Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Importância da realização do exame citopatológico e sua periodicidade

The importance of pap smear testing and its periodicity.

2

Jocefábia Rayane de Sousa Lemos[1]
Juliane de Oliveira Costa Nobre[2]
Geane Gadelha de Oliveira[3]
Maria Mirtes da Nóbrega[4]

RESUMO – O câncer do colo-uterino é uma displasia celular que acomete um grande número de mulheres anualmente no Brasil e no mundo**,** sendo o exame citopatológico ou papanicolaou o método utilizado na prevenção secundária ou detecção precoce deste. O estudo teve por objetivos: analisar os fatores que interferem na realização do exame preventivo; conhecer na opinião das mulheres, o atendimento recebido na consulta; verificar a frequência da realização do exame, avaliando a opinião das usuárias a importância da periodicidade do Exame de Papanicolaou. Trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, realizado no município de Patos/PB, em uma Unidade de Saúde da Família – USF, realizado durante o mês de Março de 2013. Para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro previamente elaborado em articulação com os objetivos do estudo, contendo perguntas objetivas e subjetivas, aplicado em forma de entrevista. Participaram da pesquisa 20 mulheres que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados identificaram que 45,0% tinham idade entre 40-49 anos, 65,0% eram pardas, 45,0% tinham ensino médio completo. Como profissão, 60,0% eram do lar, 65,0% ganhavam até um salário mínimo, e 50,0% eram evangélicas e 50,0% católicas. Todas as mulheres revelaram ter algum conhecimento sobre a importância da periodicidade do exame de citopatológico, e que a não realização do mesmo, de acordo com as orientações prestadas pela equipe de enfermagem, consequentemente causará comprometimento à sua saúde. Destaca-se também a importância do profissional de enfermagem durante esse processo, utilizando o diálogo como uma das principais ferramentas de aproximação, ouvindo os

[1] Aluna concluinte do curso bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[2] Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).
[3] Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. (FIP).
[4] Enfermeira, Mestre em Ciências da Educação, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

medos e ansiedades vivenciadas durante o exame ginecológico, contribuindo tanto para a qualidade quanto para a adesão às consultas preventivas.

UNITERMOS: Câncer do colo uterino. Exame citopatológico. Periodicidade.

ABSTRACT – Cancer of the uterine cervix is a cellular dysplasia that affects a large number of women annually in Brazil and worldwide. Being the Pap test, the method used in secondary prevention or early detection of this. The study aimed to: analyze the factors that interfere the realization of preventive screening; know in the opinion of women, the care received in the query; check the frequency of the examination, evaluating the opinion of the users of the importance of periodicity of the Pap test. This is a study of exploratory descriptive, with a quantitative approach, The same was done in the city of Patos / PB at Unity Family Health - UFH, held during the month of March 2013. For data collection we used a previously elaborated in conjunction with the objectives of the study, containing objective and subjective questions, applied as an interview. Participated in the survey 20 women who signed the consent form free and clear. The results showed that 45.0% were aged 40-49 years, 65.0% were brown, 45.0% had completed high school, as a profession, 60.0% were housewives, 65.0% earned up to one minimum wage, and 50.0% were Protestant and 50.0% Catholic. All women reported having some knowledge about the importance of the frequency of cytopathology examination, and non-fulfillment of the same, according to the guidelines provided by the nursing staff consequently cause impairment to their health. We also focus on the importance of professional nursing during this process, using dialogue as a major tool of approximation, listening to the fears and anxieties experienced during gynecological examination, contributing to both the quality and for adherence to preventive care.

KEYWORDS: Cancer of the uterine cervix. Pap smear. Periodicity.

