



C A P Í T U L O 9

A IMPORTÂNCIA DO RASTREAMENTO PREVENTIVO NO CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.127112613019>

Maressa Victória Oliveira Alonso

Universidade de Vassouras
Vassouras- Rio de Janeiro

RESUMO: O câncer de colo de útero é uma das principais causas de morte entre mulheres em todo o mundo, especialmente em países em desenvolvimento. Este artigo aborda a importância do rastreamento preventivo por meio do exame de Papanicolau, que permite a detecção precoce de lesões pré-cancerosas e a redução significativa da mortalidade associada à doença. O estudo também discute os principais fatores de risco, a relevância da vacinação contra o HPV, os desafios de acesso ao rastreamento e a importância de políticas públicas eficazes e campanhas de conscientização para ampliar o acesso ao exame preventivo. Apesar das limitações do exame, o rastreamento regular, aliado a ações de seguimento após o diagnóstico, se mostra uma estratégia eficaz para o controle do câncer de colo de útero.

PALAVRAS-CHAVE: Cancer; colo de útero, preventivo.

THE IMPORTANCE OF PREVENTIVE SCREENING IN THE CONTROL OF CERVICAL CANCER: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT : Cervical cancer is one of the leading causes of death among women worldwide, especially in developing countries. This article discusses the importance of preventive screening through the Pap smear test, which enables the early detection of precancerous lesions and significantly reduces mortality related to the disease. The study also explores key risk factors, the relevance of HPV vaccination, the challenges in accessing screening, and the importance of effective public policies and awareness

campaigns to expand access to preventive exams. Despite the limitations of the test, regular screening, combined with follow-up actions after diagnosis, proves to be an effective strategy for controlling cervical cancer.

KEYWORDS:Cancer; cervical; preventive.

INTRODUÇÃO

câncer de colo de útero é uma das neoplasias mais comuns entre as mulheres, sendo responsável por um número significativo de mortes ao redor do mundo. Essa patologia surge, na maioria das vezes, a partir de uma infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), um vírus de transmissão sexual amplamente disseminado. Embora seja uma doença prevenível e tratável, o câncer de colo de útero ainda apresenta altas taxas de incidência e mortalidade, especialmente em países de baixa e média renda, onde o acesso ao rastreamento e ao tratamento precoce pode ser limitado (BRASIL, 2020). Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), no Brasil, estima-se que cerca de 16.000 novos casos da doença sejam diagnosticados anualmente, com mais de 6.000 óbitos relacionados ao câncer de colo uterino (INCA, 2021).

Entre os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento do câncer de colo de útero, destaca-se a infecção pelo HPV, especialmente pelos subtipos 16 e 18, considerados os mais oncogênicos. Além disso, fatores comportamentais, como o início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros sexuais e a ausência do uso de preservativos, aumentam a exposição ao vírus. Outros fatores incluem o tabagismo, imunossupressão (como no caso de pacientes com HIV) e histórico familiar de câncer ginecológico (SMITH et al., 2019). Essas variáveis tornam o rastreamento precoce essencial para a detecção de lesões precursoras, permitindo intervenções antes do desenvolvimento da neoplasia invasiva.

A prevenção primária do câncer de colo de útero inclui a vacinação contra o HPV, que se mostrou eficaz na redução das infecções pelos tipos mais oncogênicos do vírus. Entretanto, a prevenção secundária, que envolve o rastreamento de lesões pré-cancerosas por meio de exames como o Papanicolaou, permanece crucial. O exame preventivo, conhecido como citologia cervical ou Papanicolaou, tem se mostrado uma das estratégias mais eficazes para a detecção precoce de alterações celulares no colo do útero que podem evoluir para câncer, se não tratadas (CARRASCO et al., 2020). A realização regular desse exame pode reduzir significativamente as taxas de incidência e mortalidade, uma vez que possibilita o diagnóstico precoce e o tratamento de lesões precursoras.

