



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MARIANA KALLENBACH OLIVEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO E OS DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO
PRECOCE DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

CANOAS

2022

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MARIANA KALLENBACH OLIVEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO E OS DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO
PRECOCE DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Centro Universitário Ritter dos Reis como parte das exigências para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Enf.^a Gissele Nardini Artigas de Oliveira

CANOAS
2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por chegar até aqui, sem você, eu não teria conseguido. Agradeço ao meu noivo, Lucas Vital, por estar presente, me auxiliando para a realização deste trabalho. Aos meus pais, por estarem comigo, perante as adversidades enfrentadas para a conclusão deste trabalho. Aos meus avós, que não estão mais presentes, porém, acompanham de longe meu desenvolvimento como futura profissional da área da saúde, fazendo com que o sonho deles e o meu se realize, posteriormente, ao término das demandas da vida acadêmica. Por fim, mas não menos importante, à minha orientadora, que esteve comigo ao longo do desenvolvimento deste trabalho de conclusão, mostrando-se disponível, paciente e prestativa perante as demandas. Gratidão!

“A distância entre o sonho e a conquista, chama-se atitude.”

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CP	Citopatológico
ACS	Agente Comunitário de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

RESUMO.....	6
1 INTRODUÇÃO.....	7
2 MÉTODO.....	8
3 RESULTADOS.....	9
4 DISCUSSÃO.....	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
ANEXO A – NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA.....	19

O PAPEL DO ENFERMEIRO E OS DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ¹

Mariana Kallenbach Oliveira²

Gissele Nardini Artigas de Oliveira³

RESUMO

O **Objetivo** deste trabalho foi conhecer o papel do profissional enfermeiro e os desafios no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero na atenção primária.

Método e resultados: trata-se de uma revisão integrativa de literatura, por meio da qual serão apresentados 8 artigos selecionados, referentes ao período de 2017 a 2022, pesquisados na plataforma BVS. **Discussão:** Evidenciou-se que existem alguns desafios para o enfermeiro, no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero na atenção primária: são as populações com maior vulnerabilidade, com idades mais propensas ao desenvolvimento da doença; a deficiência de atividades educativas eficazes para promover prevenção adequada, a continuidade e o acompanhamento adequados das mulheres para o tratamento.

Conclusões: as tarefas assistenciais absorvidas pelo enfermeiro, como acolhimento, orientações, atendimentos agendados fazem com que ele tenha que ultrapassar obstáculos oriundos de infraestruturas inadequadas e demandas exacerbadas dos usuários. Assim, impossibilitam uma atuação mais efetiva ao promover saúde.

Palavras-chave: câncer cervicouterino; enfermeiros; unidades de saúde; agentes comunitários; diagnóstico.

¹ Este estudo será encaminhado para publicação na revista REBEn | **Revista Brasileira de Enfermagem**, após apreciação da banca avaliadora.

²Graduando no Curso de Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Ritter dos Reis. E-mail: marianak.oliveira@hotmail.com

³Graduada em Enfermagem pela FEEVALE e Mestre em Qualidade Ambiental pela FEEVALE. E-mail: gissele.oliveira@uniritter.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher vem sendo discutida recentemente por inúmeros profissionais e pesquisadores da área. Seu foco tem sido a prevenção e promoção de saúde, assim como se pode presenciar a partir de políticas voltadas para esta finalidade (HOLANDA *et al.*, 2021).

Na Política de Saúde da Mulher, podem-se observar questões relacionadas à gestação, ao calendário vacinal, à rotina de exames laboratoriais, diagnósticos e preventivos, bem como indicativos referentes ao exame de cito patológico, rotinas e frequência para a realização deste (BRASIL, 2004).

Neste sentido, idades são evidenciadas como de maiores propensões de agravos, as quais estão na faixa etária entre 25 a 64 anos, devendo ter um maior rastreamento e acompanhamento por parte dos profissionais de saúde, como os enfermeiros, que são responsáveis por esta condução. Além disso, a comunidade feminina também pode desfrutar de auxílio odontológico, por intermédio das unidades básicas de saúde, as quais funcionam por meio do SUS (Sistema Único de Saúde), a fim de evitar agravos maiores para sua saúde (HOLANDA *et al.*, 2021).

Nesse sentido, visto que o câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, perdendo apenas para o câncer de pele (não melanoma) e para o câncer de mama, é necessário ter um olhar atento para as usuárias do SUS, garantindo-lhes direitos aos cuidados adequados e uma assistência eficaz e de qualidade. Além de profissionais que foquem em ações que tenham como prioridade a investigação precoce, fortalecendo a rede de apoio destas usuárias e tendo como meta a erradicação da doença. Além disso, visto que é o gestor deste serviço, o enfermeiro (a) também possui autonomia para traçar estratégias visando à melhoria dos resultados prestados à comunidade na qual está inserido (SILVA *et al.*, 2017A).