INTRODUÇÃO

O colo do útero é revestido por várias camadas de células epiteliais pavimentosas, arranjadas de forma ordenada. E uma desordenação nessas camadas, acompanhadas de alteração nas células, podem desencadear o câncer do colo uterino. Caracterizada como uma afecção progressiva iniciada com transformações intra-epiteliais progressivas que podem evoluir para um processo invasor num período que varia de 10 a 20 anos (BRASIL, 2006).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O exame citopatológico ou de papanicolaou, é um método utilizado na prevenção secundária ou detecção precoce do câncer cérvico-uterino. É um exame de baixo custo, indolor e fácil, realizado pelo enfermeiro. O enfermeiro atua avaliando a presença de fatores de risco na consulta de enfermagem à mulher com vistas a realizar as intervenções necessárias e acompanhamento (FERNANDES; NARCHI, 2007).

A efetividade da detecção precoce associado ao tratamento em seus estágios iniciais tem resultado em uma redução das taxas de incidência de câncer invasor que pode chegar a 90%. De acordo com a OMS, quando o rastreamento apresenta cobertura de 80% e é realizado dentro dos padrões de qualidade, diminui efetivamente as taxas de incidência e mortalidade por esse câncer (BRASIL, 2006).

Quando incorporado na rotina da vida adulta, o exame de Papanicolaou tem forte influência na redução da incidência do câncer de colo de útero e da morbimortalidade de suas portadoras. Para tanto, o Ministério da Saúde (MS) preconiza que toda mulher dos 25 aos 60 anos de idade, ou antes, se já iniciou sua vida sexual, deve se submeter ao exame preventivo, com periodicidade anual, inicialmente. Após dois exames consecutivos com resultados negativos para displasia ou neoplasia do colo de útero, este adquire periodicidade trianual. Segundo estudos realizados, após resultado negativo o risco cumulativo de desenvolver a referida patologia é bastante reduzido (DAVIM et al., 2005).

Diante disso surgiram os seguintes questionamentos: Qual a percepção dessas mulheres, acerca do exame citológico? Como elas avaliam a consulta realizada pelo profissional de enfermagem? E principalmente, quais são os reais motivos que as impedem de realizar a consulta periodicamente?

O interesse pela pesquisa se deu pela afinidade com a disciplina Saúde da Mulher, através da vivência nos estágios nas Unidades de Saúde da Família, o que propiciou a realização da pesquisa sobre a temática no município de Patos - PB, na USF Dr. Walter Ayres, que desenvolve o programa de assistência às mulheres, bem como outros

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

programas de atenção à saúde instituída pelo Ministério da Saúde. A realização deste estudo se justifica, também, pelo interesse em aprofundar meus conhecimentos, e contribuir cientificamente para a melhoria do conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tema em questão.

METODOLOGIA

O estudo foi do tipo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, realizado no município de Patos/PB, na Unidade de Saúde da Família – USF Dr. Walter Ayres que fica situada no bairro Noé Trajano, após ter sido aprovado pelo comitê de ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos/PB.

A população de estudo foi constituída pelas mulheres cadastradas na USF da referida cidade, e que foram acompanhadas durante o mês de Março de 2013. A amostra foi constituída por 20 destas mulheres e obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: ter idade maior que dezoito (18) anos e aceitar participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE de acordo com a Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996); Quanto aos de exclusão observou-se: não aceitarem participar da pesquisa.

Para coleta de dados foi utilizado um roteiro previamente elaborado em articulação com os objetivos do estudo, contendo perguntas objetivas e subjetivas, aplicado em forma de entrevista com duração de 10 minutos, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que garante o anonimato e sigilo das informações.

Depois que os sujeitos da pesquisa responderam aos questionários, estes foram traçados estatisticamente e analisados quantitativamente sendo apresentados através de tabelas e gráficos, de acordo com as respostas, e posteriormente acompanhados de análises e discussões dos resultados.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Na pesquisa, os riscos foram mínimos, a exemplo: o constrangimento da entrevistada em responder às questões, mas, tal risco evitado. E quanto aos benefícios, foram tanto para o pesquisador, que obteve resultados para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem prestada pelos enfermeiros das unidades, como também para as mulheres no sentido de que são elas a receberem uma assistência individualizada e de qualidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

TABELA 1- Caracterização da Amostra de acordo com os dados sociodemográficos.

