



## CONHECIMENTO DAS MULHERES E FATORES DA NÃO ADESÃO ACERCA DO EXAME PAPANICOLAU

### WOMEN'S KNOWLEDGE AND FACTORS OF NOT ADHERENCE TO THE PAP SMEAR EXAMINATION

### CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES Y FACTORES DE LA NO ADHERENCIA ACERCA DEL EXAMEN PAPANICOLAU

Paula Viviany Jales Dantas<sup>1</sup>, Kamila Nethielly Souza Leite<sup>2</sup>, Erta Soraya Ribeiro César<sup>3</sup>, Sheila da Costa Rodrigues Silva<sup>4</sup>, Talita Araujo de Souza<sup>5</sup>, Bruno Bezerra do Nascimento<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolau. **Método:** estudo quantiquantitativo, descritivo e exploratório com 40 mulheres. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário. Os dados quantitativos foram analisados a partir da estatística e os qualitativos pelo Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Os resultados estão expressos em tabelas e figura. **Resultados:** todas as mulheres conhecem o exame Papanicolau, mas nem todas sabem de sua principal função. O principal fator para não o realizarem é vergonha e falta de orientação, a maior parte o realiza anualmente e a maioria não recebe orientações da enfermeira. **Conclusão:** nem todas as mulheres conheciam o exame Papanicolau, bem como não sabiam a principal função. Este estudo proporciona à comunidade acadêmica novas informações que possibilitam estratégias adequadas a este público para aumentar a cobertura do Papanicolau. **Descritores:** Câncer de Colo de Útero; Exame Papanicolau; Saúde da Mulher; HPV; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** to find out the women's knowledge about the Pap smear examination. **Method:** this is a quantitative, descriptive and exploratory study of 40 women. The questionnaire was the instrument used for data collection. The quantitative data were analyzed from the statistics and the qualitative data by the Discourse of the Collective Subject (DCS). The results are expressed in tables and figures. **Results:** All women are aware of the Pap smear exam, but not all of them know about their main function. The main factor for not doing it is shame and lack of guidance, most of them do it annually and most of them do not receive guidance from the nurse. **Conclusion:** Not all women knew the Pap smear examination as well as did not know the main function. This study provides the academic community with new information that enables appropriate strategies for these people to increase coverage of the Pap smear exam. **Descriptors:** Cervical Cancer; Papanicolau Exam; Women Health; Papillomaviridae; Nursing; Primary Health Care.

#### RESUMEN

**Objetivo:** averiguar el conocimiento de las mujeres sobre el Papanicolau. **Método:** estudio cuantitativo y cualitativo, descriptivo y exploratorio, con 40 mujeres. El instrumento utilizado para recolección de datos fue un cuestionario. Los datos cuantitativos fueron analizados a partir de la estadística y los cualitativos por el Discurso del Sujeto Colectivo (DSC). Los resultados están expresados en tablas y figura. **Resultados:** todas las mujeres conocen el examen Papanicolau, pero ni todas saben de su principal función. El principal factor para no realizar es vergüenza y falta de orientación, la mayor parte lo realiza anualmente y la mayoría no reciben orientaciones de la enfermera. **Conclusión:** ni todas las mujeres conocen el examen Papanicolau, así como no sabían la principal función. Este estudio proporciona a la comunidad académica nuevas informaciones que posibilitan estrategias adecuadas a este público para aumentar la cobertura del Papanicolau. **Descritores:** Cáncer de Cuello de Útero; Examen Papanicolau; Salud de la Mujer; Papillomaviridae; Enfermería; Atención Primaria de Salud.