Assim, justifica-se este trabalho, pois objetivou-se conhecer, a partir de uma revisão integrativa da literatura, o papel do profissional enfermeiro e os desafios no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero na atenção primária.

2 MÉTODO

Neste estudo, foi utilizado como método uma revisão integrativa da literatura que, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), proporciona a possibilidade de realizar busca, avaliação e sintetização de dados e/ou evidências, obtendo como resultado o estado atual do tema investigado, possibilitando assim futuras intervenções, redução de custos, e melhorias para a realização de novas pesquisas (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008; SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

As etapas de elaboração deste estudo seguiram as propostas de Mendes, Silveira e Galvão (2008), que são: 1º: Estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa; 2º: amostragem ou busca; 3º: categorização dos estudos; 4º: avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5º: interpretação dos resultados; 6º: síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.

Portanto, a questão norteadora desta revisão integrativa foi: **Qual o papel do enfermeiro e os desafios no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero na atenção primária?**

Para a realização das pesquisas e seleção de publicações, se fez uso da plataforma BVS (Biblioteca Virtual da Saúde). Esta busca realizou-se no dia 09 de abril de 2022. Os critérios de inclusão foram artigos científicos, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas espanhol, inglês e português e que respondessem em seus títulos e/ou resumo à questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero na atenção primária e seus desafios?

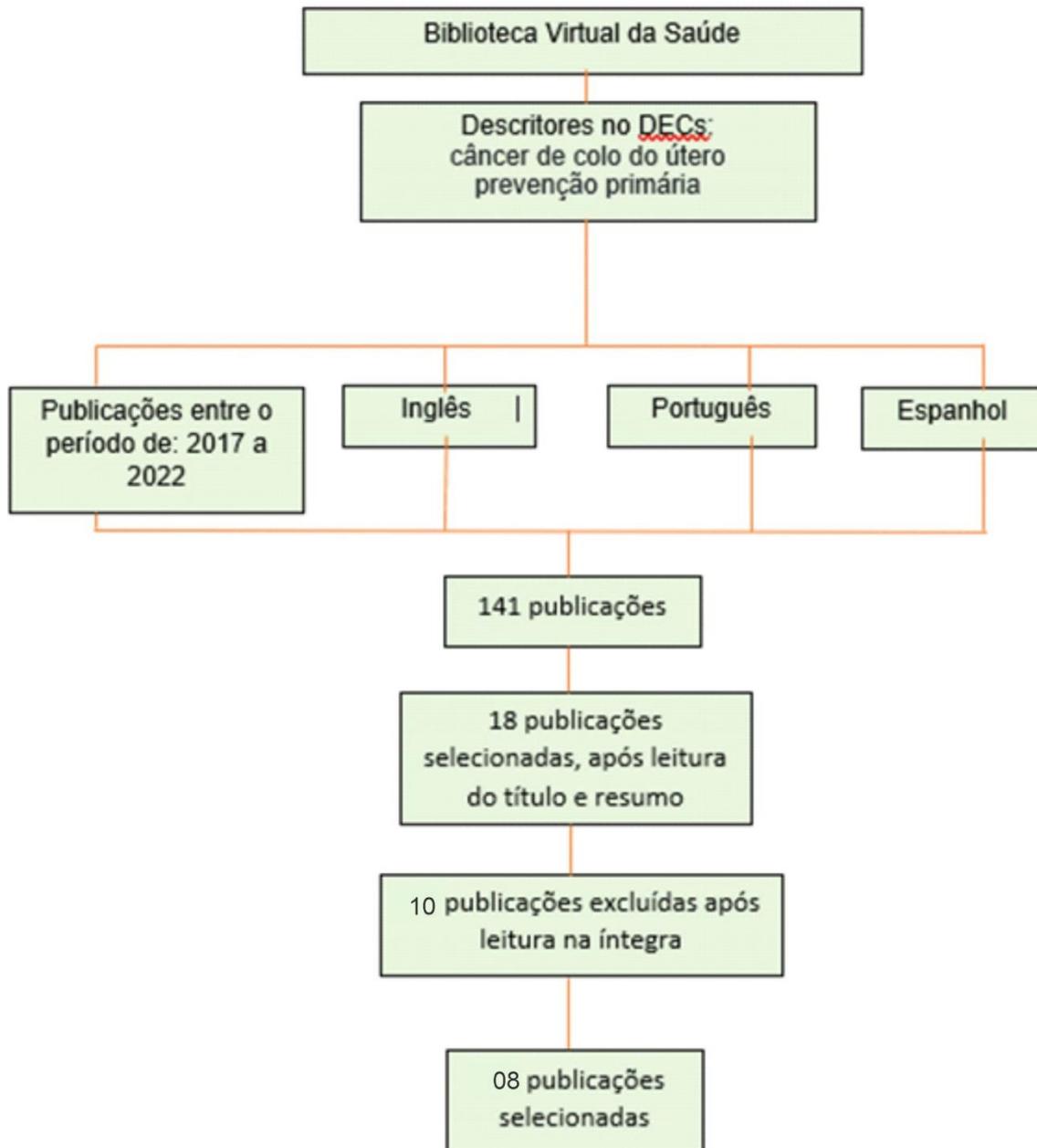
Para a definição dos descritores e seleção das publicações, foi utilizado como ferramenta de busca o site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), fazendo uso dos termos “câncer de colo do útero” e “prevenção primária”. Estes descritores foram utilizados no site da BVS junto com o operador AND, gerando o seguinte código: *câncer de colo do útero AND prevenção primária AND (la:("en" OR "pt" OR "es")) AND (year_cluster:[2017 TO 2022])*, obtendo como resultado 141 publicações.

