e os recursos para a população, mencionados como desigualdade de acesso a consultas (OLIVEIRA *et al.*, 2018; LOPES E RIBEIRO, 2019).

A atitude de cada indivíduo referente à saúde baseia-se em valores, crenças, opiniões e atitudes. Silva *et al.*, (2010), em seu estudo, observaram que as mulheres tinham descrenças em relação a cura do CCU, pois muitas delas vivenciaram experiências de adoecimento, mutilação de órgãos e estruturas do corpo, sofrimento e morte de pessoas conhecidas ou próximas, conseqüentemente, realizavam o exame preventivo por temer a doença, possuírem medo e preocupações de adquirir o câncer e vivenciar essas experiências.

De acordo com a pesquisa dos autores Peretto, Drehmer e Bello, (2012), foram identificados como principais motivos relatados pelas mulheres na justificativa da não realização do exame o descuido com sua própria saúde e dificuldade para marcar consulta devido ao tempo disponível,



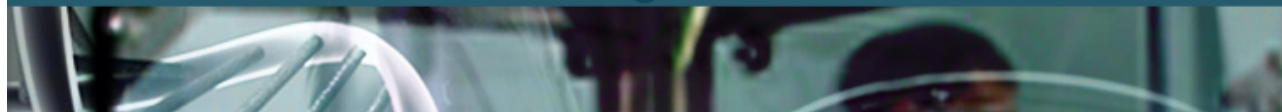
deixando os cuidados pessoais para outras ocasiões, com a crença de que se deve procurar ajuda médica somente quando algo não está normal, havendo incômodos. Emoções como ansiedade, nervoso, tensão, medo e angústia foram relatadas antes da realização do exame e durante o aguardo dos resultados. No momento da coleta foram comentados sentimentos como vergonha, desconforto e dor, porém, fatores como profissional do sexo feminino e conhecida pela paciente, empatia, acolhimento e respeito por parte da profissional, e utilização de técnica adequada ajudam no bem estar no momento da realização do exame.

Sobre os sentimentos, no estudo dos autores Moreira e Andrade, (2018), 10 (40%) de 25 mulheres, responderam ter vergonha de se expor no momento da coleta e por isso deixam de realizá-lo.

Um dos principais fatores que interfere na não realização é o desconhecimento e a falta de percepção sobre a importância que o exame tem na prevenção do CCU. A pesquisa dos autores Gurgel *et al.*, (2019), relata que a maioria das mulheres já tinha ouvido sobre o câncer uterino anteriormente em algum momento da vida, porém, mais da metade das mulheres desconheciam o que era câncer uterino, qual a importância e o objetivo da realização, como forma de prevenção e não de medida curativa imediata, já que algumas mulheres procuram assistência médica por causa de queixas ginecológicas, onde as lesões já podem estar mais avançadas.

Foi observado nos respectivos estudos que existem múltiplos fatores prejudiciais em relação à adesão ao exame periódico Papanicolaou após o início das relações sexuais por parte de mulheres adultas, influências como início precoce e uso de drogas lícitas como o cigarro e prevenção inadequada, falta de conhecimento e de abordagens corretas sobre o corpo feminino e seu cuidado mesmo com tantas informações disponíveis em meios eletrônicos atualmente, aumentam as chances de contrair a infecção pelo HPV. O aumento do número de casos de CCU e óbitos por ano estão relacionados ao diagnóstico em fase avançada da doença, onde muitas mulheres não procuram a Atenção Primária à Saúde (APS), mesmo com consultas e exames disponíveis gratuitamente.

A falta de interesse relatada pelas mulheres consiste na questão de não conhecer a verdadeira finalidade do exame e então não realizá-lo, não sendo algo rotineiro e habitual para elas. Idealmente o exame precisa ser realizado quando infecções e lesões que antecedem o câncer estão em estágio inicial, para a descoberta ser precoce, já que podem demorar anos para surgir e se desenvolver. A chance de tratamento é alta, por isso a recomendação periódica é anual. Muitas têm medo do resultado e de voltar à consulta, por experiências vividas ou somente escutadas, evitando o contato com esses serviços de saúde, partindo do pressuposto que, preveem os resultados ou sensações que serão vivenciadas quando forem realizar o exame. A cultura e as crenças também influenciam, pois podem ser limitantes acerca da questão de saúde e de prevenção, já que essa questão é diretamente ligada ao corpo da mulher.



## Conclusão

Através desta revisão de literatura, conclui-se que muitas mulheres adultas não possuem o conhecimento prévio sobre a temática apresentada, pois as informações transmitidas a elas são limitadas e/ou inadequadas. Outros fatores como a falta de acesso à realização do Exame Citopatológico, recursos escassos, periodicidade incorreta e mulheres que nunca o realizaram anteriormente ou que não o aderem em suas rotinas por influências externas, estigmas sociais existentes e questões individuais, aumentam o risco do desenvolvimento de Câncer de Colo de Útero, pois consequentemente a procura a serviços de saúde, detecção de alterações citopatológicas e tratamentos são tardios.