<sup>1</sup>Enfermeira, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [paulaviviany@hotmail.com](mailto:paulaviviany@hotmail.com); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-0241-9131>; <sup>2</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Faculdades Integradas de Patos/FIP, Patos (PB), Brasil. E-mail: [ka\\_mila.n@hotmail.com](mailto:ka_mila.n@hotmail.com); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-6934-7884>; <sup>3</sup>Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Faculdades Integradas de Patos/FIP, Patos (PB), Brasil. E-mail: [ertarodrigues@fiponline.edu.br](mailto:ertarodrigues@fiponline.edu.br); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-1606-7731>; <sup>4</sup>Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [sheilarodrigo@gmail.com](mailto:sheilarodrigo@gmail.com); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-6330-6785>; <sup>5</sup>Enfermeira, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [talitaaraujo23@hotmail.com](mailto:talitaaraujo23@hotmail.com); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-3138-6626>; <sup>6</sup>Enfermeiro, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [brunobezerrah@gmail.com](mailto:brunobezerrah@gmail.com); ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-9341-2121>

## INTRODUÇÃO

O câncer cervical compreende o terceiro tipo de câncer maligno com maior índice nas mulheres no Brasil e em países em desenvolvimento. Este apresenta menores índices de prevalência se comparado ao câncer de pele e o de mama. Anualmente, cerca de 520 mil novos casos são notificados com essa doença e aproximadamente 270 mil mulheres vão a óbito por essa neoplasia. No Brasil, registra-se uma média de 18 mil casos novos a cada ano.<sup>1</sup>

Este câncer se caracteriza através da replicação do epitélio que reveste o útero comprometendo os tecidos subjacentes, podendo ou não atingir órgãos e estruturas na região. Existem dois tipos de carcinomas invasores que variam de acordo com a origem do epitélio comprometido, nesta classe, temos: o carcinoma epidermoide, ocorre com mais incidência e atinge o epitélio escamoso, sendo responsável por 80% dos casos; já o adenocarcinoma ocorre de forma mais rara, atinge o epitélio glandular e é responsável por 10% dos casos. Esta patologia desenvolve-se lentamente, inicialmente pode causar sintomas e evoluir para sangramentos vaginais após a relação sexual, leucorreia anormal, dores abdominais intensas e queixas urinárias.<sup>2</sup>

A causa do câncer de colo de útero se dá através da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), estima-se que mundialmente nove milhões de pessoas são infectadas por esse vírus e a cada ano 700 mil novos casos são notificados. Os autores justificam a alta incidência dessa patologia pelo baixo conhecimento da população sobre o HPV.<sup>3</sup>

Para o rastreio de câncer cervical, o Brasil adota a técnica do exame citopatológico (Papanicolau), que é ofertado no serviço público e particular às mulheres que possuem vida sexual ativa, também as que estão na menopausa, as que foram submetidas à histerectomia parcial, grávidas, virgens que apresentem sintomas e mulheres que não possuam vida sexual ativa.<sup>4</sup>

O exame Papanicolau é indicado pelo Ministério da Saúde, em que a prioridade é atender mulheres entre 25 e 64 anos. Este

exame garante um resultado eficaz, desta forma se apresenta como a melhor opção para o rastreio e prevenção do câncer de colo de útero, possuindo um custo baixo quando comparado a sua eficácia. A garantia do Papanicolau é melhor quando possui um período de tempo menor no intervalo entre as coletas para citologia, este fator demonstra-se através da redução da incidência cumulativa do câncer invasor em 95% dos casos se a coleta for realizada anualmente.<sup>1</sup>

Ao identificarmos as altas taxas de incidência do câncer de colo de útero e os altos índices de infecção por HPV, surgiu-se o seguinte questionamento: Qual o conhecimento das mulheres sobre o exame Papanicolau? E que fatores contribuem para não realização do exame?

O tema foi escolhido a partir da necessidade de se discutir este assunto e a necessidade de entender qual a percepção das mulheres sobre a realização deste exame. Sendo assim, este estudo irá colaborar para a academia trazendo resultados relevantes sobre a temática e possibilitando identificar as dificuldades das mulheres usando esses resultados para instruir a população feminina e tirar suas dúvidas que assim sejam necessárias.

## OBJETIVOS

- Averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolau;
- Mostrar os fatores que colaboram para a não adesão ao Papanicolau;
- Identificar as orientações de enfermagem sobre o Papanicolau.

