

MOTIVOS QUE INFLUENCIAM A NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU SEGUNDO A PERCEPÇÃO DE MULHERES

INFLUENCE REASONS THAT INHIBIT WOMEN FROM DOING PAPANICOLAOU TEST

Flávia Oliveira Carvalho¹, Kelly Kristina Moraes Altino¹, Erci Gaspar da Silva Andrade³

1. Acadêmica de Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil

2. Pedagoga. Especialista. Faculdade de Ciência e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. ercigaspar@senaaires.com.br

RESUMO

Dentre todos os tipos, o câncer de colo de útero é o que apresenta uma das mais altas possibilidades de prevenção e chances de cura chegando a quase 100%, isso quando diagnosticado o quanto antes¹. Uma das maiores causas de mortalidade feminina. O objetivo deste estudo foi analisar os motivos que influenciaram um grupo de mulheres a não realizarem o exame Papanicolaou mesmo após iniciarem a atividade sexual. Utilizou-se um questionário a partir dessa questão. Trata-se de um estudo transversal quali-quantitativa e a pesquisa foi realizada no PSF Jardim Oriente que fica localizado em Valparaíso de Goiás. Os resultados mostram que é necessária uma maior conscientização sobre o ato de realizar o exame preventivo, sendo de extrema importância, isso foi observado em toda pesquisa.

Descritores: Câncer do colo de útero; Papanicolaou; Exame preventivo

ABSTRACT

Among all types, cervical cancer presents one of the highest possibilities of prevention and chances of cure reaching almost 100%, when diagnosed as soon as possible¹. One of the major causes of female mortality. The objective of this study was to analyze the reasons that influenced a group of women not to perform the Pap test even after initiating sexual activity. A questionnaire was used based on this question. This is a cross-sectional qualitative study and the research was carried out at the PSF Jardim Oriente, which is located in Valparaíso de Goiás. The results show that a greater awareness of preventive examination is was observed in all research.

Descriptors: Cervical cancer; Papanicolaou; Preventive exam

Como citar: Carvalho FO, Altino KKM, Andrade EGS. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(Esp.5): 416-24.

INTRODUÇÃO

O Câncer de Colo de Útero é uma das maiores causas de mortalidade feminina, é a terceira neoplasia maligna que acomete as mulheres e a quarta causa de morte por câncer no Brasil. É causado pela infecção persistente por alguns tipos oncogênicos do Papiloma Vírus Humano HPV. Atinge preferencialmente mulheres com idade de 40 aos 49 anos e também relacionado a outros fatores proximais como multiplicidade de parceiros, tabagismo, precárias condições de higiene, uso prolongado de contraceptivos orais, históricos de infecções sexualmente transmissíveis, multiparidade, idade precoce na primeira relação sexual e também estão associadas ao baixo nível socioeconômico¹.

O rastreamento é feito pelo teste de Papanicolaou que é o exame citopatológico do colo do útero para detecção das lesões precursoras, sendo essa a principal medida eficiente e segura de controle realizada para detecção precoce da doença. O exame pode ser realizado tanto em unidades de saúde da rede pública quanto em clínicas e hospitais da rede privada, desde que tenham um quadro de profissionais capacitados para a realização do mesmo, pois a orientação do profissional da saúde é de extremamente importância².

Estima-se uma redução de 80% na mortalidade por esse tipo de câncer através do rastreamento de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com o teste de Papanicolaou e tratamento das lesões precursoras³.

O câncer do colo de útero é um tumor que agride a parte inferior do útero, sendo uma lesão invasiva e é uma doença de evolução lenta. Este câncer tem uma alta prevalência na população feminina e a prevenção é feita através do exame Papanicolaou, sendo essa a forma mais eficaz de prevenir o avanço das células precursoras do agente etiológico HPV⁴.

