Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

ADESÃO A COLETA CITOPATOLÓGICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

MEMBERSHIP IN THE COLLECTION CYTOPATHOLOGIC FAMILY HEALTH STRATEGY

Aniely Maria Ramos Lima Neri[1]
Elicarlos Marques Nunes[2]
Ana Paula Dantas da Silva[3]
Sheila da Costa Rodrigues[4]

RESUMO: O exame citopatológico é considerado de grande importância no rastreio do câncer do colo do útero. A pesquisa teve como objetivos, apontar estratégias à mobilização, sensibilização da Enfermagem para uma maior adesão das mulheres a coleta citopatológica. Este estudo é de caráter exploratório, com abordagem quantitativa, sendo realizado com mulheres cadastradas no programa Viva Mulher em Unidade de Saúde do Município de Cacimbas-PB, durante o mês de abril de 2015. A população do estudo foi constituída das 137 mulheres cadastradas no Programa na Unidade de Saúde do município, e a amostra de 30 mulheres. Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro de entrevista, previamente elaborado a partir dos objetivos do estudo. Os dados foram analisados, interpretados e apresentados em tabela e gráficos e posteriormente analisados à luz da literatura pertinente. Os resultados demonstraram que veem crescendo o índice de adesão a realização do exame citopatológico, onde a maioria das entrevistadas realiza o exame anualmente, e que isso se dar graças à interação cliente/ profissional, e ainda atribuem a importância e a finalidade do exame e os motivos que levam a busca pelo serviço público. Sendo assim, são necessárias maiores discussões sobre o tema e de como buscar uma maior adesão dessas mulheres a realização do exame.

[1] Graduanda no Curso de Bacharelado em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos- FIP. anielyramoslima@hotmail.com
[2] Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB. Docente do departamento de Enfermagem das FIP.
[3] Enfermeira. Especialista em Auditoria em Saúde. Mestre em Saúde Pública pela UFPB. Docente das Faculdades Integradas de Patos
[4] Enfermeira. Especialista em UTI. Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade Católica de Santos- SP (UNISANTOS). Docente das Faculdades Integradas de Patos

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

UNITERMOS: Citopatológico. Estratégia de Saúde da Família. Saúde da mulher.

ABSTRACT: The Pap test is considered of great importance in the screening of cervical cancer. The research aimed to pointing strategies mobilization, sensitization of nursing for greater adherence of women to cytopathologic collection. This study is exploratory, with a quantitative approach, being conducted with women enrolled in the program Viva Woman on Health Unit of the Municipality of Cacimbas-PB, during the month of April 2015. The study population consisted of 137 women registered in program at the Health Unit of the municipality, and a sample of 30 women. To collect data we used an interview guide previously drawn from the study's objectives. Data were analyzed, interpreted and presented in tabular and graphic and later analyzed in the light of the relevant literature. The results showed that see the growing realization of the exam adherence index Pap, where most of the interviewees performs the exam each year, and that this is to thank the customer interaction / professional, and still attribute the importance and the purpose of the examination and reasons why the search for public service. Therefore, further discussion is needed on the subject and
how to seek greater adherence of these women the exam.

KEYWORDS: Pap. Family Health strategy. Women's health.

INTRODUÇÃO

O exame citopatológico é um exame considerado como uma ferramenta de grande importância para rastreio inicial do câncer do colo do útero como também para avaliar algumas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), patologias que poderão ser evitadas com orientações corretas, e se já diagnosticada através de um resultado de exame podendo imediatamente dá início ao tratamento de acordo com a fase em que se encontra (BRASIL, 2011a). Já segundo Brasil (2011b), toda mulher que tem ou já teve vida sexual ativa deve submeter-se ao exame preventivo periódico, especialmente as que têm entre 25 e 64 anos, e Mulheres em Idade Fértil (MIF), onde estes exames deverão ser realizados

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

anualmente, e dependendo do atual diagnóstico podendo ser realizado ate semestralmente.

Vale salientar que ele oferece outras vantagens como: ser um exame gratuito oferecido pelas Estratégias Saúde da Família (ESF), ter baixo custo para os Municípios, é rápido, indolor e de fácil execução.