Os resultados foram analisados e discutidos sob a luz do conhecimento científico. No próximo capítulo será apresentado os resultados.

3 RESULTADOS

A fim de demonstrar como se chegou ao resultado e definição dos artigos a serem estudados, bem como a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, segue abaixo fluxograma (figura 1) explicativo.

Figura 1 – Fluxograma de pesquisa



Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Na tabela 1, demonstram-se os artigos selecionados para a construção da discussão do presente estudo, sendo apresentados por autor e ano de publicação, título e objetivo dos artigos, e apresentação do papel do enfermeiro e os desafios para promoção e prevenção do câncer de colo de útero.

Tabela 1 – Apresentação dos artigos incluídos nesta revisão.

AUTOR e ANO	TÍTULO	OBJETIVO	PAPEL DO ENFERMEIRO E SEUS DESAFIOS
Silva <i>et al.</i> , 2017a	Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da estratégia saúde da família? / <i>Cervical cancer prevention: an action taken by nurses of the family health strategy?</i>	Analisar as intervenções de prevenção e promoção da saúde relacionadas à detecção precoce do câncer cervicouterino desenvolvidas pelos enfermeiros e pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Assú/RN.	A assistência prestada pelos enfermeiros não consegue ser satisfatória, pelo fato de os CPs serem realizados sob a forma de demanda espontânea, deixando as faixas etárias de maior risco descobertas. Encontram desafios na disseminação sobre a importância deste exame , devido a falhas na educação em saúde ofertadas.
Oliveira <i>et al.</i> , 2017	Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes / Nursing interventions in cervical-uterine cancer prevention: clients' perspectives / Intervenciones de enfermería en la prevención del cáncer cérvico-uterino: perspectivas de las pacientes	Analisar as intervenções de enfermeiros que podem proporcionar mudanças e comportamentos, hábitos e estilo de vida para prevenção do câncer cervicouterino, na perspectiva das clientes.	O papel do enfermeiro tem como finalidade intervir no comportamento das mulheres , enaltecendo a importância da realização deste exame. Realizar, através do acolhimento das pacientes possibilidade de mudanças de comportamento, hábitos e estilo de vida . E, por fim, intervenções sociais com o auxílio das agentes comunitárias, trazendo até o profissional enfermeiro demandas da comunidade.
Barbosa <i>et al.</i> , 2018	Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e colo do útero / Prevention and screening of female neoplasias: breast and cervix	Realizar uma revisão literária sobre medidas preventivas e indicações de rastreamento atuais de câncer de mama e colo uterino.	O enfermeiro é um dos responsáveis pela coleta de material, a ser analisado . Seu papel é muito importante para a prevenção e promoção de saúde, a fim de diminuir as taxas de mortalidade deste tipo de câncer.
Mascarenhas <i>et al.</i> , 2020	Conhecimentos e Práticas de Usuárias da Atenção Primária à Saúde sobre o Controle	Analisar a adequação dos conhecimentos e práticas das	Fortalecer o conhecimento das usuárias sobre a importância da realização