Trata-se de uma doença de desenvolvimento lento, que pode ocorrer sem sintomas na fase pré-clínica. Nos casos mais avançados, pode apresentar quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual; secreção vaginal anormal e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais. Todavia se diagnosticada precocemente, e tratada adequadamente, têm alta probabilidade de cura⁵.

O exame de Papanicolaou tem sido utilizado como principal ferramenta para o rastreamento e diagnóstico de casos de câncer de colo uterino. Esse exame foi desenvolvido em 1943, por George N. Papanicolaou, que conseguiu demonstrar que é possível detectar células neoplásicas a partir do esfregaço vaginal⁶.

O diagnóstico tardio pode estar relacionado com a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente em municípios de pequeno porte e juntamente com as dificuldades dos gestores em organizar para atender essa demanda, levando em conta também a dificuldade de locomoção da população ao acesso a estes serviços. As mulheres que fazem parte de uma comunidade de baixa renda, que possuem baixa escolaridade, são as mais vulneráveis, pois enfrentam barreiras para ter acesso aos serviços de saúde⁷.

Nota - se que muitas mulheres que procuram a unidade para realizar o exame preventivo pela primeira vez só o fizeram depois de muitos anos de início da atividade sexual ou quando sentem algum desconforto. Sendo assim, preocupa saber os motivos que levam as mulheres a não realizarem o exame de Papanicolaou conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde: realizar o preventivo quando se inicia a atividade sexual, mantendo um controle a cada três anos após dois resultados normais por dois anos consecutivos⁸.

Estudando diversos artigos e somando as práticas vivenciadas durante a experiência adquirida no curso de Enfermagem, percebe-se que o enfermeiro possui um papel de extrema relevância nas ações voltadas para saúde da mulher, através de um bom trabalho ele consegue trazer a mulher para o programa de prevenção, quebrando as barreiras e estabelecendo vínculos de confiança entre paciente e profissional, pois é fundamental a orientação sobre o que é e qual a importância do exame preventivo, além disso, deve ser prioridade na vida de todas as mulheres sexualmente ativas⁹.

A atividade assistencial de enfermagem é muito importante na prevenção do câncer do colo do útero e deve ser propostas a população de forma dinâmica incluindo o agendamento, a realização do exame preventivo por enfermeiros capacitados, seus cuidados antes da realização, o retorno para conhecimento do resultado. Sendo fundamental visar a mulher como um todo, no ambiente em que vive, em qual meio está inserida, pois tudo isso pode interferir na realização do exame Papanicolaou, havendo em diversos casos e situações necessidade de intervenções para promover o melhor atendimento a mulher⁹.

Tendo em vista que ainda existe uma resistência muito grande das mulheres em procurar o

serviço de saúde para realizar o exame, e baseado nesse contexto, que surgiu a motivação para o estudo do ato das mulheres a não realizarem o exame de Papanicolaou incluindo no seu cotidiano, na busca de compreender a prática e a importância da prevenção. Logo esta pesquisa tem como justificativa demonstrar o que as mulheres pensam sobre a realização do exame preventivo, se elas sabem a grande importância da inclusão do exame citopatológico em seu cotidiano, compreender o impacto e as consequências que a não realização do exame Papanicolaou pode acarretar em suas vidas e consequentemente agravar a sua saúde. Relacionar se o desconhecimento sobre o câncer de colo de útero interfere para a não realização do exame. Tendo em vista que a enfermagem tem um papel importante na abordagem e promoção da educação em saúde referente às formas de prevenção dessa doença.

Acerca dessa situação e falhas das mulheres o objetivo deste estudo é conhecer o motivo que levam as mulheres a não realizarem o exame preventivo, abordar as pacientes com intuito de orientá-las a respeito dos desafios enfrentados por uma mulher com diagnóstico de câncer e verificar o que as mulheres pensam a respeito do modo que o exame preventivo é realizado na UBS do Jardim Oriente em Valparaíso de Goiás.