O rastreamento do Papilomavírus Humano e de outras doenças e infecções sexualmente transmissíveis são importantes para a saúde sistêmica da mulher. Intervenções sobre educação sexual podem ser realizadas de forma efetiva por profissionais da área da saúde, como o biomédico, adequando às necessidades das mulheres e abordando a prevenção e a segurança em relações sexuais, aumentando a adesão à realização do exame preventivo e explicando sua importância e finalidade frente ao diagnóstico precoce, promovendo a saúde, aumentando o rastreamento e rompendo a discriminação acerca dessas questões.

## Referências

- BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (BVS). 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/237\\_papanicolau.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/237_papanicolau.html). Acesso em: 20 nov. 2021.
- CONDE, Carla Regiani; LEMOS, Talita Mayara Rossi; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Sociodemographic, individual and programming characteristics of women with cervical cancer. *Enfermería Global*, n.49, p.359-369, 2018.
- GURGEL, Lucineide Coqueiro *et al.* Perception of women on uterine cervix prevention Papanicolau: An Integrative Review of Literature. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, v.13, n.46, p.434-445, 2019.
- INCA. 2021<sup>a</sup>. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>. Acesso em: 26 set. 2021.
- INCA, 2021<sup>b</sup>. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/hpv#:~:text=Dentre%20os%20HPV%20de%20alto,lar%C3%ADngeos%2C%20s%C3%A3o%20considerados%20n%C3%A3o%20oncog%C3%AAnicos>. Acesso em: 19 nov. 2021.
- INCA, 2021<sup>c</sup>. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/dados-e-numeros/incidencia>. Acesso em 20 nov. 2021.
- LINS, Bruna *et al.* Citologia Oncótica: Aplicabilidade e atuação do profissional biomédico na área. *II Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha (FSG)*, p. 318-327. 2014.
- LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RIBEIRO, José Mendes. Cervical cancer control limiting factors and facilitators a literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.24, n.9, p.3431-3442, 2019.
- MELO, Ester Marcele Ferreira de *et al.* Cervical cancer: knowledge, attitude and practice on the prevention examination. *Rev Bras Enferm*, v.72, n.3, p. 30-36, 2019.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/condiloma-acuminado-papilomavirus-humano-hpv>. Acesso em: 05 out. 2021.

MORAIS, Isabela da Silva Mota *et al.* The importance of preventive examination in early detection of cervical cancer: a literature review. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v.10, n. p.1-7, 2021.

MOREIRA, Aliciane da Silva; ANDRADE, Eric Gaspar da Silva. The importance of the pap test on women's health. *Rev Inic e Ext*, v.1, n.3, p.267-271, 2018.

OLIVEIRA, Max Moura de *et al.* Pap-test coverage in women aged 25 to 64 years old, according to the National Health Survey and the Surveillance System for Risk and Protective Factors for Chronic Diseases by Telephone Survey, 2013. *Rev Bras Epidemiol*, v.21, p.1-11, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE E ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/hpv-e-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 21 nov. 2021.

PERETTO, Marcele; DREHMER, Luciana Balestrin Redivo; BELLO, Heloísa Maria Reckziegel. Failure attend cervical cancer screening tests: reasons given and feelings involved. *Cogitare Enfermagem*, v.17, n.1, p.29-36, 2012.

RODRIGUES, Juliana Zenaro; SCHNHOLZER, Tatiele Estefâni; LEMES, Alisséia Guimarães. Profile of women undergoing pap smear in Health Strategy for the Family. *J Nurs Health*, v.6, n.3, p.391-401, 2016.

SANTOS, Temilde Lourdes da Silva; SILVEIRA, Murilo Barros; REZENDE, Hânstter Hállison Alves. The importance of the cytopathological examination in the prevention cancer of the uterine column. *Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer*, v.16, n.29, p.1947-1961, 2019.

SILVA, Sílvio Éder Dias da *et al.* That so-called Papanicolaou: women's social representations about the screening test for cervical cancer. *Rev Esc Enferm USP*, v. 44, n.3, p.554-560, 2010.

SOUSA, Bruna do Nascimento *et al.* Causes, prevention and treatments of cervical câncer in the uterus: a literature review. *Recisatec*, v.1, n.3, p.1-8, 2021.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por sempre estar comigo, me dando forças quando necessário e por me permitir vivenciar grandes evoluções e oportunidades. Aos meus pais José Carlos (em memória) e Ana Maria e aos meus familiares por todo o apoio, incentivo e amor incondicional.

Aos professores, em especial a minha orientadora Michelli Aparecida Bertolazo da Silva, e aos colaboradores da Instituição de ensino Universidade Tuiuti do Paraná pelo conhecimento compartilhado, ensinamentos, humanidade e ajuda, e, aos meus amigos pelo companheirismo sempre. A todos, muito obrigada por estarem comigo, esta caminhada foi mais leve, feliz e gratificante com vocês.