	do Câncer do Colo do Útero / Knowledge and Practices of Primary Care Users about Cervical Cancer Control / Conocimiento y Prácticas de las Usuarías de Atención Primaria sobre el Control del Cáncer Cervical	usuárias de uma unidade básica de saúde (UBS) de Juiz de Fora – MG, sobre o rastreamento do câncer do colo do útero, tendo como referências as recomendações do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA).	do exame citopatológico feito pelo enfermeiro(a). Além de explicar os diferentes tipos de tratamento que poderão ser utilizados baseados na individualidade de cada paciente.
Anjos <i>et al.</i> , 2021.	Monitoramento das ações de controle do câncer cervicouterino e fatores associados / Monitoring of cervical cancer control actions and associated factors / Monitoreo de las acciones de control para el cáncer cervical y factores asociados	Analisar fatores associados ao monitoramento das ações para controle do câncer cervicouterino na Estratégia Saúde da Família, em região de saúde do Nordeste brasileiro.	Realizar o monitoramento dos cânceres de colo uterino pelo profissional enfermeiro. Visto que este profissional tem a preferência das usuárias, pela melhor qualidade do cuidado prestado, pelo acolhimento recebido e pelo maior vínculo que possuem com a comunidade. Prestam esclarecimentos sobre como é feito o exame e sua importância para a saúde. Auxiliam para a eficiência do tratamento, pois, desta forma, o tempo é encurtado para a realização da biópsia, ocasionando agilidade na busca ativa das pacientes.
Holanda <i>et al.</i> , 2021	Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero / El uso del protocolo de salud de la mujer en la prevención del cáncer cervical / The use of women's health record in cervical cancer prevention	Analisar o uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero por enfermeiros na atenção básica.	Os enfermeiros realizam acolhimento com escuta qualificada. Cabe ao enfermeiro observar alguma alteração macroscópica e seguidamente já encaminhar ao serviço de referência. Em sua totalidade, os enfermeiros apresentavam autonomia para realização do exame. Uma dificuldade enfrentada se trata da baixa adesão das usuárias e a falta da busca ativa, daquelas faltantes ou das que não buscam pelo serviço.
Dias <i>et al.</i> , 2021	Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde /	Investigar a atuação do enfermeiro na prevenção do	O papel do profissional enfermeiro abrange realizações de atividades educativas, consultas com

	Performance of the nurse in the prevention of cervical cancer in Health Units	câncer do colo de útero nas Unidades de Saúde da Atenção Básica do Município de Espinosa, Minas Gerais.	foco em exames de prevenção de câncer de colo do útero e visitas domiciliares. Infelizmente o foco de atuação atual visa a um modelo biomédico (curativo), cabe a estes mudar esta situação, voltando-se para um modelo de prevenção e promoção de saúde.
Fernandes <i>et al.</i> , 2019	Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis / Access to uterine cervical cytology in a health region: invisible women and vulnerable bodies / Acceso a la citología de cuello de útero en una región de salud: mujeres invisibles y cuerpos vulnerables	Avaliar o acesso ao exame Papanicolau na Estratégia Saúde da Família (ESF), em municípios de uma região de saúde.	Apresentavam-se como desafios na realização do citopatológico, a dificuldade de deslocamento das mulheres oriundas da zona rural. Os enfermeiros das unidades de saúde eram referência para a realização do CP , e eram os responsáveis por dar continuidade no atendimento se identificassem algum diagnóstico com alteração. Outro desafio a ser superado foi a falta de material (luvas, espéculos descartáveis, fixador de lâminas, dentre outros).

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

4 DISCUSSÃO

Conforme evidenciado, há mulheres que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento de câncer cervicouterino, em que se destacam as que possuem dieta com baixa quantidade de frutas e vegetais, sobrepeso, as tabagistas, as que usam método contraceptivo oral por mais de cinco anos, as com início precoce da vida sexual, as que possuem higiene íntima inadequada, as com multiparidade, além das que possuem histórico familiar de câncer de colo do útero e infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV). Outros fatores também podem estar relacionados à predisposição, como condição socioeconômica baixa e acesso limitado aos serviços de saúde (DIAS *et al.*, 2021; BARBOSA *et al.*, 2018).

Contudo, atualmente é ofertado, pelas Unidades Básicas de Saúde, um método preventivo contra o Papilomavírus Humano (HPV), pois sabe-se que este vírus, se associado ao câncer cervicouterino, pode resultar em agravos ainda maiores à paciente acometida por esta doença. O método preventivista se dá por meio de vacinas disponíveis para meninas na idade de 9 a 14 anos, e para meninos de 11 a 14 anos. Essas Idades foram definidas por apresentarem maior benefício de prevenção, devido à grande produção de anticorpos e pelo fato de ainda não terem sido expostas ao vírus, por meio de relações sexuais (BARBOSA *et al.*, 2018).

Outro método de prevenção, porém pouco valorizado, se faz a partir de práticas relacionadas à divulgação do exame, como uso de cartazes, palestras em sala de espera, orientações de maneira individualizada ou em grupos os quais o enfermeiro pode realizar. Práticas que fazem do enfermeiro uma peça-chave, para esclarecer dúvidas e divulgar a importância do exame, para um desfecho positivo nos quadros clínicos que podem ser apresentados pelas pacientes (SILVA *et al.*, 2017).