A atenção á Saúde da mulher no Brasil vem desenvolvendo grandes programas para garantir a saúde de qualidade à mulher, segundo Brasil (2001), o Ministério da Saúde desejava que esses programas causassem um impacto positivo e pudesse ter a implantação imediata e de forma satisfatória, onde foi divulgado oficialmente em 1984 o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), com o objetivo de fazer uma assistência desde a mulher no clinico ginecológico, educativo, voltado ao aperfeiçoamento do controle desde o pré- natal até o puerpério, ou seja, materno-infantil.

O câncer do colo do útero continua a ser entre nós um problema de saúde pública, basta comparar os coeficientes de mortalidade da doença, devido os números bastante elevados onde o Instituto Nacional do Câncer, (INCA) e o Ministério da Saúde, decidem criar mais um programa, este de rastreamento de alta eficácia e custo moderado, no ano de 1997 foi desenvolvido o Programa de Controle Nacional do Câncer de Colo de Útero e de Mama, o Programa Viva Mulher, criado com o objetivo de diminuir a mortalidade causada pôr câncer, pela oferta de serviços na detecção em estágios iniciais da doença, do tratamento e a reabilitação das pacientes (BRASIL, 2002). O programa apresenta cinco etapas fundamentais: O recrutamento da população alvo, a coleta do material para o exame de Papanicolau, o processamento desse material no laboratório de citopatologia, o tratamento dos casos diagnosticados, e pôr fim a avaliação.

As estratégias de Enfermagem estão voltadas a partir da consulta, em oferecer uma assistência integral de qualidade, e de forma clara para cada mulher, onde o profissional enfermeiro (a) tem uma grande responsabilidade de explicar à importância e todas as vantagens que o exame pode trazer para a saúde da mulher, assim como também

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

em assistir a paciente na realização desde o exame, a anamnese, interação no preenchimento da ficha de requisição para coleta do material, avaliar os sinais e sintomas presentes, e após diagnóstico iniciar tratamento na Rede Básica, e se necessário encaminhar para tratamento com especialista ou tratamento secundário.

Com a vivência pessoal desperta a necessidade de aprofundar nossos conhecimentos e ações voltados à assistência à mulher na realização do exame citopatológico e assim alcançar um número maior de mulheres que realiza esse exame. Diante do exposto, esta pesquisa justifica-se pelo fato de ser um estudo relevante para acadêmicos e profissionais da saúde, como também mulheres que tenham uma vida sexual ativa ou que já tiveram, pois estas mulheres deverão ser submetidas ao exame citopatológico anualmente.

Mesmo as mulheres com o conhecimento sobre a grande importância da realização do exame, pois muitas ainda não procuram o serviço para realização do procedimento, e só quando as equipes realizam busca ativa ou campanhas para orientação, palestras e entre outras intervenções para tentar convencê-las a realização do exame, mostrando-as a grande importância do exame, é pôr ai que se consegue mudar um pouco a concepção delas.

Mediante todos esses esclarecimentos questionou-se, por que os profissionais ainda encontram recusa de algumas mulheres para a realização do exame citopatológico em Estratégias Saúde da Família, ESF?

A pesquisa teve como objetivo, Apontar estratégias á mobilização, sensibilização da Enfermagem para uma maior adesão das mulheres a coleta citopatológica.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

O presente estudo de campo é do tipo exploratório, com abordagem quantitativa. O mesmo foi realizado com mulheres cadastradas no programa Viva Mulher da Unidade de Saúde Maria Nazaré da Cunha, no Município de Cacimbas-PB, localizado na Serra do Teixeira, Baixo Sertão Paraibano, durante o mês de abril de 2015.

A População do Município de Cacimbas é constituída por 3.530 habitantes do sexo feminino, segundo CENSO Demográfico do IBGE (2010). O Município não dispõe de hospital, apenas de 2 Unidades Saúde da Família- USF, para atender a população em geral.