MÉTODOS

A presente pesquisa buscou realizar uma abordagem transversal quali-quantitativa, visando observar os motivos que levam as mulheres a não realizarem o exame preventivo. Foi realizado no município de Valparaíso de Goiás na Unidade de Saúde da Família (ESF) do Jardim Oriente no primeiro semestre de 2018.

A amostra foi composta por vinte e cinco mulheres. Sendo incluídos na pesquisa os colaboradores das Unidades da Saúde da Família (ESF), pacientes agendadas no dia da pesquisa, mulheres que moram próximo às localidades da unidade e estudantes de Enfermagem que prestam serviços de estágio que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento de coleta de dados foi estruturado por meio de questionário com questões objetivas, a fim de averiguar como ocorre o atendimento das pacientes que se submetem ao exame preventivo, bem como é estabelecida a comunicação entre profissionais e pacientes e saber os motivos que influenciam e impedem as mulheres a não realizar o exame Papanicolaou, e se esses motivos realmente existem.

Após a coleta de dados foi codificados os resultados e realizado o método de estatística simples com variáveis qualitativas e quantitativas (variável discreta ou descontínua) para obtenção dos percentuais. Gerado tabelas e gráficos para a estruturação de gráficos e tabelas e discussão dos resultados.

De acordo com Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde contendo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos, o projeto desta pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisas (CEP) cumprindo todos os requisitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compreende-se através da pesquisa realizada no PSF, do município de Valparaíso de Goiás que entre as amostras colhidas através de questionário aplicado as pacientes e aos profissionais de enfermagem, a qual foram aplicados e colhidos 25 (VINTE E CINCO) amostras durante o período da coleta de dados sem nenhuma recusa a responder o questionário.

Tabela 1- Características sociodemográficas. Goiás, 2018.

VARIÁVEL	%
FAIXA ETÁRIA	
20 a 30 anos de idade	48%
31 a 40 anos de idade	16%
41 a 50 anos de idade	28%
Acima de 50 anos de idade	8%
GÊNERO	
Feminino	100%
ESTADO CIVIL	

Solteiro	68%
Casado	18%
Viúvo	5%
Divorciado	9%
NIVEL DE ESCOLARIDADE	
Ensino Fundamental	16%
Ensino Médio Completo	36%
Ensino Superior Cursando	20%
Ensino Superior Completo	28%
RENDA MENSAL	
Salário Mínimo	40%
Três Salários Mínimos	12%
Dois Salários Mínimos	16%
Outros	32%

Dos entrevistados 48% (12) tinham de 20 a 30 anos de idade, 16% (4) 31 a 40 anos, 28% (7) tinham 41 a 50 anos e 8% (2) acima de 50 anos. Dos entrevistados 100% (25) são do sexo feminino. Dos entrevistados 68% (15) eram solteiros 18% (4) casados 5% (1) viúvos e 9% (5) divorciados. Dos profissionais entrevistados 16% (4) tem nível fundamental, 36% (9) tem nível médio, 20% (5) tem ensino superior cursando e 28% (7) possuem nível superior completo. Dos entrevistados 40% (10) tem renda mensal de um salário mínimo, 12% (03) três salários mínimos, 16% (4) dois salários mínimos e 32% (8) possuem outros valores de renda mensal. Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:



Todas as mulheres que submeteram à pesquisa, 88% (22) responderam ter realizado o exame preventivo e 12% (3) não realizaram, porém não sabiam os cuidados que antecedem o exame.

O Papanicolaou é realizado primeiramente com a coleta de células esfoliadas do colo uterino, seguido da realização de um esfregaço. Após essa primeira etapa, o material vai passar por um processo de coloração especial e por fim, chega às mãos de um citopatologista que vai examinar esse esfregaço em microscópio, a fim de observar a presença de células anormais, que podem ser indicativas de câncer uterino¹⁰.