Destarte, o enfermeiro possui papel fundamental na prevenção do câncer cervicouterino. É este profissional que realiza o exame, observa alterações macroscópicas, faz intervenções pertinentes ao quadro da paciente, assim como exames complementares, tais como os de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), que, se associadas ao câncer de colo de útero, podem comprometer ainda mais seu quadro clínico. Além disso, é ele que realiza o

acolhimento das mulheres, por meio de escuta qualificada, levando em consideração suas queixas, sintomas relacionados ao sistema geniturinário, e abrangem um olhar integral, tendo em vista o que a usuária lhe traz e o que pode ser observado por ele (HOLANDA *et al.*, 2021).

Um fator que auxilia o enfermeiro nesse papel é o trabalho em conjunto dos ACS (Agentes Comunitários de Saúde), os quais viabilizam as consultas das usuárias às unidades de saúde e assim, de maneira preventiva, são atendidas pelos profissionais. Desta forma, pelo fato de haver a proximidade dos ACS com a população, por conhecerem o território e suas particularidades, ocorre uma maior aderência à prática preventiva. Esses agentes instruem as mulheres para a realização do exame, durante suas visitas domiciliares, e colaboram para o trabalho preventivo do enfermeiro. Porém, estas visitas não ocorrem de forma sistematizada, visto que não possuem um público-alvo, e estão direcionadas às mulheres em geral ou que nunca fizeram o CP, o que se apresenta como uma deficiência na área de atuação deles (DIAS *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2017a).

Os enfermeiros devem levar em consideração o que é trazido até eles, por meio das pacientes, mediante escuta qualificada, para assim realizar intervenções que repercutam positivamente na vida das usuárias. Tais como modificar hábitos, estilos de vida e comportamentos passíveis de riscos. Além de intervenções cognitivas capazes de causar impactos significativos, fornecendo às mulheres orientações sobre o exame, possibilitando uma mudança de comportamento e fazendo com que elas o realizem, permitindo assim o controle, monitoramento e rastreamento do câncer (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Não obstante, o conhecimento das usuárias sobre a importância da realização do exame CP, em sua maioria, é satisfatório. Porém, em alguns casos, não apresentam conhecimento adequado sobre os resultados que podem ser obtidos após a realização do CP. Assim, realizar o estímulo ao tratamento adequado e apoio frente aos diagnósticos é papel do enfermeiro, visto que o auxílio deste profissional é de grande importância para o tratamento adequado, assim como o enfrentamento de alguma patologia. Nesse sentido, é de responsabilidade do enfermeiro explicar os diferentes tipos de tratamento, baseados na individualidade de cada paciente, além de realizar

encaminhamentos para os profissionais de saúde que darão continuidade a esse atendimento (MASCARENHAS *et al.*, 2020).

Ao ser realizada a análise dos estudos selecionados para a pesquisa, pode-se observar, em relação à atuação do enfermeiro na prevenção e promoção da saúde da mulher, alguns desafios no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero na atenção primária. Assim, apresentaram-se os seguintes pontos: desafios com populações de maior vulnerabilidade, idades mais propensas ao desenvolvimento da doença, deficiência de atividades educativas eficazes, falta de orientação a respeito dos métodos de prevenção adequados para a população, bem como a descontinuidade e acompanhamento de mulheres com alterações uterinas, os quais serão discutidos a seguir (FERNANDES *et al.*, 2019).

Nesse sentido, condições socioeconômicas baixas inviabilizam a ida das usuárias até a unidade de saúde. Por conseguinte, dificulta o trabalho dos enfermeiros, pois o deslocamento de mulheres oriundas da zona rural é complicado, elas enfrentam como obstáculo a falta do transporte público. Tendo esse viés, muitas optam por ir a pé, outras eventualmente utilizam o transporte escolar, carros da Secretaria de Saúde, quando estes estão disponíveis, ou outros meios, como uso de carros de aplicativos pagos. Outro agravante ou desafio para os profissionais neste atendimento seria a baixa escolaridade, o que resulta em desconhecimento do exame e sua importância para a saúde. Adicionados a estes, evidencia-se também a falta de materiais e insumos nos serviços de saúde, além de uma infraestrutura precária para sua realização (FERNANDES *et al.*, 2019; ANJOS *et al.*, 2021; HOLANDA *et al.*, 2021.)

Nesse sentido, preconiza-se, por meio do Ministério da Saúde, a realização do CP (citopatológico) a cada três anos, após dois exames anuais com resultado negativo para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de idade, e isso se torna um desafio para os enfermeiros, pois este indicador não é possível de ser alcançado, visto que há poucos profissionais para atender à demanda sugerida pelo Ministério da Saúde (DIAS *et al.*, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi conhecer o papel do enfermeiro e os desafios no diagnóstico precoce de câncer de colo do útero na atenção primária, o que pode ser discutido a partir da análise dos autores abordados.