O rastreamento precoce do câncer de colo de útero por meio do exame Papanicolaou tem uma longa trajetória. Desenvolvido por George Papanicolaou na

década de 1940, esse teste citológico revolucionou o cuidado preventivo para as mulheres, possibilitando a identificação de anormalidades celulares que, se não monitoradas, poderiam evoluir para câncer. Desde então, o exame passou a ser amplamente utilizado em programas de saúde pública ao redor do mundo, sendo uma ferramenta indispensável para a redução da mortalidade por câncer de colo de útero (CORTÉS et al., 2021). No Brasil, o Papanicolau é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo recomendado para todas as mulheres entre 25 e 64 anos.

A introdução do Papanicolau como método de rastreamento em massa para o câncer de colo de útero levou a uma expressiva redução das taxas de mortalidade por essa doença em países desenvolvidos, onde o exame é amplamente acessível. No Brasil, programas de rastreamento promovidos pelo SUS também têm contribuído para a queda da mortalidade, embora ainda existam desafios consideráveis, especialmente relacionados à equidade no acesso ao exame preventivo (INCA, 2021). Estudos mostram que mulheres em regiões mais vulneráveis e com menor acesso à saúde têm menor probabilidade de realizar o exame, o que impacta diretamente nas taxas de diagnóstico tardio e nas chances de cura (PAULA et al., 2022).

Apesar dos avanços alcançados, ainda existem desafios no acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero, particularmente em regiões remotas ou economicamente desfavorecidas. Barreiras como a falta de informação, medo do diagnóstico, estigma associado ao exame ginecológico e dificuldades de acesso aos serviços de saúde comprometem a adesão ao Papanicolau (LIMA et al., 2020). Mulheres de áreas rurais ou de comunidades marginalizadas frequentemente enfrentam maior dificuldade para realizar exames de prevenção, o que reforça a necessidade de políticas públicas que promovam o acesso igualitário a esses serviços.

As políticas públicas de saúde desempenham um papel essencial na promoção do rastreamento e prevenção do câncer de colo de útero. Campanhas de conscientização e vacinação contra o HPV têm sido implementadas em diversos países, visando aumentar a cobertura vacinal e incentivar a adesão ao exame preventivo. No Brasil, o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero estabelece diretrizes para o rastreamento e tratamento da doença, além de promover campanhas nacionais voltadas para a educação e conscientização da população feminina sobre a importância do Papanicolau (BRASIL, 2021). Tais políticas são fundamentais para a redução das disparidades regionais e socioeconômicas que ainda impactam o acesso ao exame.

Embora o Papanicolau seja uma ferramenta eficaz no rastreamento de lesões precursoras do câncer de colo de útero, ele não está isento de limitações. O exame pode apresentar resultados falso-negativos, o que requer a repetição periódica do

teste para garantir a detecção de anomalias. Além disso, sua sensibilidade é limitada na identificação de lesões glandulares e outros tipos de anomalias cervicais menos comuns. Dessa forma, novos métodos de rastreamento, como o teste de HPV, estão sendo incorporados em alguns protocolos, oferecendo uma sensibilidade maior na detecção de infecções por HPV de alto risco (CASTRO et al., 2021). Ainda assim, o Papanicolau continua sendo uma ferramenta valiosa, especialmente em países com recursos limitados, onde sua implementação é mais viável.

Após o diagnóstico de lesões pré-cancerosas, o seguimento regular é crucial para evitar a progressão para câncer invasivo. O manejo dessas lesões inclui a realização de biópsias, conizações e, em casos mais graves, histerectomia, dependendo da gravidade da lesão detectada. A adesão ao seguimento é fundamental, pois a interrupção do tratamento ou a falta de monitoramento pode resultar na evolução da doença (SILVA et al., 2020). Além disso, o acompanhamento contínuo permite a identificação precoce de recidivas, aumentando as chances de cura.

Em conclusão, o câncer de colo de útero é uma doença amplamente prevenível, e o exame preventivo de Papanicolau desempenha um papel vital na detecção precoce de lesões precursoras, permitindo intervenções eficazes que podem evitar a progressão para o câncer invasivo. O rastreamento regular, aliado às campanhas de conscientização e às políticas públicas de saúde, tem potencial para reduzir significativamente as taxas de incidência e mortalidade associadas a essa neoplasia, desde que as barreiras de acesso sejam superadas. Assim, garantir que todas as mulheres, independentemente de sua localização geográfica ou condição socioeconômica, tenham acesso ao exame preventivo é essencial para o sucesso das estratégias de controle do câncer de colo de útero (BRASIL, 2021; SMITH et al., 2019).