VARIÁVEL	DESCRIÇÃO	£	%
Faixa etária	18 à 29	5	25
	30 à 39	2	10
	40 à 49	9	45
	50 à 59	4	20
Raça	Branca	7	35
	Parda	13	65
Escolaridade	Fundamental Completo	7	35
	Ens. Médio Completo	9	45
	Ens. Médio Incompleto	3	15
	Ens. Superior Incompleto	1	5
Profissão	Do lar	12	60
	Costureira	1	5
	Auxiliar Serviços Gerais	2	10
	Vendedora	3	15

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

	Diarista	1	5
	Estudante	1	5
Renda familiar	Até 1 salário	13	65
	1 a 2 salários	5	25
	Acima de 2 salários	2	10
Religião	Evangélica	10	50
	Católica	10	50
TOTAL		20	100

Fonte: dados de pesquisa de campo, 2013.

A tabela 1 demonstra que 5 (25%) das participantes encontram-se na faixa etária entre 18 e 29 anos; 2 (10%) entre 30 a 39 anos; 9 (45%) entre 40 a 49 anos; e 4 (20%) entre 50 a 59.

Em 1988, o Ministério da saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA), definiu que o exame citopatológico deveria ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade ou que já tivessem iniciado atividade sexual mesmo antes desta faixa etária. E após dois exames anuais consecutivos negativos, deve ser realizado a cada três anos (LUCENA, 2011).

Assim, constatamos que as mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos representavam a maioria, estando então mais atentas aos cuidados com sua saúde. E consequentemente sem maiores riscos, uma vez que seus exames tenham apresentado resultado dentro dos limites da normalidade após dois exames anuais consecutivos.

Com relação à Raça, 7 (35 %) das entrevistadas foram mulheres brancas, e 13 (65 %) pardas. Verificou-se que a raça não configura um fator para a não realização do exame preventivo. Essa informação vem de encontro com ao que diz Lucena (2011).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Para o autor pertencer à raça negra ou parda está associado a não realização do exame preventivo do câncer do colo uterino.

Quanto ao nível de escolaridade das entrevistadas é considerado satisfatório. Visto que o percentual mais elevado foi o de ensino médio completo 9 (45%), seguido do fundamental completo 7 (35%). As demais entrevistadas possuem ensino médio incompleto 3 (15%), e superior incompleto 1 (5%).

A questão escolaridade constitui-se um dos fatores de risco para o desenvolvimento do agravo do Câncer do Colo Uterino e se faz presente com alta taxa de mortalidade nas mais variadas faixas etárias, com o pico de incidência do carcinoma in situ entre 25 e 55 anos (BRASIL, 2006).

No que se refere à profissão, verifica-se que 12 (60%) das participantes são do lar, 3 (15%) são vendedoras, 2 (10%) são auxiliares de serviços gerais, 1 (5%) costureira, 1 (5%) diarista e uma estudante com 1 (5%).

Muitas mulheres priorizam a saúde da família em detrimento da própria, ocupando a maior parte de seu tempo com afazeres domésticos ou com ocupações profissionais; por isso, deve-se orientar às usuárias que retornem à unidade em um ano da realização do exame preventivo, evitando assim, que o período de retorno se estenda por mais de três anos (BARROS, 2009).

Em se tratando de renda familiar, detectou-se que 13 (65%) recebiam até um salário mínimo, 5 (25%) de um a dois salários mínimos, e 2 (20%) recebiam acima de dois salários mínimos. Os dados demonstram que a população de mulheres atendidas na área de abrangência da Unidade de Saúde desse município é constituída por mulheres menos favorecidas socioeconomicamente.