Neste íterim, o enfermeiro apresenta, como parte de suas demandas de trabalho, a realização do acolhimento às usuárias, tentando ser resolutivo. Realiza também trabalhos em conjunto com os agentes comunitários de saúde, visando o atendimento adequado das necessidades oriundas da comunidade, na qual está inserido. Ademais, possui a tarefa de conscientização sobre a importância da realização do exame citopatológico, por meio de atividades educativas.

Para tal, o enfermeiro enfrenta também, em sua rotina de trabalho, infraestrutura inadequada, falta de insumos para a realização destas práticas, além de dificuldades de acesso aos serviços pelos usuários, devido às dificuldades de renda e de meios de locomoção para chegar até as unidades de saúde.

Sendo assim, sugere-se, nesse estudo, que seja realizado um olhar de rastreamento mais amplo acerca das mulheres que realmente precisam realizar o citopatológico, para assim haver maior prevenção da doença, bem como um diagnóstico precoce e efetivo no público que tem maior propensão de adquirir o câncer de colo de útero. Além de haver um enfoque dos enfermeiros em capacitar os agentes comunitários das unidades de saúde, pois, muitas vezes, eles não fazem um acompanhamento das usuárias do serviço que realmente necessitam realizar a prevenção constante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, Eduarda Ferreira dos et al. **Monitoramento das ações de controle do câncer cervicouterino e fatores associados**. Texto & Contexto Enfermagem. v. 30:e20200254, 2020

BARBOSA, A. P.; Ricacheneisky, L. F.; Daudt, C. **Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e colo do útero**. Acta Méd., v. 39, p. 335-345, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

DIAS, Ernandes Gonçalves. **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero em Unidades de Saúde**. JHBS Journal of Health and Biological Sciences. V.9, n.1, 2021

FARIA LV, Mascarenhas MS, Laurindo DC, et al. **Conhecimentos e práticas de usuárias da atenção primária à saúde sobre o controle do câncer de mama**. HU Rev.46:1-8, 2020

FERNANDES, Noêmia Fernanda Santos et al. **Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis**. Cad. Saúde Pública, Vitória da Conquista - BA, Brasil, v. (10), ed. 35, 2019.

GIACOMETTI, Janini Fritsch. **Fatores que influenciam a não adesão das mulheres ao exame de Papanicolau na APS: uma revisão integrativa**. Porto Alegre; p. 26 s.n; 2021.

HOLANDA, Joyce Carolyne Ribeiro De. **Uso do protocolo de saúde da mulher na prevenção do câncer de colo do útero**. RBE Revista Baiana de Enfermagem, v.35, 2021

OLIVEIRA, Jorge Luis Tavares de et al. **Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes**. UERJ Revista Enfermagem, 25:e26242, 2017

SILVA AB, Rodrigues MP, Oliveira AP de, Melo RHV de. **Prevenção do câncer cervicouterino: uma ação realizada pelos enfermeiros da estratégia saúde da família?** Revista Ciência Plural. 11 de dezembro de 2017;3(2):99–114.

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA

Este estudo será encaminhado à publicação na Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), após apreciação da banca. E, com todas as adequações necessárias conforme exigido pela Revista.

ISSN - 1984-0446

Título - REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Área de Avaliação - ENFERMAGEM

Classificação - A2

POLÍTICA EDITORIAL

A REBEn é um periódico de acesso aberto (open access) revisado por pares que tem a missão de divulgar a Ciência da Enfermagem e da Saúde.

Aceita manuscritos nos idiomas português, inglês e espanhol. É publicada somente na versão eletrônica e em fluxo contínuo. Os conteúdos publicados na REBEn estão sob licença da Creative Commons (CC-BY) Atribuição 4.0 Internacional (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>).

Manuscritos redigidos em português ou espanhol, deverão ser traduzidos para o inglês, em sua versão final, após o aceite do artigo. Os manuscritos devem destinar-se exclusivamente à REBEn, não sendo permitida sua submissão simultânea a outro(s) periódico(s). A REBEn tem a política consolidada de preservação digital juntamente com o SciELO.

CATEGORIAS DE MANUSCRITOS

A REBEn considera para publicação somente os artigos que atendem aos padrões de qualidade estabelecidos pelas diretrizes para produção de pesquisa em saúde – Enhancing the Quality and Transparency of Health Research Network (EQUATOR) (<https://www.equator-network.org/>). É obrigatório indicar no método em desenho do estudo qual instrumento do Equator foi utilizado para nortear a pesquisa

- **Editorial:** texto sobre assunto de interesse para o momento histórico ou a produção do conhecimento com repercussão para Enfermagem e Saúde. Pode conter até duas (2) páginas, incluindo até quatro referências, quando houver.
- **Artigos originais:** estudos que agreguem informações novas para a área da Enfermagem e da Saúde. Estão incluídos nesta categoria: ensaios clínicos randomizados, estudos de casocontrole, coorte, prevalência, incidência, estudos de acurácia, estudo de caso e estudos qualitativos. Os artigos originais devem conter um máximo de quinze (15) páginas, incluindo os resumos, 50 referências e até oito autores.
- **Revisão:** utiliza métodos sistemáticos e critérios explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e para coletar e analisar dados dos estudos

