



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



SAÚDE DA MULHER: A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO-UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nayra Santos Martins Neiva Lira¹, Luara Edilayne Paz dos Santos¹, Laís Natália Moreira Leite¹, Alana de Castro Lima Leal¹, Maria Letícia da Silva Sousa¹, Marcela Tobias de Araújo Romão¹, Janine Silva Ribeiro Godoy²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n7p1081-1092>

Artigo recebido em 27 de Junho e publicado em 27 de Julho de 2026

RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero constitui um importante problema de saúde pública, estando associado principalmente à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), especialmente pelos subtipos 16 e 18. Apesar da disponibilidade de medidas preventivas eficazes, como a vacinação contra o HPV e o exame citopatológico de Papanicolaou, a adesão ao rastreamento ainda é insuficiente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das atividades práticas realizadas por acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Ceuma em uma Unidade Básica de Saúde do município de Imperatriz-MA. As observações ocorreram durante o acompanhamento das consultas ginecológicas, incluindo acolhimento, anamnese, exame físico e coleta do material citopatológico, possibilitando a análise dos fatores envolvidos na realização do exame preventivo. **RESULTADOS:** As vivências permitiram identificar que muitas mulheres sexualmente ativas, inclusive com histórico de múltiplas gestações, nunca haviam realizado o exame de Papanicolaou. Entre os fatores associados à baixa adesão destacaram-se o desconhecimento sobre a importância do rastreamento, sentimentos de medo e vergonha, além de dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde. Observou-se ainda que o acolhimento humanizado, a escuta qualificada e as orientações fornecidas durante o atendimento contribuíram para maior segurança e aceitação do procedimento. **DISCUSSÃO:** Os achados corroboram a literatura ao demonstrar que fatores individuais, socioculturais e estruturais influenciam diretamente a adesão ao rastreamento do câncer cervical. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro mostra-se fundamental tanto na realização adequada da coleta quanto na promoção da educação em saúde e no fortalecimento do vínculo com as usuárias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a baixa adesão ao exame citopatológico permanece um desafio para a prevenção do câncer do colo do útero, tornando necessário fortalecer ações educativas, ampliar o acesso aos serviços e

qualificar a assistência prestada às mulheres.

Palavras-chave: Exame citopatológico, Prevenção, Desafios, Conscientização

WOMEN'S HEALTH: THE IMPORTANCE OF CYTOPATHOLOGICAL EXAMINATION – AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

INTRODUCTION: Cervical cancer is a major public health concern and is primarily associated with persistent infection by the Human Papillomavirus (HPV), especially subtypes 16 and 18. Despite the availability of effective preventive measures, such as HPV vaccination and the Papanicolaou (Pap) smear test, adherence to screening programs remains insufficient. **METHODOLOGY:** This is a descriptive study in the form of an experience report, developed from the practical activities carried out by medical students from Ceuma University at a Primary Health Care Unit in the municipality of Imperatriz, Maranhão, Brazil. Observations were conducted during gynecological consultations, including patient reception, medical history taking, physical examination, and collection of cytopathological samples, enabling the analysis of factors involved in adherence to preventive screening. **RESULTS:** The experiences revealed that many sexually active women, including those with a history of multiple pregnancies, had never undergone a Pap smear test. The main factors associated with low adherence included a lack of knowledge about the importance of screening, feelings of fear and embarrassment, and difficulties related to access to healthcare services. Furthermore, it was observed that humanized care, qualified listening, and guidance provided during consultations contributed to greater patient confidence and acceptance of the procedure. **DISCUSSION:** The findings are consistent with the literature, demonstrating that individual, sociocultural, and structural factors directly influence adherence to cervical cancer screening. In this context, the nurse's role is fundamental not only in ensuring proper sample collection but also in promoting health education and strengthening the bond with patients. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that low adherence to cytopathological screening remains a challenge for cervical cancer prevention. Therefore, it is necessary to strengthen educational actions, expand access to healthcare services, and improve the quality of care provided to women.

Keywords: Cytopathological examination; Prevention; Challenges; Awareness.

Instituição afiliada – Universidade CEUMA

Autor correspondente: nayraneiva4@gmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU), também conhecido como câncer cervical, é de fato um dos cânceres mais incidentes entre as mulheres em todo o mundo. Sua principal causa é a infecção pelo vírus HPV (papilomavírus humano), pelo HPV-16 e HPV-18 responsáveis pela maioria dos casos, dentre 70% (Instituto Català D'Oncologia; Hpv Information Centre, 2023).