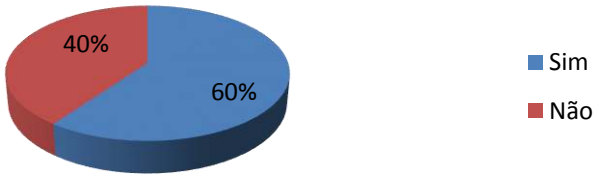
O baixo nível socioeconômico está relacionado diretamente com a maior incidência de câncer, estudos afirmam que baixos níveis de higiene podem relacionar-se a uma maior exposição a possíveis infecções (BARROS, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Em relação à religião, 10 (50%) das entrevistadas são evangélicas, e 10 (50%) são católicas. Detectando assim, que esse fator não configura um empecilho para a realização do exame câncer do colo do útero.

Há religiões em que existe um incentivo aos hábitos de vida saudáveis, apoio psicossocial, reforço da autoestima e o fornecimento de uma estrutura para suportar os eventos da vida. Além disso, algumas instituições religiosas oferecem atividades ou informações relacionadas à saúde, levando a uma maior utilização dos serviços de saúde pelos membros expostos a estes recursos (LUCENA, 2011).

Gráfico 1 – Distribuição das mulheres quanto à importância da realização do exame citopatológico.



Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

O Gráfico 1 revela que 60 % das mulheres entrevistadas mostraram ter algum conhecimento sobre a importância da realização do exame de citopatológico; já as outras 40% mostraram que sabem que é importante, no entanto, não souberam dar mais detalhes, além de que servia para detectar doenças.

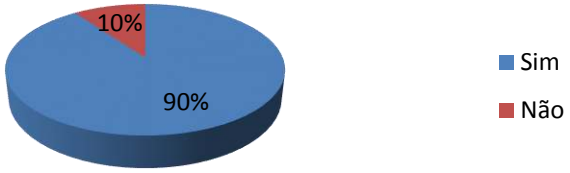
A desinformação é considerada um grave problema relacionado à saúde da mulher no Brasil. Portanto, tratar sobre questões referentes ao conhecimento sobre saúde torna-

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

se de extrema importância, tornando-se uma oportunidade para a promoção desta (BARROS, 2009).

O conhecimento da população feminina sobre o assunto possibilita estabelecer estratégias para diminuição das ocorrências do câncer de colo do útero, visto que a sua incidência no Brasil está altamente relacionada à falta de informação. (SILVA, 2010).

Gráfico 2 – Distribuição das mulheres quanto ao seguinte questionamento: Você já realizou o exame alguma vez?



....

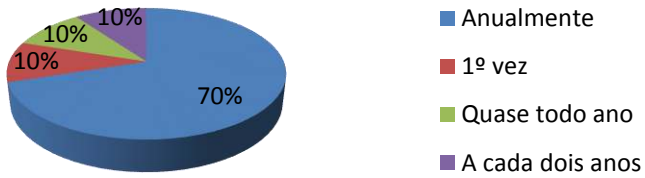
Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

O gráfico 2 mostra que 90%, das entrevistadas já haviam realizado o exame; e somente 10% responderam que não. Sendo que 70% realizaram no ano de 2012, 20% fizeram em 2011, e 10% nunca fizeram.

A identificação das mulheres na faixa etária de maior risco, especialmente aquelas que nunca realizaram exame na vida, é o objetivo da captação ativa. As estratégias devem respeitar as peculiaridades regionais envolvendo lideranças comunitárias, profissionais de saúde, movimentos de mulheres, meios de comunicação entre outros (BRASIL, 2006).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 3 – Distribuição das mulheres quanto à frequência com que realiza o exame de citopatológico.



Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

De acordo com o gráfico 3, 70% das mulheres realizam o exame citopatológico anualmente; 10% relatam que é a primeira vez que irão fazer; 10% realizam quase todo ano; e 10% a cada dois anos. Observando os dados, percebe-se que a demanda anual de mulheres que realizam o exame é satisfatória.