PREPARO DOS MANUSCRITOS

Os manuscritos somente serão aceitos, para avaliação, se estiverem rigorosamente de acordo com o modelo disponível nos Templates e preparados da seguinte forma: Arquivo do Microsoft Office Word, com configuração obrigatória das páginas em papel A4 (210x297mm) e margens de 2 cm em todos os lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento de 1,5 pt entre linhas, parágrafos com recuo de 1,25 cm.

Página de Título

- Título do artigo: até 15 palavras, no máximo, no idioma do manuscrito. Recomenda-se que o título seja composto utilizando pelo menos 3 descritores;
- Autoria: Nome completo dos autores. A afiliação de cada autor deve conter as informações: universidade, cidade, país e ORCID (todos os autores devem ter o identificador ORCID – Open Researcher and Contributor ID – <https://orcid.org/signin>); o Um autor correspondente deve ser indicado com o endereço do e-mail e foto.
- Resumo: resumo limitado a 150 palavras no mesmo idioma do manuscrito. Deverá estar estruturado em Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões ou Considerações Finais;
- Descritores: devem ser inseridos logo abaixo do resumo. Incluir cinco descritores nos três idiomas (português, inglês e espanhol). Descritores em português e espanhol devem ser extraídos do DeCS (<http://decs.bvs.br>) e em

inglês do MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> ou <https://meshb.nlm.nih.gov/MeSHonDemand>);

- Fomento e Agradecimento: Informar a instituição de fomento. Agradecimentos são opcionais para participantes não considerados autores.

Estrutura do texto

Não devem ser usadas abreviaturas no título e subtítulos do manuscrito e no resumo. Para tabelas e figuras com abreviações é obrigatório inserir em nota de rodapé da tabela ou figura. No texto, usar somente abreviações padronizadas. Na primeira citação, a abreviatura é apresentada entre parênteses após o termo por extenso.

- O itálico será aplicado somente para destacar termos ou expressões relevantes para o objeto do estudo, e
- Nas citações de autores, *ipsis litteris*:
 - Com até três linhas, usar aspas e inseri-las na sequência normal do texto;
 - No caso de fala de depoentes ou sujeitos de pesquisa, destacá-las em novo parágrafo, sem aspas, fonte Times New Roman tamanho 11, espaçamento simples entre as linhas e recuo de 3 cm da margem esquerda.
- Nas citações de autores, *ipsis litteris*, com mais de três linhas, destacá-las em novo parágrafo, sem aspas, fonte Times New Roman tamanho 11, espaçamento simples entre as linhas, sem itálico e recuo de 3 cm da margem esquerda.
- As citações de autores no texto devem ser numeradas de forma consecutiva, na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto; o Devem ser utilizados números arábicos, entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre o número da citação e a palavra anterior, antecedendo a pontuação da frase ou parágrafo [Exemplo: cuidado(5)]. o Quando se tratar de citações sequenciais, os números serão separados por um traço [Exemplo: cuidado(1-5).], quando intercaladas, separados por vírgula [Exemplo: cuidado(1,3,5).].
- As notas de rodapé deverão ser restritas ao mínimo indispensável.
- Apêndices e anexos serão desconsiderados.

Documento Principal

O documento principal, sem identificação dos autores, deve conter:

- **Título do artigo:** até 15 palavras, no máximo, no idioma do manuscrito. Componha seu título utilizando pelo menos 3 descritores;

- **Resumo e os descritores:** resumo limitado a 150 palavras no mesmo idioma do manuscrito. Deverá estar estruturado (Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões ou Considerações Finais).
- **Descritores:** devem ser inseridos logo abaixo do resumo. Incluir cinco descritores nos três idiomas (português, inglês e espanhol). Para descritores em português e espanhol devem ser extraídos do DeCS: <http://decs.bvs.br> e inglês do MeSH: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> ou <https://meshb.nlm.nih.gov/MeSHonDemand>
- **Corpo do texto:** consiste no corpo do manuscrito, propriamente dito. A estrutura do manuscrito nas categorias pesquisa e revisão é: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões (para pesquisa quantitativa) ou considerações finais (pesquisa qualitativa); todos os subtítulos devem ser destacados em negrito no texto.
- **Ilustrações:** tabelas, quadros e figuras, como fotografias, desenhos, gráficos, entre outros devem ser apresentadas no corpo do manuscrito e ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos, na ordem em que forem inseridas no texto, não podendo ultrapassar o número de cinco.
- **Figuras e Tabelas Figuras:** Devem ter obrigatoriamente legendas, sendo para figura a legenda deve ser na parte inferior e a identificação de tabelas e quadros deve estar na parte superior, seguida do número de ordem de sua ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título (Ex.: Tabela 1 – título). A fonte consultada deverá ser incluída abaixo das imagens somente se for de dados secundários. As tabelas devem ser padronizadas conforme recomendações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Normas de apresentação tabular. 3. ed. Rio de Janeiro, 1993, disponíveis em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>
- As **ilustrações** devem ser enviadas em seus arquivos editáveis originais dos programas de origem, ou exportados vetorizados nos formatos EPS ou PDF.
- Abreviações devem ser inseridas por extenso em nota de rodapé da tabela e/ou figura.
- **Subtítulos:** os subtítulos do Método e Discussão devem ser destacados em negrito conforme recomendação do CHECKLIST.
- **Fomento e Agradecimentos** deverão ser citados antes do capítulo das referências. Em Fomento é obrigatório citar fonte de fomento à pesquisa (se