Essa infecção, muitas vezes originada de lesões benignas, como verrugas, que são lesões de baixo risco, pode progredir para lesões precursoras, resultando uma infecção persistente de natureza oncogênica (Wild; Weiderpass; Stewart, 2020).

O exame citopatológico desempenha um papel fundamental no rastreamento e na detecção precoce de lesões no colo do útero que podem evoluir para câncer. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (2016) esse rastreamento é recomendado para mulheres a partir dos 25 anos, especialmente se já são sexualmente ativas, e deve continuar até os 64 anos de idade.

A frequência do exame preventivo deve ser determinada levando em consideração alguns parâmetros. Quando os exames realizados em dois anos consecutivos apresentam resultados negativos para lesões precursoras, recomenda-se que o exame citopatológico seja repetido após um intervalo de três anos. Essa abordagem leva em conta o fato de que as lesões precursoras costumam ter um desenvolvimento lento, de modo que mesmo com um intervalo de três anos, o diagnóstico e tratamento continuam a ser eficazes e capazes de detectar problemas precocemente e iniciar o tratamento. (Organização Pan-Americana Da Saúde, 2016)

Essa faixa etária é escolhida devido à maior incidência de lesões no colo do útero nesse grupo, e a realização anual do exame possibilita o diagnóstico e tratamento em estágios iniciais da lesão (BRASIL, 2016).

De acordo com as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS), se houver um aumento de aproximadamente 80% na procura por exames citopatológicos e, ao detectar qualquer alteração em mulheres dentro desse grupo, seguido imediatamente por diagnóstico e tratamento adequados, é possível reduzir significativamente o número de mulheres com câncer do colo do útero, com uma estimativa de redução na faixa de 60 a 90% (Organização Pan-Americana Da Saúde, 2016; World Health Organization,

2002). Isso destaca a importância da detecção precoce e da intervenção oportuna na prevenção do câncer cervical.

Outro método eficaz é a vacinação, que previne a infecção pelo vírus HPV. No entanto, mesmo que as mulheres estejam vacinadas, quando chegam à idade recomendada para fazer o exame citológico, ainda devem realizá-lo. Isso ocorre porque a vacina protege contra os principais tipos de vírus HPV oncogênicos, mas existem cerca de 200 tipos diferentes de vírus HPV, e a vacina não oferece proteção contra todos eles. A vacina se concentra principalmente nos tipos de alto risco que estão associados ao desenvolvimento de câncer cervical (Brasil, 2022). Portanto, tanto o exame citológico quanto a vacinação são ferramentas essenciais para precaução do câncer do colo do útero. Ao combinar essas medidas, as mulheres podem aumentar significativamente suas chances de evitar o desenvolvimento do câncer nessa região.

No entanto, apesar da disponibilidade de métodos de rastreamento acessíveis e eficazes, bem como programas de vacinação, o câncer do colo de útero continua crescendo, com uma estimativa de 17.010 casos novos (Brasil, 2013).

Assim, o tratamento das lesões precursoras pode prevenir a maioria dos cânceres do colo do útero, por isso, as mulheres sem acesso aos serviços efetivos de rastreamento e tratamento são as mais atingidas pela doença invasiva (Brasil, 2022).

Apesar de ser um câncer prevenível, muitas mulheres ainda enfrentam dificuldades em realizar exames de rastreamento do câncer cervical, como o Papanicolaou. Isso pode ser atribuído a vários fatores, incluindo a baixa conscientização sobre a importância do exame, vergonha ou medo na hora do procedimento, o conhecimento limitado por parte do público-alvo (Martins *et al.*, 2005), a falta de acesso adequado aos serviços de saúde, bem como problemas na qualidade da coleta devido à ausência de estrutura e equipamentos adequados, o que resultará em resultados mais tardios (Fernandes *et al.*, 2009; Rico; Iriart, 2013; Sousa *et al.*, 2008)

Diante das observações e experiências vivenciadas durante nosso estágio na Unidade Básica de Saúde de Imperatriz-MA, tornou-se evidente que a baixa adesão aos exames preventivos é uma questão preocupante e multifacetada. Este relato de experiência busca lançar luz sobre os desafios enfrentados pelas mulheres da região em relação ao acesso e conscientização sobre a importância dos exames preventivos. Ao

compartilhar nossas descobertas, esperamos contribuir para a compreensão dessas barreiras e, possivelmente, fornecer insights que possam orientar futuras iniciativas de saúde pública e educação para melhorar a prevenção do câncer do colo do útero.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências de acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Ceuma (UNICEUMA), durante as atividades práticas realizadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Imperatriz-MA.