A amostragem foi que 20% (5) realizaram o exame preventivo a cada 6 meses, 36% (9) realizam de ano em ano, 12% (3) realizam com o intervalo de 1 ano e meio, 20% (5) realizam com 2 anos ou mais e 12% (3) mulheres afirmaram nunca ter feito o exame preventivo, a maioria alega não estarem preparadas para este momento.

A presença de sinais suspeitos pode ser detectada já ao exame ginecológico. Contudo a confirmação depende dos resultados de métodos complementares, o exame preventivo conhecido como Papanicolaou analisa as células do colo do útero e revela se existem alterações compatíveis com a doença ou até mesmo em sua fase pré-clínica, ou seja, quando há apenas células com mutações leves. O exame de Papanicolaou é de alta eficácia e baixo custo sendo de forma fundamental, pois através dele consegue identificar alterações celulares compatíveis com a infecção pelo HPV antes mesmo que haja alterações visíveis¹¹.



Referente ao sentimento de vergonha no momento da execução do exame 64% (16) respondeu que sentem vergonha e constrangimento no momento da sua realização e 36% (9) responderam não ter vergonha.

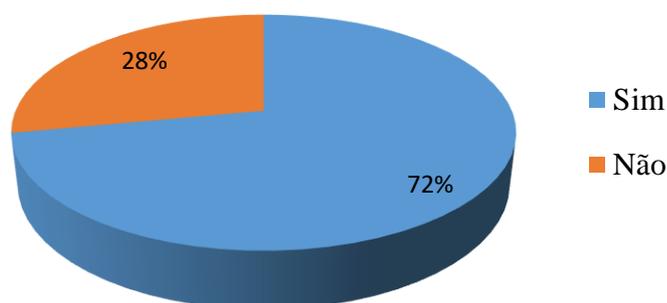
A vergonha torna-se uma barreira essencial para realização do exame e pode causar até descontinuidade da assistência. A exposição do corpo durante o procedimento do Papanicolaou é algo intenso para mulher, pois a coloca em situação de vulnerabilidade, na qual é exposta ao toque, manipulação e julgamento do seu corpo por outra pessoa¹².



Quando perguntado se sabe da importância de realizar o exame preventivo 96% (24) responderam que sim, mas, no entanto ficou evidente que as mulheres têm pouca clareza do seu verdadeiro significado, e apenas 04% (1) respondeu que não, nunca tinha escutado falar sobre esse procedimento e nem sabia a finalidade do mesmo.

No que se refere ao saber sobre a realização da citologia, apesar da existência de programas e campanhas periódicas para a realização do exame é considerável o número de mulheres que desconhecem o exame ou a realização deste. Estudo evidenciou a importância da realização da citologia tanto para a detecção de doenças, dentre elas o câncer, quanto uma medida de prevenção¹³.

As dúvidas são sempre esclarecidas pelos profissionais de saúde no momento da execução do Papanicolaou

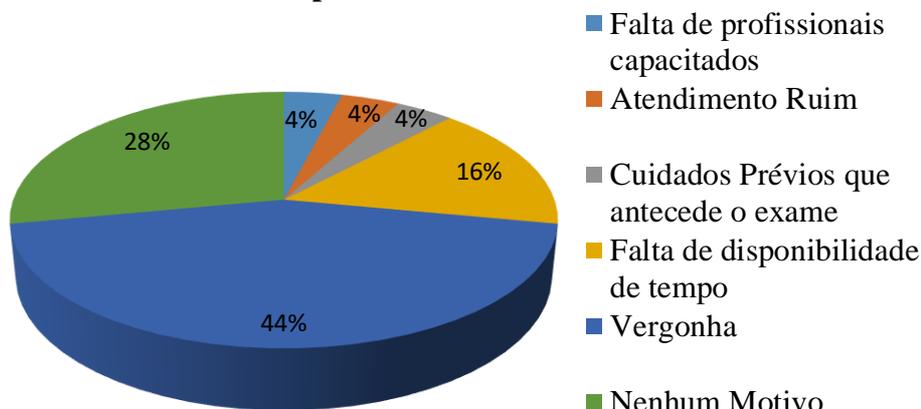


Fonte: Valparaíso de Goiás, 2018.