A população do presente estudo foi constituída por mulheres cadastradas no período de Janeiro a Dezembro de 2014, no Programa Viva Mulher, na Unidade de Saúde do Município de Cacimbas – Sendo estas compostas por 137 mulheres. A amostra foi constituída de 30 Mulheres, tendo como critérios de inclusão as mulheres cadastradas no Programa Viva Mulher, as que já iniciaram a vida sexual ativa, e também as que aceitaram participar da pesquisa, após concordar e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. E excluídas as que não estavam cadastradas no Programa Viva Mulher, e as que não tiveram condições de responder ao questionário.

O instrumento para coleta de dados utilizados foi um questionário estruturado contendo questões semiabertas para explorar as opiniões das entrevistadas, na primeira parte sendo composto por dados socioeconômicos e demográficos, e na segunda parte referentes aos objetivos do estudo.

A coleta de dados deu-se após autorização da pesquisa pela instituição responsável, Secretaria Municipal de Saúde. As entrevistas foram realizadas nas residências das mulheres cadastras no programa Viva Mulher. Para cada entrevista foi estipulado o tempo médio de 30 minutos por mulher, sendo antes explicados os objetivos da pesquisa sendo explicada sobre a liberdade de escolha quanto a sua participação na

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

referida pesquisa. Após responderem ao questionário as mesmas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE), o qual garante o direito ao anonimato e assegurando as participantes o sigilo absoluto das informações fornecidas.

A análise dos dados obedeceu à sistematização das respostas encontradas no questionário. Os dados sócio demográficos foram apresentados na forma de tabela, os quais foram elaborados pelos programas Microsoft Word e Excel, tendo como media estatística, a percentagem, utilizando-se a análise descritiva. Os dados referentes á participação dos entrevistados no processo foram ordenados em forma de gráficos, segundo as questões a que se referem, discutidos e analisados á luz de literatura pertinente ao tema.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Integradas de Patos (FIP), sob o protocolo: CAAE: 42473215.6.0000.5181. A pesquisa foi realizada em conformidade com a Resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que rege a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa foi preservada, como todos os direitos sobre os princípios éticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização Sócio Demográfica

Tabela 1. Dados sócio demográficos (n= 30).

Características	N	%
Faixa etária		
20-30 anos	05	17

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

31-40 anos	11	37
41-50 anos	08	26
51-60 anos	05	17
61-70 anos	01	3
Raça/cor		
Parda	22	74
Branca	07	23
Negra	01	3
Estado civil		
Casada	19	64
Solteira	09	30
Viúva	01	3
Separada/divorciada	01	3
Escolaridade		
Não alfabetizado	01	3
Fundamental incompleto	09	30
Fundamental completo	00	0
Médio incompleto	03	10
Médio completo	06	20
Superior incompleto	01	3
Superior completo	10	34
Renda familiar		
Até 1 salário mínimo	13	43
1-3 salários mínimos	17	57
3-5salários mínimos	00	0
Mais de 5 salários mínimos	00	0

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Número de filhos		
Não tem	00	00
1	03	10
2	12	40
3	10	34
4	03	10
5 ou mais	02	6
Total	30	100

Fonte: Dados da Pesquisa de campo, 2015.

De acordo com o levantamento sócio demográfico, é possível observar que 37% (11) estão entre a faixa etária de 31-40 anos seguidas de 26% (08) pela faixa estaria entre 41-50 e 17% (5) entre 20-31. A faixa etária mais susceptível ao câncer do colo do útero é a que vai de 20-50 anos. De acordo com Borges (2012) o início precoce da atividade sexual, a multiplicidade de parceiros e o uso de contraceptivos orais, associados a faixa etária de 25 a 59 anos também favorece o surgimento do câncer no útero.

Quanto à raça, a cor parda foi a que mais se destacou em nossa pesquisa, chegando a um total de 74% (22) entrevistadas. Thuller, Aguiar e Bergmann (2014) mostra em sua pesquisa que o câncer do colo do útero tem sido frequentemente associado à cor da pele parda/ negra. Assim também mostra a nossa pesquisa, quando revela a cor parda com um total de 74% da amostra estudada.