As experiências foram obtidas durante o acompanhamento e participação supervisionada na realização de exames citopatológicos do colo do útero (Papanicolau), permitindo a observação do fluxo de atendimento e dos desafios relacionados à adesão das mulheres ao exame preventivo.

Durante a consulta, foram obtidas informações referentes aos dados de identificação, antecedentes pessoais e familiares, histórico ginecológico e obstétrico, uso de medicamentos, método contraceptivo, histórico sexual e presença de sintomas ginecológicos. Em seguida, realizou-se o exame físico ginecológico e a coleta do material citopatológico, utilizando espátula de Ayres e escova endocervical, conforme as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde.

RESULTADO

No âmbito do curso de Medicina na Universidade Ceuma (UNICEUMA), localizada em Imperatriz - MA, desde o primeiro período, os alunos são organizados em grupos e designados para atuar em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essa experiência prática proporciona uma oportunidade única de contato direto com exames citopatológicos, como o teste de Papanicolau.

Iniciamos o procedimento com o acolhimento da paciente, seguido da anamnese, que se revela crucial em nosso processo. Durante essa fase, observamos uma variedade de históricos, desde mulheres com uma vida sexual ativa de longa data, que nunca realizaram um exame citopatológico, até aquelas que, apesar de terem tido vários

filhos, estão realizando o exame pela primeira vez. A importância da anamnese desde o início fica evidente.

Na anamnese, coletamos informações essenciais para a compreensão do quadro clínico da paciente, começando com a identificação básica, incluindo nome e idade. Em seguida, abordamos o histórico médico, incluindo a presença de câncer cervical na família, o histórico ginecológico, que envolve data da última menstruação, uso de contraceptivos, histórico de gestações e partos, bem como problemas ginecológicos anteriores. Sintomas e queixas também são registrados, juntamente com o histórico sexual e o uso de medicamentos, como contraceptivos hormonais.

Após a anamnese, procedemos à preparação para a coleta, que começa com a identificação da lâmina. Essa etapa envolve a inserção do nome da paciente abreviado, apenas com as iniciais, data da coleta, UBS onde o procedimento ocorreu e o nome do profissional de saúde responsável pela coleta.

A paciente é convidada a se dirigir ao banheiro para se preparar e, em seguida, posiciona-se na maca em posição de litotomia. O kit de teste de Papanicolau, que inclui o espéculo, a espátula de Ayres e a escova endocervical, é preparado. Um foco de luz é posicionado adequadamente para garantir a visualização da região vaginal e do colo do útero. O processo começa com uma inspeção visual da parte externa da vagina para identificar possíveis anormalidades visíveis, como verrugas, feridas, erupções cutâneas, inchaço ou alterações de cor.

Em seguida, fazemos uma breve abertura no canal vaginal e inserimos o espéculo para abrir as paredes vaginais e expor o colo do útero. O espéculo é cuidadosamente posicionado a um ângulo de 45º em relação à vulva e aberto horizontalmente para uma melhor visualização do colo do útero. Com o colo do útero à vista, usamos a escova endocervical para coletar células, girando-a nos sentidos horário e anti-horário. A amostra é colocada em 2/3 da lâmina. Em seguida, usamos a espátula de Ayres para coletar células da ectocérvice, preenchendo 1/3 da lâmina.

Após a coleta das amostras, o espéculo é retirado com cuidado, fechando uma parte para minimizar o desconforto da paciente. O espéculo, a espátula de Ayres e a escova endocervical são descartados adequadamente.

Uma das luvas é removida para aplicar um fixador na lâmina, a uma distância de

20 cm da amostra, para preservar as células coletadas. A amostra, juntamente com a ficha da paciente, é encaminhada ao laboratório. Em seguida, sentamo-nos com a paciente para responder a quaisquer dúvidas e fornecer orientações sobre o procedimento e o tempo esperado para obter os resultados.

Este relato de experiência destaca a importância da anamnese, da técnica cuidadosa e do respeito à privacidade da paciente durante todo o processo de coleta do exame citopatológico. Além disso, ressalta a relevância crucial de conscientizar as mulheres sobre a importância de buscar os serviços de saúde, como a UBS, desde o início de suas vidas sexuais.

Através da anamnese, obtivemos informações valiosas que revelaram que muitas mulheres já estavam em idade reprodutiva e sexual ativa há anos, mas nunca haviam realizado um exame citopatológico. Da mesma forma, identificamos mulheres que, mesmo após múltiplas gestações, estavam fazendo o exame pela primeira vez. Essa observação ressalta a falta de conscientização sobre a relevância desse procedimento preventivo.