O objetivo deste trabalho foi analisar a relevância do rastreamento preventivo por meio do exame de Papanicolau na detecção precoce de lesões pré-cancerosas do colo de útero, com foco nos benefícios desse exame para a redução da mortalidade associada ao câncer cervical. Além disso, o estudo explora os principais fatores de risco, os desafios de acesso ao rastreamento e as políticas públicas de saúde voltadas para a ampliação do acesso ao exame preventivo e à vacinação contra o HPV, que complementa os esforços de prevenção.

MÉTODOS

A busca de artigos científicos foi feita a partir do banco de dados contidos no National Library of Medicine (PubMed). Os descritores foram "*Cancer; cervical; preventive*" considerando o operador booleano "AND" entre as respectivas palavras. As categorias foram: ensaio clínico e estudo clínico randomizado. Os trabalhos foram selecionados a partir de publicações entre 2023 e 2024, utilizando como critério de

inclusão artigos no idioma inglês e português. Como critério de exclusão foi usado os artigos que acrescentavam outras patologias ao tema central, desconectado ao assunto proposto. A revisão dos trabalhos acadêmicos foi realizada por meio das seguintes etapas, na respectiva ordem: definição do tema; estabelecimento das categorias de estudo; proposta dos critérios de inclusão e exclusão; verificação e posterior análise das publicações; organização das informações; exposição dos dados.

RESULTADOS

Diante da associação dos descritores utilizados, obteve-se um total de 40674 trabalhos analisados da base de dados PubMed. A utilização do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 2 anos (2023-2024), resultou em um total de 4454 artigos. Em seguida foi adicionado como critério de inclusão os artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado randomizado ou artigos de jornal, totalizando 143 artigos. Foram selecionados os artigos em português ou inglês, resultando em 139 artigos e depois adicionado a opção texto completo gratuito, totalizando 95 artigos. Após a leitura dos resumos foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema abordado ou que estavam em duplicação, totalizando 24 artigos, conforme ilustrado na Figura 1.

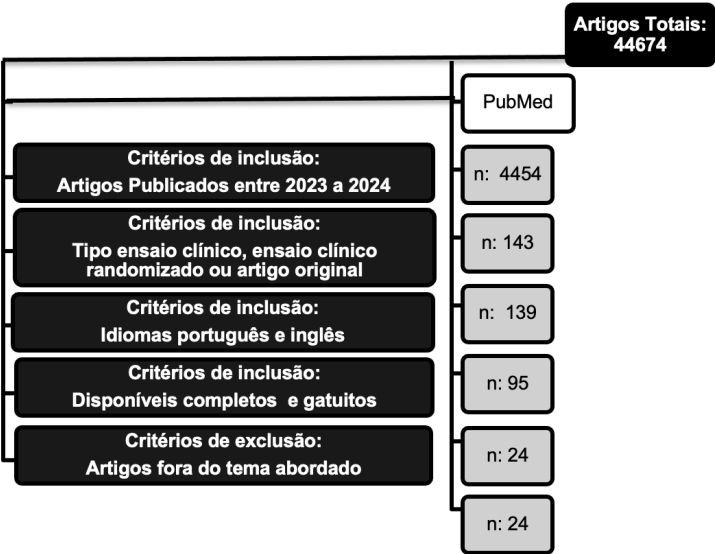


FIGURA 1: Fluxograma para identificação dos artigos no PubMed.