## MÉTODO

Estudo quantiquantitativo, descritivo e exploratório. A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde Dr. Edino Jales, na cidade de Messias Targino, Rio Grande do Norte, BR, Brasil. As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.<sup>5</sup>

A população do estudo foi constituída por 100% das mulheres cadastradas na ESF Dr. Edino Jales, na cidade de Messias Targino/RN, sendo a amostra constituída

por 40 mulheres que aceitaram participar da pesquisa. Como critérios de inclusão da pesquisa foram: as mulheres que tiveram o acompanhamento pela enfermeira em consulta no programa de saúde da mulher; e excluídas aquelas com idade inferior a 18 anos e que se recusaram a participar da pesquisa. As participantes foram informadas quanto ao objetivo do estudo, bem como ao comprometido com o sigilo das informações prestadas no ato da entrevista, as mesmas para participarem do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário semiestruturado previamente elaborado pelos autores, contendo questões objetivas e subjetivas, sendo composto por dados socioeconômicos e demográficos, na primeira parte, e na segunda os dados referentes ao objetivo do estudo.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa das Faculdades Integradas de Patos e está cadastrado na plataforma com o número do CAEE: 64156217.8.0000.5181, sendo respaldado

pelos aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, conforme descrito na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos.<sup>6</sup>

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril de 2017 através de entrevista individual, com tempo estimado de aproximadamente 15 minutos, em local tranquilo, no próprio local de atendimento, onde houve explicação acerca da pesquisa. Os dados quantitativos coletados foram submetidos à análise estatística descritiva e disponibilizados através de tabelas com auxílio do programa Excel Office 2007. Os dados qualitativos foram analisados pelo Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)<sup>7</sup>, no qual foram coletadas as falas dos sujeitos através da escrita no questionário, e distribuídos em quadros respeitando a fidedignidade das respostas elencadas. Todos os dados foram discutidos à luz da literatura científica, sendo descritos através da distribuição das variáveis.

## RESULTADOS

Tabela 1. Caracterização da amostra quanto a dados demográficos. Mulheres (n= 40). Messias Targino (RN), Brasil, 2017.

Variáveis	n	%
Faixa etária		
De 18 a 20 anos	2	5
Entre 21 e 30 anos	13	32,5
Entre 31 e 40 anos	11	27,5
41 anos ou mais	14	35
Estado civil		
Solteira	13	32,5
Casada	13	32,5
Outros: (união estável/viúva)	14	35
Grau de instrução		
Ensino fundamental completo	7	17,5
Ensino fundamental incompleto	17	42,5
Ensino médio completo	11	27,5
Ensino médio incompleto	3	7,5
Ensino superior completo	1	2,5
Ensino superior incompleto	1	2,5
Renda salarial		
1 salário mínimo	18	45
Menos que 1 salário	15	37,5
2 a 3 salários	3	7,5
3 a 4 salários	2	5
Mais de 4 salários mínimos	2	5
Total	40	100

Na Tabela 1, estão descritos os dados sociodemográficos referentes ao estudo. Identificou-se que, de acordo com a idade, a maior população está nas mulheres com 41 anos ou mais, sendo referente a 14 (35%) mulheres

participantes. Na variável estado civil, os resultados foram similares, em que 13 (32,5%) responderam ser solteiras, 13 (32,5%) casadas e 14 (35%) possuem outros tipos de relacionamento, sendo união estável ou viúvas. Relacionado ao grau de

instrução, mostrou-se que a maior parte, correspondente a 17(42,5%), possui o ensino fundamental incompleto e 11 (27,5%) ensino médio completo. Na variável renda salarial, é percebido que 18 (45%) possuem renda de 1 salário mínimo e 15 (37,5%) têm renda menor que 1 salário mínimo.

Quanto ao estado civil, nesta pesquisa não houve diferença significativa nos resultados, em que apenas por diferença de uma mulher a maior parte ficou nas que possuem união estável ou são viúvas.