É crucial que as mulheres entendam que a detecção precoce por meio do exame citopatológico é uma das estratégias mais eficazes na prevenção do câncer cervical, que é altamente tratável quando diagnosticado precocemente. Portanto, encorajamos fortemente que todas as mulheres, desde sua primeira relação sexual, busquem regularmente os serviços de saúde, como as UBS, para a realização deste exame vital. Ao promover a conscientização sobre a importância da saúde ginecológica e incentivar as mulheres a procurarem cuidados desde cedo, podemos contribuir significativamente para a prevenção e o tratamento precoce de condições potencialmente graves. Essa conscientização é um passo fundamental em direção a uma vida mais saudável e ao bem-estar das mulheres em nossa comunidade.

DISCUSSÃO

O rastreamento do câncer do colo do útero (CCU) fundamenta-se, tradicionalmente, na citologia oncótica cervical, conhecida como exame de Papanicolaou, considerada uma das estratégias mais eficazes para a redução da incidência e da mortalidade associadas à doença. Esse método tem como objetivo identificar alterações

celulares precursoras decorrentes da infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV), possibilitando o diagnóstico e o tratamento em estágios iniciais, antes da progressão para o câncer invasivo (Lima *et al.*, 2026).

Apesar da ampla implementação das estratégias de rastreamento, a literatura ainda evidencia importantes deficiências na cobertura da população-alvo. Os principais fatores associados à não adesão incluem baixa escolaridade e renda, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, longas distâncias até as unidades, custos de deslocamento, residência em áreas rurais, falta de conhecimento sobre a importância do exame, crenças culturais, uso de práticas tradicionais de cuidado, vergonha, medo do procedimento ou do diagnóstico e experiências negativas anteriores (Mendes *et al.*, 2026).

Além disso, problemas relacionados aos serviços de saúde, como baixa cobertura assistencial, dificuldades no agendamento, acolhimento inadequado, insuficiência de ações educativas e falta de insumos para a coleta, também contribuem para a redução da realização do exame preventivo (Mendes *et al.*, 2026). Esses fatores demonstram que, embora o Papanicolau seja acessível e essencial para a saúde da mulher, barreiras individuais, socioculturais e estruturais ainda limitam sua adesão.

Nesse contexto, a forma como o enfermeiro conduz o acolhimento e a escuta durante o atendimento pode ser determinante para a aceitação ou rejeição do exame de Papanicolau. Desde o primeiro contato, o profissional pode estabelecer uma comunicação acolhedora, empática e transparente, explicando cada etapa do procedimento, esclarecendo dúvidas e criando um ambiente seguro para que a mulher expresse seus medos, inseguranças e expectativas (Do Nascimento Pinto *et al.*, 2025).

. A sensibilidade no cuidado, aliada ao respeito à intimidade, à privacidade e à singularidade de cada paciente, contribui para reduzir sentimentos de vergonha, constrangimento e vulnerabilidade frequentemente associados ao exame. Dessa forma, o diálogo humanizado fortalece a relação de confiança entre profissional e usuária, funcionando como uma ponte entre a assistência técnica e o suporte emocional, aspecto fundamental para aumentar a adesão ao rastreamento e promover uma experiência mais positiva durante o cuidado (Do Nascimento Pinto *et al.*, 2025).

O enfermeiro desempenha papel central na prevenção do câncer do colo do

útero, atuando não apenas na realização do exame de Papanicolau, mas também na promoção de um cuidado humanizado e contínuo. O acolhimento adequado, a escuta qualificada e o respeito à privacidade da mulher contribuem para reduzir sentimentos de medo, vergonha e insegurança, favorecendo a adesão ao rastreamento. Além disso, a execução correta da coleta citopatológica é essencial para garantir a qualidade da amostra e a confiabilidade dos resultados, minimizando a ocorrência de falsos negativos e exames insatisfatórios (Pinheiro *et al.*, 2025).

Falhas institucionais como ausência de protocolos padronizados, falta de privacidade, ambientes inadequados ou fluxos desorganizados podem influenciar negativamente a percepção das mulheres sobre o profissional que realiza o procedimento. Quando o serviço apresenta fragilidades, a confiança da paciente diminui e gera interpretações negativas que, mesmo não sendo responsabilidade direta do enfermeiro, acabam recaindo sobre sua imagem durante a coleta.