O estudo constatou que, de acordo com o Estado Civil, 64% (19) das mulheres entrevistadas são casadas, seguidas de 30% (09) da amostra são solteiras. Segundo Mendonça et al. (2009), há uma tendência das pessoas solteiras, ter uma variedade de parceiros.

O nível de escolaridade nos mostrou um resultado bastante satisfatório, das trinta mulheres entrevistadas 34% (10), concluiu o nível superior, o que nos mostra um fato

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

bastante positivo já que o nível de escolaridade certamente afeta a compreensão das mulheres sobre a gravidade do câncer de colo de útero. O nosso estudo revelou dados importantes sobre as condições as quais as mulheres são submetidas no momento da realização do exame e o seu grau de esclarecimento. Neto, Figueiredo e Siqueira (2013) confirmam a nossa fala quando relata que, "As mulheres com baixo nível de escolaridade são as que apresentam maior possibilidade de não adesão ao exame. Sugerindo que essas mulheres podem não reconhecer a importância do exame, ou não ter o conhecimento necessário para buscar rastreamento e tratamento, ou acesso ao serviço de saúde".

Em relação à renda mensal 57% (17) das entrevistadas não ganham mais que três salários mínimos, mesmo tendo em sua grande maioria concluído o ensino superior e 43% (13) vivem apenas com um salário mínimo. A renda mensal em torno de 1-3 salários mínimos e ate um salario mínimo, foram as com maior prevalência. A renda familiar é um importante sinalizador de alcance dos programas voltados para as mulheres. Verificou-se no atual estudo que a renda familiar de 43% das entrevistadas era de até 1 salario mínimo e que 53% delas recebiam entre 1 e 3 salários mínimos.

A renda familiar baixa é um potencializador dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças, não somente pela má alimentação e condições precárias de moradia (SOUSA; PINHEIRO; BARROSO, 2008). A condição socioeconômica das mulheres tem sido apontada como um dos fatores mais importantes a influenciar o comportamento preventivo feminino. Estudos têm apontado que as mulheres que pertencem aos seguimentos de maior renda e com maior escolaridade tem maior probabilidade de realizarem os exames preventivos (CÉSAR, 2009).

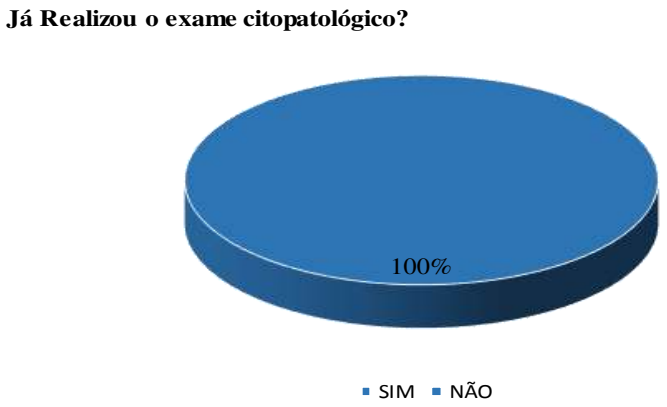
De acordo com o número de filhos, 40% (12) das entrevistadas declaram serem mães de 2 filhos, sendo que, 34% (10) disseram que eram mães de 3 filhos. Considerando a quantidade de filhos elas podem alegar não ter tempo para realizar o exame, já que tem que cuidar dos filhos. O fator quantidade de filhos pode ser considerado um dos fatores de risco associados à doença devido a não adesão ao exame. No entanto, a condição de

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

não ter filho pode ser usada como argumento das mulheres para a não realização do exame (BORGES, 2012).

Caracterização do Estudo

Gráfico 1: Questionamento sobre a realização do exame citológico (n= 30).