A periodicidade de realização do exame preventivo do colo do útero, estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, em 1988, diz que o exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos (BRASIL, 2006).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 4 – Distribuição das mulheres entrevistadas quanto o principal motivo para a não realização periódica deste exame.



Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

O gráfico 4 traz o principal motivo para a não realização periódica do exame, com 55% demonstrando que nunca houve empecilho algum que as impedissem de fazer o preventivo; 25% disseram que sentem medo e vergonha; 10% responderam que é somente descuido e esquecimento; e outras 10% reclamam do tempo.

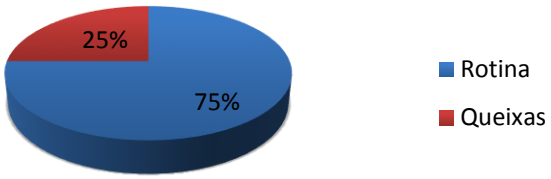
A maioria das entrevistadas relatou que não há motivo algum que as impeçam de cuidar de sua saúde. No entanto, as demais demonstraram certo receio em fazê-lo.

O primeiro exame de prevenção é um passo muito importante para a garantia da saúde da mulher. Porém, mesmo consciente da necessidade de fazê-lo, a vergonha a afasta do serviço (SOUSA, 2008).

Outro fator é o medo, uma sensação ruim que toma conta da pessoa frente a um perigo real ou imaginário e que a faz ter receio, pensando em fugir (MATTOS, 2005).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 5 – Distribuição das mulheres quanto ao que as levou a procurar a Unidade de saúde para realizar o exame de papanicolaou.



Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

No gráfico 5, percebe-se que na maioria dos casos o que levou 75% dessas mulheres a procurar a Unidade básica, foi o cuidado com a sua saúde e rotina; e as outras 25% procuram porque se queixavam de dor abdominal.

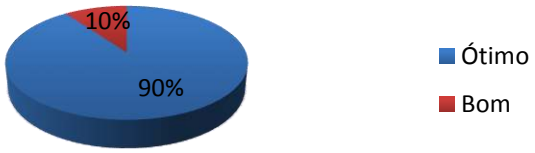
A mulher geralmente procura realizar o exame de prevenção quando surge algum sintoma; por medo de um possível diagnóstico positivo para câncer do colo do útero, ou por vergonha de expor o seu corpo (DUAVY et al., 2007).

É importante que a mulher faça seu exame periodicamente e não espere que apareçam sintomas, desta forma, é bem maior a chance de detectar lesões ainda totalmente curáveis (FERREIRA, 2009).

De acordo com os dados acima, a maioria das mulheres percebem o exame de prevenção como uma forma de se cuidar. Em suas respostas, demonstraram preocupação e interesse em saber suas condições de saúde. Apesar de reconhecer, no entanto, a importância da prevenção e preservação da saúde como possibilidade de uma vida saudável, algumas mulheres buscaram assistência a partir do aparecimento de sintomas.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 6 – Distribuição das entrevistadas sobre a avaliação do atendimento recebido pela enfermeira na realização do exame.



Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

Observa-se que no gráfico 6, o atendimento recebido pela enfermeira na realização do exame foi avaliado em 90% como ótimo; e 10% responderam que era bom.

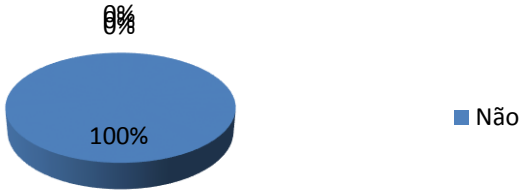
Em relação às respostas colhidas, nota-se que o atendimento prestado pela enfermeira da referida unidade está adequado às determinações estabelecidas pelo Ministério da Saúde, segundo o autor supracitado.