Fonte: Autores (2024)

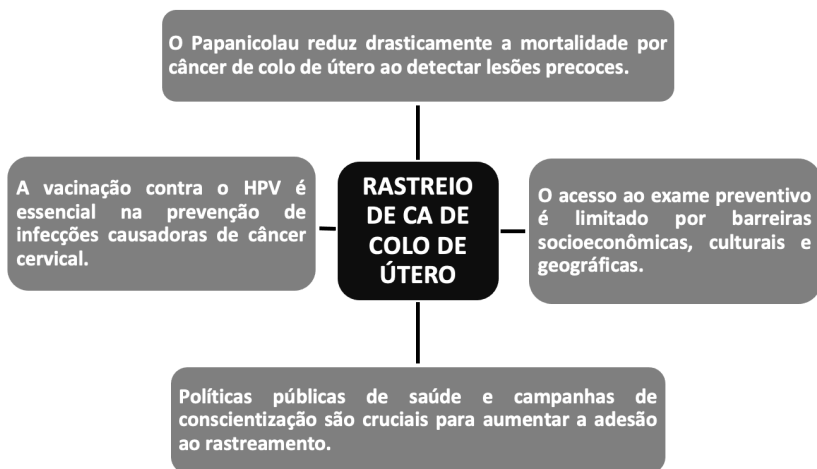


FIGURA 2: Síntese dos resultados mais encontrados de acordo com os artigos analisados.

Fonte: Autores (2024)

DISCUSSÃO

O rastreamento de câncer de colo de útero pelo exame preventivo, comumente conhecido como Papanicolau, tem sido amplamente reconhecido como uma das estratégias mais eficazes para a detecção precoce de lesões precursoras, bem como para a redução da mortalidade associada à doença. Diversos estudos ao longo dos anos apontam para a importância desse rastreamento, especialmente em populações vulneráveis, como mulheres infectadas pelo HIV. O estudo conduzido por HARDER et al. (2024) destaca que, em Lesoto, há um atraso significativo na realização dos exames preventivos entre mulheres vivendo com HIV, o que se reflete diretamente no aumento dos riscos de progressão para câncer invasivo. Esse atraso está associado a fatores econômicos, sociais e estruturais, evidenciando a necessidade de intervenções voltadas para aumentar o acesso e a adesão ao rastreamento nessa população (HARDER et al., 2024).

A comparação entre diferentes vacinas contra o papilomavírus humano (HPV) também tem sido objeto de estudo, dada a sua relevância na prevenção primária do câncer de colo de útero. A investigação conduzida por LEHTINEN et al. (2024) apresenta uma análise de eficácia entre duas vacinas contra o HPV em um ensaio clínico de base populacional, focando na prevenção da neoplasia intraepitelial cervical de grau 3 e adenocarcinoma in situ. Os resultados apontam para a eficácia de ambas as vacinas na prevenção dessas condições, destacando que a vacinação é

uma ferramenta essencial para reduzir a incidência do câncer cervical, especialmente quando combinada com programas de rastreamento eficazes (LEHTINEN et al., 2024).

O impacto do câncer cervical na saúde mental e na qualidade de vida das pacientes também é um aspecto relevante, como destacado por GU et al. (2024), que investigou os efeitos de uma intervenção baseada em mindfulness para a redução do estresse em pacientes com câncer de colo de útero. A pesquisa mostrou que essa abordagem foi eficaz na melhora das variáveis psicológicas relacionadas à doença, como fadiga e ansiedade, destacando a importância de estratégias de suporte psicossocial para complementar o tratamento médico e o rastreamento precoce da doença (GU et al., 2024).

Por outro lado, a aceitação e a conclusão dos programas de rastreamento podem ser afetadas por diversos fatores, como demonstrado no estudo de LORDELO et al. (2024). Esse estudo populacional experimental randomizado investigou as preferências das mulheres em relação ao rastreamento do câncer de colo de útero e identificou que a aceitação do exame preventivo pode variar dependendo das condições de oferta do serviço, sendo crucial a adaptação dos programas às necessidades e expectativas das populações alvo. A pesquisa destaca a importância de compreender as barreiras e facilitadores para a adesão ao rastreamento, a fim de aumentar a cobertura e, conseqüentemente, a detecção precoce da doença (LORDELO et al., 2024).

Adicionalmente, o desenvolvimento de tecnologias portáteis para o tratamento de lesões precursoras, como o dispositivo de ablação térmica, pode ser uma alternativa promissora em contextos de triagem e tratamento. O estudo de BASU et al. (2024) avaliou a eficácia de um dispositivo portátil de ablação térmica para a prevenção do câncer cervical em um cenário de rastreamento e tratamento imediato. A pesquisa demonstrou que essa abordagem é uma alternativa viável e eficaz em cenários com recursos limitados, permitindo o tratamento imediato de lesões precursoras detectadas durante o rastreamento, o que pode reduzir as taxas de progressão para câncer invasivo (BASU et al., 2024).