Relacionado ao grau de instrução, identifica-se que sete (17,5%) possuem ensino fundamental completo, 17 (42,5%) ensino fundamental incompleto, 11 (27,5%) concluíram o ensino médio, três (7,5%) não concluíram o ensino médio, apenas uma (2,5%) concluiu o ensino superior e uma (2,5%) não concluiu o ensino superior. Já referente à renda familiar, constatou-se que 18 (45%) têm como renda apenas 1 salário mínimo e 15 (37,5%) ganham menos de 1 salário mínimo. Ressaltamos que a maior parte das entrevistadas é de baixa renda.

Tabela 2. Caracterização da amostra quanto a funções do exame Papanicolau. (n= 40). Messias Targino (RN), Brasil, 2017.

Variáveis	n	%
Rastrear câncer de colo de útero	21	52,5
Diagnosticar as infecções sexualmente transmissíveis (IST)	3	7,5
Para saúde da mulher e para prevenir doenças.	11	27,5
Rastrear câncer de colo de útero e diagnosticar as infecções sexualmente transmissíveis (IST)	1	12,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Na Tabela 2, obteve-se os resultados sobre a função do exame Papanicolau e 21 (52,5%) responderam que a função do exame é rastrear o câncer de colo de útero. Três (7,5%) afirmaram que a função é identificar Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), 11 (27,5%) disseram que o exame serve para saúde da mulher e prevenir doenças, já outras cinco (12,5%)

responderam que serve para rastrear o câncer de colo de útero e diagnosticar as IST. Desse modo, pode-se identificar que, além de todas saberem da existência do exame, a maior parte compreende que a principal função está voltada ao diagnóstico de câncer de colo de útero, mas também enfatiza sua importância no diagnóstico de IST.

Tabela 3. Caracterização da amostra quanto à realização do exame Papanicolau. (n= 40). Messias Targino (RN), Brasil (2017)

Variáveis	n	%
Uma única vez	5	12,5
Duas vezes	5	12,5
Não lembro a quantidade de vezes	11	27,5
Anualmente	14	35
Nunca realizaram	5	12,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Na Tabela 3, estão descritos os dados em relação à quantidade de vezes que as entrevistadas já se submeteram à realização do exame, cinco (12,5%) responderam que só realizaram uma vez,

cinco (12,5%) duas vezes, 11 (27,5%) relataram não lembrar a quantidade de vezes que já realizaram, 14 (35%) realizam anualmente, já cinco (12,5%) nunca realizaram o exame.

Tabela 4. Caracterização da amostra quanto a fatores que impossibilitaram a realização do exame Papanicolau (n= 40). Messias Targino (RN), Brasil, 2017.

Variáveis	n	%
Vergonha	20	50
Pouca informação	3	7,5
Falta de orientação	2	5
Não responderam	4	10
Nenhum fator impossibilitou, sempre realizaram	10	25
Demora no retorno dos resultados	1	2,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

De acordo com os resultados da Tabela 4, as entrevistadas foram questionadas sobre o que as impossibilitou de realizar o exame Papanicolau e 20 (50%) responderam que a vergonha é o principal fator para não realizar o exame, já três (7,5%) disseram que têm pouca informação acerca do exame, duas (5%)

relataram que existe falta de orientação, dessa forma não entendem a importância do exame. Quatro (10%) não responderam, outras 10 (25%) disseram que nenhum fator impossibilitou e sempre realizam, uma (2,5%) respondeu que a demora no retorno do resultado é grande, por isso não realiza no período correto.