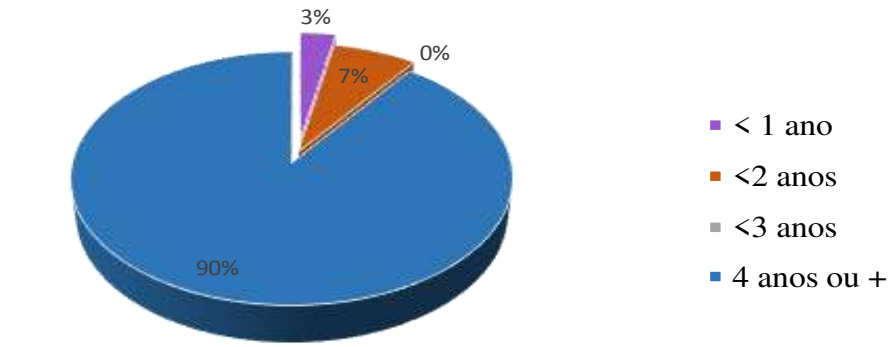


Fonte: Dados da Pesquisa de Campo, 2015.

Foi verificado neste trabalho de pesquisa que 100% (30) das mulheres já haviam realizado o exame citopatológico. Tal fato pode ser resultado de campanhas de conscientização e prevenção mais eficientes por parte dos profissionais envolvidos nestas ações. Segundo Amorim e Barros (2014), o efeito protetor do exame de citopatológico contra o câncer do colo de útero depende da periodicidade em que é realizado, sendo importante sua realização constante.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 2: Questionamento sobre o tempo de realização do exame citopatológico (n= 30).



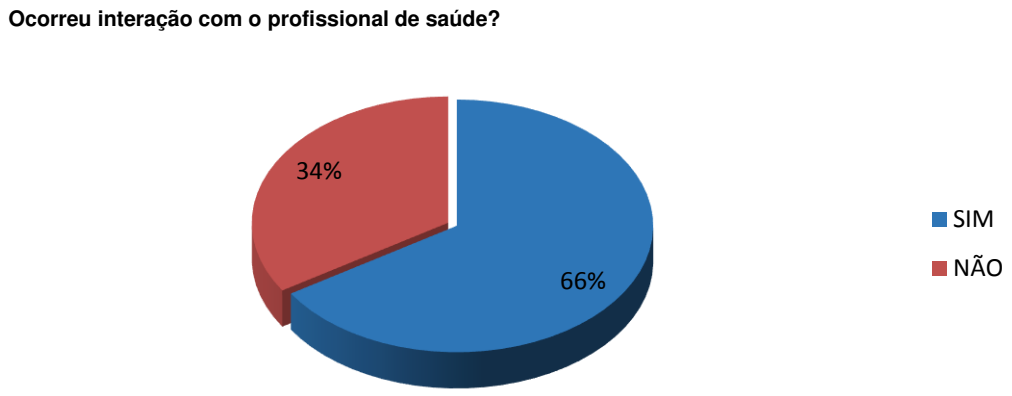
Fonte: Dados da Pesquisa de Campo, 2015.

Este estudo apontou que em 90% (27) dos casos as mulheres haviam realizado o exame em um período inferior a 1 ano. A cada ano que passa estudos mais modernos vem se modificando e trazendo para nossa realidade a importância das mulheres realizarem o exame citopatológico periodicamente, isso se dá devido o câncer ser uma doença altamente invasiva no colo do útero.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) calculou o nível de proteção contra o câncer de colo do útero de acordo com o número de exames realizados durante a vida da mulher. A realização de um exame Papanicolau por ano reduz em 93,5% a incidência de câncer de colo de útero, sendo necessários 50 exames na vida. O exame a cada dois anos reduz a incidência em 92,5%, sendo necessários 25 exames. Quando realizado a cada três anos a redução é de 90,8%, sendo necessários 16 exames. A cada cinco anos a redução é de 83,6%, sendo necessários 10 exames e a realização a cada 10 anos reduz em 64,1% (MARTINS; VALENTE; THULER, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 3: Questionamento sobre relacionamento entre profissional e paciente (n= 30).