A atuação do enfermeiro também se estende ao acompanhamento das mulheres com alterações citológicas, por meio de orientações, encaminhamentos e monitoramento da continuidade da assistência. Dessa forma, esse profissional exerce papel estratégico na detecção precoce de lesões, na prevenção da progressão da doença e no fortalecimento das ações de controle do câncer do colo do útero (Pinheiro *et al.*, 2025).

A literatura evidencia que, embora a formação teórica forneça uma base essencial para a compreensão dos processos de saúde e doença, é a vivência prática que possibilita aos estudantes aplicar conhecimentos de forma significativa, desenvolver habilidades clínicas e ampliar a compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que influenciam a saúde feminina (Albuquerque *et al.*, 2025).

Nesse sentido, a experiência relatada contribui não apenas para a formação acadêmica, mas também para a saúde pública e para a literatura científica, ao proporcionar reflexões sobre os desafios enfrentados pelas pacientes e as estratégias mais eficazes para superá-los. A inserção em cenários reais de cuidado permite uma compreensão mais autêntica das necessidades da população, enriquecendo o conhecimento sobre a assistência à saúde da mulher (Albuquerque *et al.*, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, conclui-se, mediante os resultados obtidos, que o exame citopatológico, apesar de sua relevância na prevenção do câncer do colo do útero, ainda representa um grande desafio para a saúde pública. Observou-se que diversos fatores são apontados pelas mulheres para justificar a não realização do exame, incluindo questões socioeconômicas (como renda e escolaridade), fatores culturais (como medo e vergonha), falta de conhecimento ou conhecimento incompleto, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, demora na entrega dos resultados, entre outros.

Diante do exposto, a baixa adesão ao exame favorece o diagnóstico e o tratamento tardio de doenças, como o câncer do colo do útero, devido à ausência de acompanhamento adequado da saúde feminina. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de intensificar a conscientização da população sobre a importância do exame Papanicolau como principal ferramenta para a detecção precoce do câncer do colo do útero. Faz-se necessário, também, fortalecer estratégias de capacitação profissional e implementar políticas públicas mais eficazes, a fim de reduzir a morbimortalidade feminina decorrente dessa doença.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Amanda Rocha et al. Conhecimento, atitudes e práticas de estudantes de medicina sobre o papiloma vírus humano e a vacinação. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Dados e números sobre câncer do colo do útero: relatório anual 2022. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/dados-e-numeros-sobre-cancer-do-colo-do-utero-relatorio-anual-2022>. Acesso em: 17 nov. 2025.

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. 2. ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-brasileiras-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 17 nov. 2025.

DO NASCIMENTO PINTO, Álvaro Luíz Vieira et al. A atuação do enfermeiro na coleta de preventivo na atenção básica de saúde. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 3, n. 2, p. 15-34, 2025.

FERNANDES, J. V. et al. Conhecimentos, atitudes e práticas de mulheres referentes ao exame de Papanicolau. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 851-858, 2009.

INSTITUTO CATALÀ D'ONCOLOGIA. Human papillomavirus and related diseases report. Barcelona: ICO, 2023.

LIMA, Yasmin Richele Barbosa et al. A contribuição do biomédico no diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. *Revista O Universo Observável*, 2026.

MARTINS, L. F.; THULER, L. C. S.; VALENTE, J. G. Cobertura do exame preventivo do câncer do colo do útero no Brasil e fatores associados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 747-752, 2005.

MENDES, Iza Belle Rodrigues et al. Fatores associados à não realização do exame preventivo do câncer de colo de útero no Brasil: a busca por evidências científicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 31, p. e19452023, 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Recomendações para o controle do câncer do colo do útero na América Latina e Caribe. Washington, DC: OPAS, 2016.

PINHEIRO, Ana Delourdes et al. Impacto da atuação de enfermeiros na prevenção ginecológica em mulheres atendidas na atenção primária à saúde. *Journal of Health, Education and Practice*, v. 5, n. 3, 2025.

RICO, A. M.; IRIART, J. A. B. A percepção de mulheres sobre o exame preventivo do câncer do colo do útero. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, p. 1357-1367, 2013.

SOUSA, L. B.; PINHEIRO, A. K. B.; BARROSO, M. G. T. Exame de Papanicolau: percepções de mulheres atendidas em unidades básicas de saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 621-629, 2008.

WILD, C. P.; WEIDERPASS, E.; STEWART, B. W. World cancer report: cancer research for cancer prevention. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Cervical cancer screening: guidelines for screening and treatment. Geneva: World Health Organization, 2002.