Ideias centrais	Relatos das mulheres sobre as informações passadas pelas enfermeiras
Explicou o procedimento e sentimento de calma para as mulheres.	“... que é bom pra saúde, pra poder prevenir das doenças por mais que cause vergonha, pediu pra deitar e relaxar que ia coletar o líquido do colo do útero, ia distribuir na lamina, que isso era um procedimento simples, que as vezes incomodava, doía em algumas mulheres, pode até sangrar ...” (8 mulheres)
Mostrou segurança e calma para as mulheres.	“... pediu pra não ficar nervosa que ia ver se tinha algo com que se preocupar...” (3 mulheres)
Explicou o procedimento do exame e para que serve.	“... pediu pra não ter vergonha que vai colocar o espelho vaginal, que é descartável, não vai doer, que vai abrir apenas pra fazer a coleta do líquido do colo do útero pra pode realizar o exame e saber se tem algo alterado...” (4 mulheres)

Figura 1. Informações da enfermeira para as mulheres sobre o exame Papanicolau. (N=15). Messias Targino (RN), Brasil, 2017.

Das 15 mulheres que relataram que a enfermeira explicou sobre o exame, oito evidenciaram que a mesma explicou o procedimento e possibilitou um sentimento de calma para as mulheres, três responderam que a enfermeira mostrou segurança e calma para as mulheres e quatro relataram que foi explicado o procedimento do exame e para que serve.

## DISCUSSÃO

Em um estudo, foi identificado que a maioria das mulheres que se submetem ao exame Papanicolau está entre 36 e 45 anos de idade. Estes dados concordam com a presente pesquisa, na qual a maior parte da amostra possui entre 31 e 41 anos de idade ou mais. Os autores justificam que, nos dias atuais, a busca pela manutenção da saúde pelas mulheres tem aumentado cada vez mais a procura, sabendo que as lesões mais graves são mais frequentes em mulheres maduras, sendo assim é de fundamental importância a realização periódica deste exame.<sup>8</sup>

Uma pesquisa analisou o conhecimento das mulheres de 18 a 50 anos de idade sobre a importância do exame de Papanicolau, sendo possível identificar nos resultados que 42% disseram ser casadas, 38% solteiras, 15% viúvas e apenas 5% têm

união estável.<sup>9</sup> As mulheres solteiras possuem aumento na predisposição para o desenvolvimento do câncer de colo de útero por terem multiplicidade de parceiros sexuais.<sup>10</sup>

O grau de escolaridade e a renda financeira influenciam na adesão ao exame Papanicolau, bem como nos seus resultados. As mulheres que possuem um grau de estudo maior tendem a buscar mais pelo serviço sabendo de sua importância, todavia, associa-se ao fato das mais pobres não possuírem um grau de escolaridade maior, tornando a busca diminuída ao influenciar na detecção precoce da doença, levando a identificar que as mulheres com baixo nível de escolaridade e de baixa renda familiar adoçam mais.<sup>9</sup>

Este exame é uma das principais ferramentas no rastreamento e prevenção do câncer de colo de útero. As pesquisas sobre essa temática salientam que o diagnóstico precoce ou visualização de células pré-cancerosas reduz complicações da patologia e eleva os índices das chances de cura.<sup>11</sup>

Em uma pesquisa, evidenciou-se que mesmo com a facilidade de acesso ao exame que é disponibilizado na rede de atenção básica do Ministério da Saúde através do SUS, a cobertura ainda não é

satisfatória, existem barreiras que comprometem a busca das mulheres para realizar.<sup>12</sup>

O Ministério da Saúde preconiza que o exame preventivo deve ser feito anualmente, mas, após realizar dois anos consecutivos com resultados negativos, este pode ser feito a cada três anos. Todavia, ainda existe uma dificuldade na compreensão pelo que dita o Ministério, visto que não se refere a paciente que tem vida sexual ativa ou não. Os serviços de saúde que visam o bem-estar da mulher são de ampla disponibilidade e acessibilidade, sendo importante na adesão feminina aos programas de prevenção.<sup>13</sup>

Uma pesquisa semelhante a esta obteve como resultado que a maior parte das entrevistadas relatou que não realiza o exame pela ausência de problemas ginecológicos; na mesma vertente, concordando com este estudo, outras mulheres relataram que a vergonha ainda é um dos principais fatores de não adesão ao exame.<sup>14</sup>