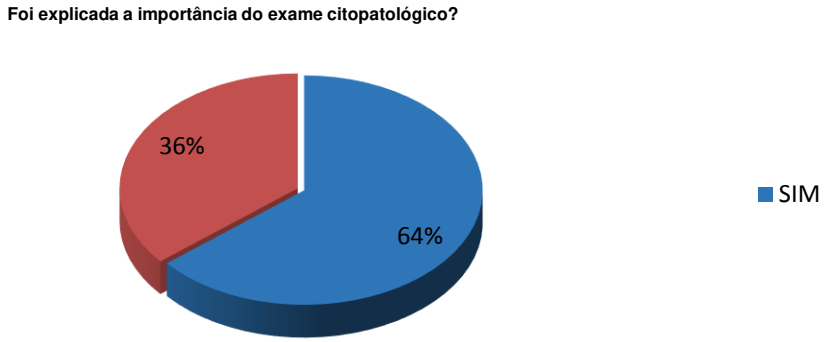
Fonte: Dados da Pesquisa de Campo, 2015.

Quanto à interação com o profissional da saúde, 66% (20) das pacientes relataram que ocorreu interação entre usuária e profissional de saúde e 34% (10) responderam que não ocorreu essa interação. Sabe-se que este exame causa nas mulheres certo constrangimento, devido ao desconforto na exposição da mulher no ato de realizar o exame, então é responsabilidade do enfermeiro (a) passar confiança, segurança, e confiabilidade que é um fator de grande valor, tanto para a paciente como para o profissional que está realizando o exame.

Na realidade os profissionais da Saúde devem ir mais além de um exame tecnicamente bem realizado, devem cumprir principalmente seu papel educativo para propiciar a mudança do comportamento das mulheres em relação ao câncer (LEONARDO; SORIANO; MARTINS, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 4: Questionamento sobre a importância do exame (n= 30).



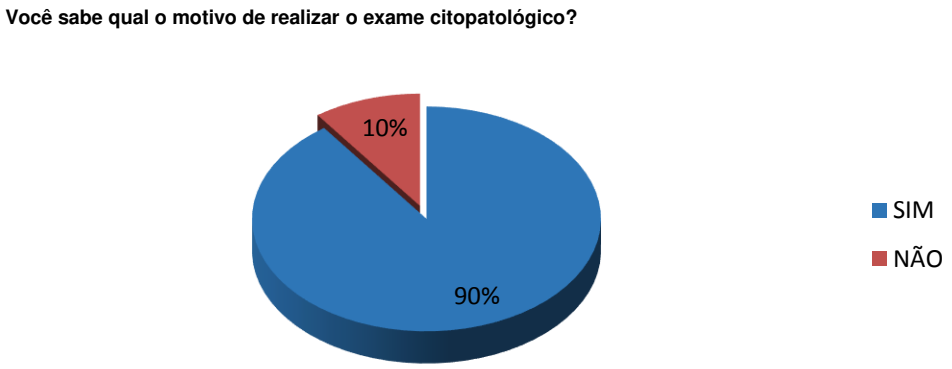
Fonte: Dados da Pesquisa de Campo, 2015.

Das participantes do estudo 64% (19) responderam que sim, foi explicada a importância do exame citopatológico e 36% (11) responderam que não foi explicado. Hoje em dia as Equipes Saúde da Família buscam as melhores estratégias para esclarecem as mulheres de uma forma mais objetiva e ampla sobre essa doença, e ressaltam sempre que a única forma de descobrir e rastrear essa doença em tempo de tratar ou mesmo de curar é através do exame citológico,

Segundo Wunsch et al. (2011), a política Nacional de Atenção Integral à Saúde da mulher tem como um de seus objetivos específicos reduzirem a mortalidade pôr câncer na população feminina, por ser uma das neoplasias mais comuns em mulheres Brasileiras, sendo o segundo tipo de câncer mais frequente. Ele se caracteriza como uma doença crônica na qual ocorrem alterações intra epiteliais durante um longo período podendo se transformar em um processo invasivo, dessa forma o seu agravo é progressivo, mas tratável e curável quando diagnosticado em fase inicial, obtendo sucesso na detecção precoce de lesões precursoras.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 5: Questionamento sobre a finalidade de realização do exame (n= 30).