Outra questão relevante abordada na literatura é a redução da incidência de outros tipos de cânceres ginecológicos após o rastreamento para HPV, como discutido por VAHTERISTO et al. (2024). Esse estudo de acompanhamento de longo prazo em um ensaio randomizado na Finlândia revelou que o rastreamento para HPV está associado a uma diminuição na incidência de câncer vaginal, sugerindo que o rastreamento regular para HPV pode ter efeitos preventivos adicionais além do câncer cervical (VAHTERISTO et al., 2024).

No entanto, o impacto das intervenções para a prevenção do câncer cervical sobre a função sexual das mulheres ainda gera preocupações, como observado

no estudo de BAHADUR et al. (2024). Essa pesquisa comparou a função sexual de mulheres submetidas à ablação térmica versus excisão cirúrgica para o tratamento de neoplasia intraepitelial cervical e concluiu que a ablação térmica tem menos impacto sobre a função sexual das pacientes, ressaltando a necessidade de considerar os efeitos colaterais dos tratamentos na qualidade de vida das mulheres (BAHADUR et al., 2024).

Além disso, o uso de tecnologias avançadas no tratamento do câncer cervical, como a aplicação de superóxido dismutase para prevenir lesões induzidas por radioterapia, está sendo explorado para melhorar os resultados do tratamento. O estudo de ZHU et al. (2024) investigou o uso dessa terapia em pacientes submetidas à quimiorradioterapia e observou uma redução significativa nas lesões retais agudas induzidas pela radiação, o que pode melhorar o prognóstico e a qualidade de vida das pacientes tratadas para câncer de colo de útero (ZHU et al., 2024).

A frequência de rastreamento entre mulheres vacinadas para HPV também foi analisada por TAAVELA et al. (2024), que estudou a qualidade de vida de mulheres submetidas a rastreamento frequente versus infrequente. O estudo não encontrou diferenças significativas na qualidade de vida entre os dois grupos, sugerindo que o rastreamento pode ser espaçado sem comprometer o bem-estar das mulheres, desde que sejam vacinadas contra o HPV. Esse achado é relevante para otimizar os recursos dos programas de saúde pública sem sacrificar a eficácia do rastreamento (TAAVELA et al., 2024).

Por fim, a adesão ao rastreamento pode ser aumentada por meio de intervenções simples, como o envio de mensagens de texto para lembrar as pacientes, como demonstrado no estudo de CHOI et al. (2024). A pesquisa revelou que o uso de lembretes via mensagem de texto aumentou significativamente a adesão ao tratamento de crioterapia entre mulheres que testaram positivo para HPV no Quênia, destacando a importância de estratégias inovadoras e de baixo custo para melhorar os índices de rastreamento e tratamento (CHOI et al., 2024).

CONCLUSÃO

O câncer de colo de útero, sendo uma das principais causas de morte entre mulheres em países em desenvolvimento, permanece como uma questão de saúde pública global. Este trabalho buscou evidenciar a importância do rastreamento preventivo por meio do exame de Papanicolaou, que, ao longo das últimas décadas, provou ser uma das intervenções mais eficazes na redução das taxas de mortalidade associadas a essa neoplasia. A realização periódica do exame possibilita a identificação precoce de lesões pré-cancerosas, permitindo intervenções mais conservadoras e menos invasivas, aumentando significativamente as chances de cura. Além disso, a