Ao perguntar se as dúvidas sempre são esclarecidas pelos profissionais de saúde quando vai realizar o exame 72% (18) acreditam que sim, 28% (7) responderam que não, que ficam constrangidas em tirar algumas dúvidas, alegam um atendimento desumano e incompleto.

Por isso é importante que exista um acolhimento antes da consulta ao paciente, explicando de forma clara como é feita a coleta de material do colo do útero, para que a mulher se sinta tranquila e confiante durante sua realização¹⁴.

Motivos que impedem as mulheres a não realizar o exame preventivo



Fonte: Valparaíso de Goiás, 2018.

Quando perguntado as mulheres quais os principais motivos que as impedem de realizar o exame 4% (1) respondeu que a falta de profissionais capacitados, 4% (1) devido ao atendimento ruim, 4% (1) falta de preparação que antecede ao exame, 16% (4) falta de disponibilidade de tempo, 44% (11) o motivo é o sentimento de vergonha e 28% (7) nenhum motivo.

No momento da coleta de dados é essencial que ocorra um encontro dialógico entre enfermeiro e paciente, que deve promover o bem estar da mulher e o conhecimento teórico e instrumental para a promoção da saúde integral da população¹⁵.

Ao ser questionado se na família havia pacientes com histórico de Câncer de colo do útero 80% (20) responderam que não houve casos e 20% (5) responderam que sim, tiveram casos na família e em dois casos ocorreu óbito.

O fator genético exercer um importante papel na oncogênese são raros os casos de cânceres que se devem exclusivamente a fatores hereditários, familiares e étnicos¹⁶.

Questionados referentes se as mulheres entrevistadas são vacinadas contra o HPV, 48% (12) não são vacinadas, 28% (7) sim possuem imunização e 24% (6) não sabem se já foram vacinadas ou

não, relatam não lembrarem e também não possuir cartão de vacina.

Na maioria dos casos, o HPV não apresenta sintomas e é eliminado pelo organismo espontaneamente. Entretanto, entre os mais de 100 tipos diferentes de HPV existentes, 30 a 40 podem afetar as áreas genitais de ambos os sexos, provocando diversas doenças, como as verrugas genitais, os cânceres de colo do útero, vagina, vulva, ânus e pênis¹⁷.

A associação existente entre o papilomavirus humano (HPV) e o carcinoma escamoso cervical está sendo investigado há muitos anos. Hoje se sabe do papel central deste vírus na carcinogênese cervical e a afirmação de que não existe câncer do colo sem que o HPV se faça presente¹⁸.

Referente à avaliação sobre o início da vida sexual 56% (14) disseram que o início das relações sexuais ocorreu aos 18 anos, 20% (5) responderam 20 anos ou mais, 16% (4) aos 15 anos, 4% (1) aos 13 anos de idade e 4% (1) menor de 13 anos de idade.

Além da infecção pelo vírus, existem outros fatores que contribuem para a situação epidemiológica do câncer do colo de útero, como por exemplo, o tabagismo, multiparidade, relação sexual precoce, condições socioeconômicas, multiplicidade de parceiros, alimentação deficiente e uso prolongado de anticoncepcionais¹⁹.

Ao ser questionado em qual idade de vida ocorreu a primeira menstruação 32% (8) responderam que ocorreu aos 12 anos, 24% (6) aos 14 anos, 24% (6) aos 15 anos em diante, 8% (2) aos 13 anos e 12% (3) aos 11 anos de vida.

A coleta de uma amostra durante o período menstrual ou sangramento transvaginal de outra natureza é inadequada, pois o fluxo sanguíneo leva células consigo. O ideal é colher a amostra cinco a seis dias antes da menstruação ou uma semana após o final do fluxo, o uso de duchas vaginais não é o indicado previamente ao exame, relações sexuais, esvaziar a bexiga, sabe-se que a bexiga vazia ajuda a relaxar a musculatura perineal, facilitando o exame²⁰.