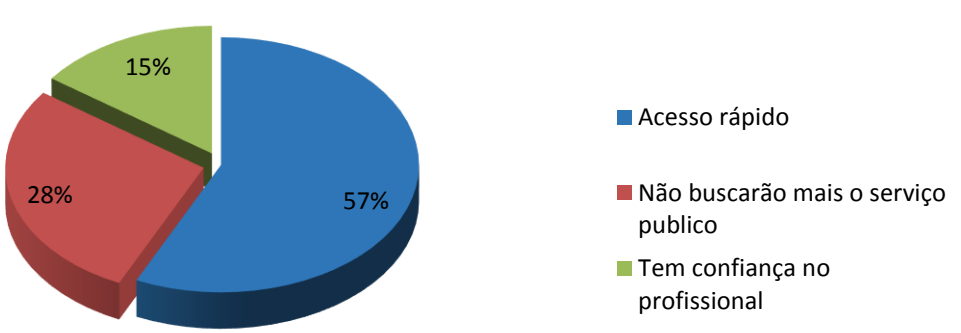


Fonte: Dados da Pesquisa de Campo, 2015.

Analisando os dados referentes à realização dos exames, notou-se que, ainda 10% (03) das mulheres não sabiam o motivo pelo qual realizam o exame, e que tinham vergonha em fazê-lo, enquanto que 90% (27) afirmaram saber da importância de realizar o exame. Segundo Wunsch et al. (2011), em trabalho realizado na cidade de Assaré- CE observaram que ocorreu uma deficiência na compreensão da importância da prevenção bem como o desconhecimento das mulheres a respeito de como é realizado o exame citopatológico.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 6: Questionamento sobre os motivos pela busca do serviço público (n= 30).



Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Ao questionar as usuárias que buscaram o serviço público sobre qual o motivo de realizarem o exame pela Estratégia Saúde da Família ESF, 57% (17) das entrevistadas responderam que era devido ao acesso rápido, praticidade e segurança, também por oferecerem todas as vantagens que um serviço particular tem, além de outros serviços como o teste de Schiller e exame de mamas. Ainda 15% (04) das entrevistadas afirmaram que a enfermeira passa confiança, gosta da forma com que é realizado o exame, e que o serviço vem melhorando anualmente. Já 28% (09) das mulheres, informaram que não pretendem mais fazer o exame, pois o resultado demora a chegar, além de sentir-se envergonhada com a presença da enfermeira, sentindo-se mais segura em realizar o procedimento em uma clínica particular.

Bezerra e Martiniano (2006) avaliaram de forma semelhante as suas entrevistadas no município de Campina Grande-PB ao indicarem além da vergonha em realizar o exame a falta de esclarecimento sobre o mesmo.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos com essa pesquisa indicam que a adesão ao exame citopatológico vem crescendo anualmente, mesmo existindo a rejeição de algumas mulheres em realizar o exame nas Estratégias Saúde da Família. Esse trabalho de conscientização se dá pelos profissionais da Saúde, principalmente devido às campanhas para sensibilização, e adesão de novas estratégias criadas pelo profissional enfermeiro, observou- se também que na faixa etária de maior risco, estão todos os níveis de escolaridade, renda familiar e entre as mulheres solteiras.

Conclui-se ainda a carência e a necessidade de uma maior interação entre o enfermeiro e a paciente, a fim de diminuir o constrangimento sentido pelas usuárias, no ato da consulta para realização do exame, Além de promover de forma mais eficaz as explicações sobre a importância e o motivo da realização do exame citopatológico de colo uterino.

Essa perspectiva da importância do papel do enfermeiro foi revelada em um estudo acerca dos resultados dos exames de citopatológico de colo uterino, no qual o enfermeiro compromete-se em orientar e estimular as mulheres na realização do exame, e ainda acompanhar aquelas com diagnóstico alterado, atuando na preservação da qualidade de vida e de saúde delas, por meio de uma assistência personalizada.