É importante que a atenção às mulheres esteja pautada em uma equipe multiprofissional e com prática interdisciplinar. A interdisciplinaridade pressupõe a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro. Cabem ao enfermeiro realizar atenção integral às mulheres, orientá-las sobre o cuidado íntimo e encorajá-las quanto ao retorno à unidade. (BRASIL, 2006).

Para que a mulher se comprometa a realizar medidas preventivas de saúde, é importante que haja um trabalho de conscientização, sendo a orientação uma das principais ferramentas. Assim, cabe à enfermagem contribuir com efetividade para uma melhor qualidade de vida (BARROS, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 7 – Distribuição das mulheres segundo o esclarecimento das dúvidas com a enfermeira durante a consulta ginecológica.



Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

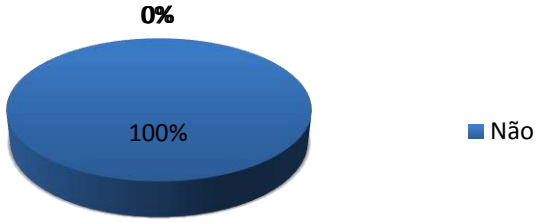
O gráfico 7 mostra que 100% das mulheres conseguem tirar suas dúvidas durante a consulta ginecológica com a enfermeira.

Conforme visto no gráfico acima, todas as usuárias entrevistadas da referida unidade conseguem esclarecer suas dúvidas durante a consulta ginecológica.

O acolhimento implica na escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde da usuária, conforme sua cultura, saber e capacidade de avaliar riscos. Explicar o procedimento a que será submetida, e a importância da realização do mesmo é um dever do profissional e direito da usuária. Assim, o diálogo é utilizado como ferramenta de distração e desvio da apreensão, deixando-as mais à vontade (SOUSA, 2008).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Gráfico 8 – Distribuição das mulheres quanto ao questionamento: Você tem alguma queixa em relação ao atendimento de enfermagem?

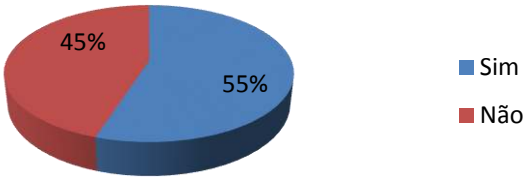


Fonte**:** pesquisa direta, 2013.

O gráfico 8 revela que 100% das entrevistadas não referem queixas em relação ao atendimento de enfermagem.

O processo de cuidar não pode ocorrer isoladamente; pois, trata-se de uma ação e de um processo interativo entre o ser que cuida e o ser que recebe o cuidado, caso contrário o cuidado não ocorre (MACIEL, 2011). Desta maneira, as clientes da referida unidade estão satisfeitas com o atendimento, sem apresentar nenhuma queixa. A autora reforça ainda que aprender a realidade do outro tendo sensibilidade para o que está sentindo e vivenciando é um requisito para o processo de cuidar, no qual a confiança seria uma consequência.

Gráfico 9 – Distribuição das entrevistadas referente à influência do tempo de espera para a realização do exame citopatológico.



Fonte: pesquisa direta, 2013.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O gráfico 9 aponta o tempo de espera para a realização do exame de citopatológico. A maioria das mulheres entrevistadas 55% equivalente a 11 disseram que sim, que ficavam ansiosas e nervosas; e 45% relataram que a espera não influencia em nada.

De acordo com os dados apresentados, o tempo de espera para a realização do exame ginecológico influencia a maioria das entrevistadas, sendo que a minoria relata não interferir em nada.

A baixa demanda à consulta ginecológica está relacionada ao tempo de espera para atendimento e a demora na emissão dos resultados (COSTA, et al., 1998).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de colo uterino é considerado o segundo causador de mortalidade entre as neoplasias malignas na população feminina, acometendo um grande número de mulheres anualmente no Brasil e no mundo. Tendo em vista a gravidade do problema, o Ministério da Saúde criou um programa de rastreamento, utilizando como método o exame citopatológico ou de papanicolaou com o objetivo de prevenir e controlar o câncer do colo uterino.