houver). Esta informação deve ser inserida na versão final após aceite. Em Agradecimentos são opcionais às pessoas que contribuíram para a realização do estudo, mas não se constituem autores e devem ser apresentados na versão final após aceite.

- **Referências:** o número de referências é limitado conforme a categoria do manuscrito. As referências, apresentadas no final do trabalho, devem ser numeradas, consecutivamente, de acordo com a ordem em que foram incluídas no texto; e conforme o estilo indicado pelo Comitê Internacional de Editores Científicos de Revistas Biomédicas (ICMJE). Exemplos do estilo de Vancouver estão disponíveis por meio do site da National Library of Medicine (NLM) em Citing Medicine <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>. No mínimo, 50% das referências devem ser preferencialmente produções publicadas nos últimos 5 anos e destas, 20% nos últimos 2 anos. A REBEn sugere que 40% das referências sejam de revistas brasileiras, da coleção SciELO e RevEnf.

PROCESSO DE SUBMISSÃO DO MANUSCRITO

Os manuscritos devem ser submetidos à REBEn por meio da URL <http://www.scielo.br/reben/>, acessando o link Submissão Online. Para iniciar o processo, o responsável pela submissão deverá cadastrar-se previamente no sistema como autor. O sistema é autoexplicativo e, ao concluir o processo, será gerada uma ID para o manuscrito, com código numérico (Exemplo: REBEn 2020-0001).

Tópicos do Checklist:

- Página de Título (Template 1);
- Documento Principal no Modelo Indicado (Template 2);
- Declaração de Responsabilidade pela Autoria, Exclusividade e Transferência de Direitos Autorais e de Ciência das Instruções da REBEn aos autores Modelo de declaração (Modelo de Declaração);
- Carta ao Editor (cover letter);
- Comprovante de aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética;
- Comprovante de pagamento de taxa de conformidade com o nome do pagante e data de pagamento visíveis.
- Formulário sobre Conformidade com a Ciência Aberta

PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE MANUSCRITOS

A REBEn adota, para manuscritos aprovados e que não tenham sido disponibilizados em servidores de preprints, a avaliação duplo-cega (double-blind review) que é constituído por dois ou mais árbitros designados para realizar a revisão do manuscrito. Os pareceres emitidos pelos avaliadores podem considerar o manuscrito aceito, rejeitado ou que requer revisões, seja de forma ou de conteúdo. Os pareceres emitidos pelos avaliadores são apreciados pelos Editores Chefes, e um parecer final é enviado aos autores. Para manuscritos previamente publicados em servidores de preprints a REBEn entende que não é possível garantir o anonimato dos autores, sendo garantido apenas dos revisores envolvidos no processo. Para os dois casos, o nome do Editor Associado (EA) envolvido com o processo de peer review é publicado junto com o manuscrito. Com o objetivo de tornar o processo de revisão por pares mais transparente e apoiada nos preceitos da ciência aberta, a partir de 2021 a REBEn adotará o processo transparente de revisão por pares (Figura 1), que consiste em compartilhar o relatório de revisão emitido pelos revisores mas sem a identificação destes. A partir de 2022 a REBEn oferecerá aos autores e revisores a possibilidade de optar por exibir os relatórios dos revisores (e as respostas dos autores) junto com o artigo publicado. O conteúdo da revisão por pares só aparecerá quando todos aceitarem. Os revisores também poderão assinar seu relatório, se desejarem.



Figura 1 - Conceito de Revisão Por Pares Transparente/Aberta e Cega

Revista Brasileira de Enfermagem- REBEn
SGA Norte Quadra 603 Conj. "B" Av. L2 Norte
CEP 70830-102 Brasília-DF, Brasil

Tel.: (55 61) 3226-0653

E-mail: reben@abennacional.org.br