prevenção primária por meio da vacinação contra o HPV complementa os esforços no combate à doença, oferecendo proteção adicional contra os principais tipos virais oncogênicos. No entanto, desafios permanecem, especialmente em relação ao acesso equitativo ao exame preventivo. Barreiras socioeconômicas, culturais e logísticas ainda impedem que uma parte significativa da população feminina tenha acesso regular ao rastreamento. Políticas públicas eficazes e campanhas de conscientização são essenciais para superar essas barreiras e garantir que o maior número de mulheres possa usufruir dos benefícios do exame preventivo. O fortalecimento das ações de educação em saúde, bem como a ampliação da cobertura vacinal contra o HPV, são estratégias que devem ser priorizadas para a redução das disparidades no acesso aos cuidados preventivos. O impacto do rastreamento por meio do Papanicolau na diminuição da mortalidade é evidente, como demonstrado em países que implementaram programas robustos de prevenção. No entanto, o sucesso desses programas depende de uma abordagem integrada, que inclua não apenas a realização do exame, mas também o seguimento adequado das mulheres diagnosticadas com lesões precursoras. As limitações do exame, como a possibilidade de resultados falso-negativos, reforçam a necessidade de repetição periódica e de complementação com outros métodos de rastreamento, como o teste de HPV. Em resumo, o rastreamento regular, aliado a campanhas de conscientização e políticas públicas de saúde adequadas, representa uma estratégia fundamental para a prevenção do câncer de colo de útero. É essencial garantir que todas as mulheres, independentemente de sua condição socioeconômica ou localização geográfica, tenham acesso a essas ferramentas preventivas, a fim de reduzir as taxas de incidência e mortalidade da doença.

REFERÊNCIAS

HARDER, M. T. et al. **Cervical cancerscreening delay and associated factors among women-with HIV in Lesotho: a mixed-methodsstudy**. BMC Womens Health, 2024 Oct 1; 24(1):543.

LEHTINEN, M. et al. **Head-to-head comparison of two human papilloma virus vaccines for efficacyagainst cervical intraepithelial neoplasia grade 3 and adenocarcinoma in situ - population-based follow-up oftwo cluster-randomizedtrials**. Front CellInfectMicrobiol, 2024 Sep 9; 14:1437704.

GU, Z. et al. **A study on improving cancer-related fatigue anddisease-related psycholog-ical variables in patients with cervical cancer based on online mind fulness-based stress reduction: a randomized controlled trial**. BMC Womens Health, 2024 Sep 19; 24(1):525.

LORDELO, M. V. et al. **Randomized experimental population-based study to evaluate the accept anceand completion of and preferences for cervical cancersc reening.** PLoS One, 2024 Aug 9; 19(8)

BASU, P. et al. **A portable ther malablation device for cervical cancer prevention in a screen-and-treat setting: a randomized, noninferioritytrial.** Nat Med, 2024 Sep; 30(9):2596-2604.

VAHTERISTO, M. et al. **Lower incidenceof vaginal cancerafter cervical human papilloma-virus screening - long-term follow-up of Finnish randomized screening trial.** Prev Med, 2024 Aug; 185:108031.

BAHADUR, A. et al. **Comparisonof Sexual Function after Thermal Ablation Versus Loop Electro surgical Excision Procedure (LEEP) for Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN 2 and 3): A RandomizedControlledTrial.** AsianPac J Cancer Prev, 2024 May 1; 25(5):1699-1705.

ZHU, J. et al. **Application of Recombinant Human Superoxide Dismutase in Radical Con-current Chemoradio therapy for Cervical Cancerto Preventand Treat Radiation-induced Acute RectalInjury: A Multicenter, Randomized, Open-label, ProspectiveTrial.** Int J Radia-tOncolBiolPhys, 2024 Nov 1; 120(3):720-729.

TAAVELA, K. et al. **The quality of life of frequently vs. infrequently screened HPV vaccinat-edwomen.** Qual Life Res, 2024 Apr; 33(4):941-949.

CHOI, Y. et al. **The impact of text messenger eminderson cry o therapy up take a mongwo-mentesting positive for HPV in western Kenya: a prospective cohort study.** BMC Womens Health, 2024 Jan 13; 24(1):32.

ADDO-LARTEY, A. A. et al. **Effective nessof a culturally tailored text messaging program for promoting cervical cancerscreening in Accra, Ghana: a quasi-experimental trial.** BMC Womens Health, 2024 Jan 3; 24(1):22.

VAHTERISTO, M. et al. **Similar effectivenesswithprimary HPV and cytology screening - Long-term follow-up ofrandomized cervical cancers creeningtrial.** GynecolOncol, 2024 Jan; 180:146-151.