Referente ao uso de métodos contraceptivos 52% (13) responderam não usar nenhum método, 36% (9) fazem o uso de comprimidos anticoncepcionais orais, injetáveis, uso de camisinha e adesivos, 8% (2) usam o DIU (Dispositivo intra uterino) e 4% (1) nunca fez o uso de nenhum método.

Práticas sexuais sem proteção, ou seja, que não compreendem a utilização de preservativos (masculinos ou femininos) se mostram associadas, de forma consistente, o maior risco de adquirir doenças sexualmente transmissíveis, entre elas a infecção pelo HIV²¹. A utilização consistente de preservativos, assim como de outros métodos anticoncepcionais, constitui também uma alternativa fundamental de prevenção da gravidez indesejada²¹.

O que se refere à assistência do Enfermeiro (a) que atende a essas pacientes se é satisfatória 24% (6) responderam que sim o atendimento é satisfatório, 28% (7) regular, 24% (6) afirmaram que o atendimento prestado é ruim, 16% (4) é bom e 8% (2) responderam que a assistência é ótima sempre que necessita dos serviços em relação ao exame preventivo, resultado de exames coletas.

Segundo a Resolução COFEN N° 381/2001, no âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou é privativa do Enfermeiro observada as disposições legais da profissão. O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização. Desta maneira, o Enfermeiro é o profissional responsável pela prevenção de CA de colo de útero no âmbito da saúde da família.

Na consulta de enfermagem ginecológica, o profissional atua nas ações de controle do câncer, identificando aspectos da história de vida e de saúde da mulher, fazendo orientações sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Adicionalmente, dentro do compromisso com a Educação em Saúde, o enfermeiro organiza atividades educativas sobre o procedimento e sua importância. Garante-se assim, que as mulheres que irão se submeter ao exame de papanicolaou estejam bem orientadas²².

A humanização do trabalho da equipe de saúde, em comunhão para com a comunidade é de extrema importância para quebrar mitos e vencer barreiras que impedem o acesso e a procura das mulheres nas unidades de saúde, dessa forma cria-se um vínculo e relações de confiança entre profissional e paciente.