Mediante a análise dos dados, observamos que esta pesquisa demonstrou que grande maioria das mulheres entrevistadas na Unidade demonstraram ter algum conhecimento sobre a importância da realização do exame citopatológico; visto que as demais sabiam que o exame é importante, no entanto, não souberam dar mais detalhes, enfatizando que servia somente para detectar doenças. Assim, fica visível que o conhecimento sobre o assunto possibilita estabelecer estratégias para a diminuição da ocorrência de câncer de colo do útero.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

No que diz respeito à periodicidade da realização do exame, 70% das mulheres realizam o exame citopatológico anualmente; 10% relataram que é a primeira vez que irão se submeter ao exame; 10% realizam quase todo ano; e 10% a cada dois anos. A periodicidade de realização do exame preventivo do colo do útero, estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, diz que o mesmo deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.

Então, de acordo com as experiências vistas durante a pesquisa sobre saúde da mulher, notamos que a informação e o aconselhamento durante as consultas, representam relevante critério a considerar na adesão ao exame. Além de ser uma forma eficaz para que o índice dessa neoplasia se reduza, sendo este exame gratuito tendo eficácia de 100% no diagnóstico precoce.

REFERÊNCIAS

BARROS, S.M.O. **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica Guia para a Prática Assistencial**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos**. (Res. CNS 196/96 e outros). Brasília, 1996.

_____, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama /** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____, Ministério da Saúde. **Instituto Nacional De Câncer. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disp.
em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Titulos/Nomenclatura_colo_do_utero.pdf.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

_____, Ministério da Saúde. **Viva Mulher: programa nacional de controle do câncer do colo uterino**. INCA, 1996.

COSTA, N.S.S; SOUSA, V.L.C; MEDEIROS, R.E.G; **Atenção da mulher em ginecologia: Atuação da enfermeira.** Sitientibus, Feira de Santana, n. 19, p. 77-86, jul./dez. 1998.

DAVIM, R.M.B; TORRES G.V; SILVA R.A.R; SILVA D.A.R**. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da Cidades de Natal/RN sobre o exame de Papanicolaou**. Rev**. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 3,2005.

DUAVY, L.M; BATISTA, F.L.R; JORGE, M.S.B; SANTOS, J.B.F; **A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico uterino: estudo de caso**. Ciência e saúde coletiva, Rio de janeiro, v.12, n.3, maio/junho 2007.

FERNANDES, R.A.Q; NARCHI, N.Z. **Enfermagem e saúde da mulher**. Ed. Manole, Barueri, SP: 2007.

FERREIRA, M.L.S.M; **Motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolau segundo a percepção de mulheres**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v.13, n.2, 2009.

LUCENA, L.T; ZÃN, D.G; CRISPIM, P.T.B; FERRARI, J.O;. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. Rev. **Pan-Amaz Saúde,** Rondônia, 2011.

MACIEL, L.M; LAGE, A.M.D. **O cuidado vivenciado pelo enfermeiro na equipe de saúde da família**. R. Enferm. Cent. O. Min. out/dez, 2011.

MATTOS, Geraldo; **Dicionário Júnior de língua portuguesa**, 3. Ed. – São Paulo: FTD, 2005.

SILVA, P,V; **Análise da cobertura do exame citopatológico do colo do útero no município de doresópoles – MG.** Formiga/Minas Gerais: 2010. Disp. em: http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2356.pdf

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

SOUSA, I. G. S; MOURA E. R. F; OLIVEIRA, N. C; EDUARDO, K. G. T; **Prevenção do câncer de colo uterino: Percepções de mulheres ao primeiro exame e atitudes profissionais**. Ver. RENE. Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 38-46, abr./jun.2008.