REFERÊNCIAS

AMORIM, V. M. S. L.; BARROS, M. B. de A. Equidade no acesso ao exame de Papanicolaou: estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. Rev. bras. epidemiol. vol.17 supl.2 São Paulo 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s2/pt_1415-790X-rbepid-17-s2-00136.pdf>. Acesso em: mar. De 2015.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

BEZERRA, I. N.; MARTINIANO, M. S. Expectativas frente ao exame preventivo do câncer de colo do útero. Revista brasileira ciências e saúde, v.2, n.10, p.159-170, 2006. Disponível em:<http://www.researchgate.net/publication/31515502_Expectativas_Frente_ao_Exame_Preventivo_do_Cncer_do_Colo_do_tero>. Acesso em: abr. de 2015.

BORGES, C. L. S. Acidentes de trabalho em trabalhadores de atenção primária à saúde das regiões sul e nordeste do Brasil. 2012. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012. Disponível em: <http://guaiaca.ufpel.edu.br/bitstream/123456789/1873/1/Dissertacao%20Carla%20Borges.pdf>. Acesso em: mar. De 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde, Programa Nacional de Saúde da Família: Manual de Enfermagem. São Paulo, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14s1/1337.pdf>. Acesso em: abr. de 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev) Falando Sobre o Câncer do Colo do Útero. – Rio de Janeiro: MS/INCA, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_mulher.pdf>. Acesso em: abr. de 2015.

_____. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do Câncer do Colo do Útero/ Instituto Nacional do Câncer. Coordenação geral de Ação Estratégica. Divisão do Apoio a Rede de atenção Oncológica. Rio de Janeiro: Inca 2011a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>. Acesso em: abr. de 2015.

_____. Biblioteca Nacional em Saúde, Instituto Nacional do Câncer. Exame preventivo do Câncer do Colo do Útero, Julho/2011b.

CÉSAR, J. et al. Fatores associados à não realização de exames citopatológicos de colo uterino no extremo Sul do Brasil. Caderno de Saúde Pública, v.19, n.5, 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000500014>. Acesso em: mar.de 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: um panorama da saúde no Brasil (PNAD 2008). Rio de Janeiro: Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=250355&idtema=1&search=paraiba|cacimbas|censo-demografico-2010:-sinopse->. Acesso em: mar.de 2015.

LEONARDO, A.; SORIANO, C.; MARINS, A. Exame de Papanicolau: Qualidade de Esfregaço realizado por alunos de enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia. N. 1. V. 2. 2009. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v01/pdf/05_artigo_exame_papanicolau.pdf>. Acesso em: abr. de 2015.

MARTINS, L. F. L.; VALENTE, J. G.; THULER, L. C. S. Factors related to inadequate cervical cancer screening in two Brazilian state capitals. Rev Saúde Pública. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000200013>. Acesso em: abr. de 2015.

MENDONÇA, V. G.; LORENZATO, F. R. B.; MENDONÇA, J. G.; MENEZES, T. C.; GUIMARÃES, M. J. B. Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade de Recife, Pernambuco. Rev bras ginecol obstet. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032008000500007&script=sci_arttext. Acesso em: abr. de 2015.

NETO, J. F. R.; FIGUEIREDO, M. F. S.; SIQUEIRA, L. das G. Exame citopatológico do colo do útero: fatores associados a não realização em ESF. Rev. Eletr. Enf. 2013. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a07.htm>. Acesso em: abr. de 2015.

SOUSA, L. B. de; PINHEIRO, A. K. B.; BARROSO, M. G. T. Ser mulher portadora do HPV: uma abordagem cultural. Rev Esc Enferm USP. 42(4):737-743. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400017>. Acesso em: abr. de 2015.

THULLER, L.C. S.; AGUIAR S.S., BERGMANN A. Determinantes do diagnóstico em estadio avançado do câncer do colo do útero no Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032014000600237&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: abr. de 2015.

WUNSCH, S. et al. Coleta de citopatológico de colo uterino: saberes e percepções de mulheres que realizam o exame. Revista Enferm. UFSM. Set/Dez;1(3) 360-368. 2011.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2543>. Acesso em: abr. de 2015.