ZHAO, Y. et al. **Clinical Performance of a Dedicated Urine-BasedAssay for the Detection of Human Papilloma virus and Cervical Intraepithelial Neoplasia.** Int J Womens Health, 2023 Dec 4; 15:1909-1916.

MOSS, J. L. et al. **Self-sampling tools toincrease cancers creeningamong under servedpa-tients: a pilotrandomized controlledtrial.** JNCI CancerSpectr, 2024 Jan 4; 8(1)

BARNABAS, R. V. et al. **Durability of single-dose HPV vaccination in young Kenyan women: randomized controlled trial 3-year results.** *Nat Med*, 2023 Dec; 29(12):3224-3232.

WINER, R. L. et al. **Strategies to Increase Cervical Cancer Screening With Mailed Human Papilloma virus Self-Sampling Kits: A Randomized Clinical Trial.** *JAMA*, 2023 Nov 28; 330(20):1971-1981.

EASTMENT, M. C. et al. **Results of a cluster randomized trial testing the Systems Analysis and Improvement Approach to increase cervical cancer screening in family planning clinics in Mombasa County, Kenya.** *Implement Sci*, 2023 Nov 27; 18(1):66.

KAWANA, K. et al. **Phase I and II randomized clinical trial of an oral therapeutic vaccine targeting human papilloma virus for treatment of cervical intraepithelial neoplasia 2 and 3.** *JNCI Cancer Spectr*, 2023 Oct 31; 7(6)

SEBITLOANE, H. M. et al. **Cervical Cancer Screening and Treatment Algorithms Using Human Papillomavirus Testing - Lessons Learnt from a South African Pilot Randomized Controlled Trial.** *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2024 Jun 3; 33(6):779-787.

WAITE, F. et al. **The impact of age-relevant and generic information on knowledge, attitudes and intention to attend cervical screening: A randomized controlled trial.** *Br J Health Psychol*, 2024 Feb; 29(1):204-220.

WAGNER, G. J. et al. **Knowledge mediated effects of Game Changers for Cervical Cancer Prevention (GC-CCP) intervention on increased VIA screening advocacy in Uganda.** *Cancer Prev Res (Phila)*, v. 16, n. 12, p. 689-697, Dec. 2023.

KUTZ, J. M. et al. **Female genital schistosomiasis, human papilloma virus infection, and cervical cancer in rural Madagascar: a cross-sectional study.** *Infect Dis Poverty*, v. 12, n. 1, p. 89, Sep. 2023.

WAGNER, G. J. et al. **Effects of a peer advocacy intervention on cervical cancer screening among social network members: results of a randomized controlled trial in Uganda.** *J Behav Med*, v. 46, n. 6, p. 930-939, Dec. 2023.

GHAJI, I. et al. **Increased knowledge mediated effect of Game Changers for Cervical Cancer Prevention on diffusion of cervical cancer screening advocacy among social network members in a pilot trial.** *Int J Behav Med*, v. 31, n. 5, p. 753-763, Oct. 2024.

BRASIL. **Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero.** Ministério da Saúde, 2020.

INCA. **Estimativa 2021: incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer, 2021.

CARRASCO, F. R. et al. **Prevenção e controle do câncer do colo do útero: uma revisão crítica**. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 2020.

CORTÉS, J. L. et al. **Exame de Papanicolau e sua importância no diagnóstico precoce do câncer cervical**. *Acta Medica Brasileira*, 2021.

PAULA, R. A. et al. **Desafios no acesso ao exame preventivo de câncer de colo uterino: uma análise regional**. *Saúde Pública em Foco*, 2022.

LIMA, M. C. et al. **Barreiras ao acesso ao exame de Papanicolau: uma revisão sistemática**. *Revista de Saúde Coletiva*, 2020.

CASTRO, R. F. et al. **O papel do teste de HPV no rastreamento do câncer de colo do útero**. *Journal of Gynecologic Oncology*, 2021.

SILVA, R. A. et al. **Seguimento após diagnóstico de lesões precursoras do câncer cervical: importância e desafios**. *Gynecology and Obstetrics Journal*, 2020.

SMITH, J. H. et al. **Fatores de risco para o câncer de colo de útero e estratégias de prevenção**. *International Journal of Cancer Research*, 2019..