Ao analisar este grupo de mulheres foi possível identificar diferentes perfis, o sentimento de vergonha e constrangimento da paciente no momento de se expor para realizar o exame preventivo, a insatisfação do atendimento prestado pelo profissional de saúde, e os fatores mais representativos sobre a informação de saber a importância que tem a realização do exame Papanicolaou, nota-se que as mulheres necessitam de mais esclarecimentos sobre o assunto, a questão da dificuldade de acesso a esses serviços de saúde se justifica nos fatores socioeconômicos sendo de forma mais representativa e o que acarreta as possíveis consequências negativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo ficou bem visível diante das amostras que as mulheres necessitam de mais informações da total importância da realização do exame preventivo como inclusão em suas vidas, porém sentem uma dificuldade de comunicação com o profissional de saúde que lhe atende, sendo importante para ofertar ao paciente uma comunicação eficaz, um atendimento de qualidade, mas que para isso acontecer é ainda necessário sensibilizar alguns profissionais para exercer um serviço com excelência e humanização, planejamento de ações em conformidade com as reais necessidades de saúde dessas mulheres, implementar ações que diminuam desigualdades a fim de aproximar essas mulheres aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. *Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro, 2016.
2. Diógenes M.A.R., Rezende M.D.S., Passos N.M.G. *Prevenção do Câncer. Atuação do enfermeiro na Consulta de enfermagem*. 2ª edição: Fortaleza: Pouchain Ramos Gráfica; 2001.
3. INCA INSTITUTO NACIONAL DO CANCER-www2.inca.gov.br/acoes_programas/site/home/nobrasil/programas_nacional_controle_cancer_colo_uterio. Acesso em 03/10/2017 às 14h32min.
4. DARVIM, R.M. B; TORRES, G.V. SILVA, R.A.R. Conhecimento de Mulheres de uma unidade básica de saúde da cidade de Natal/Rio Grande do Norte sobre o exame de Papanicolaou.*rev.esc.enf. USP*. 2005, Apud CASTRO, Letícia Ferreira. Trabalho de conclusão de curso. Exame Papanicolaou: **o conhecimento das mulheres sobre o preventivo e a estratégia do PSF no combate ao câncer do colo do útero. Uberaba/minas gerais. 2010.**
5. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Rio de Janeiro, 2011 a.
6. BRENNAN, S. M. F. et al. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. *Caderno de Saúde Pública*, v. 17, n. 4, p. 909-914, 2001.
7. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Controle dos cânceres do colo do útero e da mama: normas e manuais técnicos*. Caderno de Atenção Básica. n.13. Brasília: 2006.
8. Duavy, L. M.; Batista, F. L. R.; BESSA, M. S.; SANTOS, J. B.F. dos. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do Câncer cérvico-uterino: estudo de caso. *Ciênc. Saúde coletiva*. [online]. V. 12, n.3, p.733-742.2007.
9. DAVIM, R. M.B.; et. al. Conhecimentos de Mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da Cidade de Natal/RN sobre o Exame de Papanicolaou. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.39, n.3, 2005.
10. ALVARENGA, G. C. Papiloma vírus humano e carcinogênese no colo do útero. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, v. 12, n. 1, p. 28-38, 2000.
11. Site www.fleury.com.br/saude-em-dia/dicionarios/doencas/pages/cancer-de-colo-de-uterio acesso em 16/10/2017 às 19h15min.
12. Rafael RMR, Moura ATMS. Barreiras na realização da colpocitologia oncótica: um inquérito domiciliar na área de abrangência da saúde da família de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2010; 26(5):1045-50.
13. BRITO, C. M. S. de; NERY, I. S. e TORRES, L. C. Sentimentos e expectativas das mulheres acerca da Citologia Oncótica. *Rev. bras. Enferm.*, v.60, n.4, p. 387-390. 2007 00347167
14. GUIMARÃES, Jaqueline Apolônio de Freitas et al. Pesquisa brasileira sobre prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa. **Rev. Rene**, v. 13, n. 1, p. 220-230. 2012.
15. DANTAS, Cilene Nunes; ENDERS, Bertha Cruz; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira. Experiência da enfermeira na prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 35, n. 3, p. 646-660. 2011
16. AYOUB, A. C. et al. *Planejando o cuidar na enfermagem oncológica*. São Paulo: LEMAR, 2000.
17. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia das Doenças do Papiloma vírus Humano (INCT-HPV) www.incthpv.org.br. Acesso em 12/10/2017 às 18h28min.
18. PINTO, A. P. et al. Co- fatores do HPV na oncogênese cervical. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 48, n.1, p. 73-78, jan./mar. 2002.

19. ALBRING, L.; BRENTANO, J. E.; VARGAS, V.R.A. O câncer do colo do útero, o Papiloma vírus Humano (HPV) e seus fatores de risco e as mulheres indígenas Guarani: estudo de revisão: Revista Brasileira de Análises Clínicas, v. 38, n.2, p. 87-90, 2006.
20. Apling SE. Procedimentos em enfermagem. São Paulo: Reichhman/Autores Editores; 2005. (Série Enfermagem Prática).
21. Holmes KK, Levine R, Weaver M. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. *Bull World Health Organ.* 2004;82(6):454-61.
22. Santos MCL, Fernandes AFC, Cavalcanti PP. Consulta ginecológica – motivações e conhecimento da mulher sobre a prevenção do câncer do colo do útero. *Rev Rene.* 2004; 5(1):22-6.

Recebido em: 25/08/2018
Aceito em: 28/10/2018