As principais causas de não adesão a este exame são o medo, falta de tempo ou hábito, baixo conhecimento das mulheres sobre a necessidade e importância do exame, além do medo e o constrangimento. Para este autor, a adesão a esse exame no Brasil ainda é baixa. De acordo com algumas pesquisas, milhões de mulheres nunca realizaram o exame, além disso, aproximadamente 40% das que realizam o exame não buscam o resultado. Se fosse realizado no período indicado e seguissem as etapas necessárias, muitos óbitos poderiam ser evitados, uma vez que permitiria um tratamento precoce quando a doença é identificada, evitando que evolua para malignidade e cause a morte como consequência.<sup>15</sup>

Por ser um exame invasivo e de importância para saúde da mulher, é imprescindível a explicação às mulheres sobre a importância da realização para manutenção de sua saúde. Cabe à enfermeira atuar na promoção da saúde, orientando-as sobre todo o procedimento para que elas possam refletir nas necessidades de prevenir doenças que o exame pode diagnosticar precocemente. O enfermeiro é o profissional que possui

contato direto com a comunidade na atenção básica, este é o idealizador principal de ações voltadas à saúde da mulher, sendo assim, configura-se o profissional enfermeiro como pessoa fundamental na realização de ações educativas visando manter as mulheres informadas sobre suas iniciativas em cuidar da saúde que podem lhes proporcionar uma maior qualidade de vida.<sup>16</sup>

A realização do Papanicolau exige do profissional postura no âmbito da preservação da imagem da cliente, possibilitando a mesma uma posição confortável, informando cada etapa do procedimento que ela está sendo submetida visando não constrangê-la nessa situação. O momento da consulta de enfermagem deve ser utilizado para prestação de informações em que o profissional orienta e explica todo o procedimento, incluindo os materiais utilizados. Estas ações fortalecem o vínculo entre paciente e profissional.<sup>17</sup>

Evidencia-se a importância das orientações de enfermagem sobre o exame Papanicolau às mulheres que buscam os serviços de atenção básica. Neste estudo, observou-se uma quantidade relevante de mulheres que foram orientadas por profissionais enfermeiros a realizar este exame. Sendo assim, é fundamental a importância de o enfermeiro atuar promovendo saúde e orientando as mulheres sobre a importância do mesmo.<sup>14</sup> É preciso que ocorra uma educação em saúde de forma continuada para que as recomendações necessárias sejam seguidas, orientando às mulheres para que realizem o exame quando iniciarem a vida sexual, especialmente as mulheres com idade de 25 a 64 anos de idade.<sup>18</sup>

Outro fator a ser apontado é a importância de orientar a respeito do uso da vacina contra HPV já no início da adolescência, como é preconizado pelo Ministério da Saúde. Alguns estudos apontam que a vacina contra o HPV é eficaz em sua proteção contra os subtipos oncogênicos dessa doença sexualmente transmissível e, conseqüentemente, é um fator de prevenção para a neoplasia

uterina desde que as doses sejam administradas no tempo correto.<sup>19</sup>

## CONCLUSÃO

Mesmo com tantos avanços do mundo moderno, o conhecimento das mulheres perante o exame Papanicolau ainda é baixo e diversos fatores fazem com que elas o deixem de realizar tendo uma menor chance de cura, caso o diagnóstico seja positivo.

Quando comparado com outros artigos da literatura, foi possível identificar que as mulheres se sentem constrangidas por ser um procedimento que expõem sua privacidade. Neste cenário, ressalta a importância da enfermagem na promoção da saúde possibilitando informações necessárias que sirvam para diminuir as taxas de não adesão ao exame, como constado, as ações de enfermagem voltadas à realização do Papanicolau ainda não são eficientes.

Destarte, este estudo pode colaborar para a comunidade científica promovendo informações para que novas ações em saúde sejam feitas, possibilitando, assim, o declínio das taxas de morte por câncer de colo de útero.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil [Internet]. 2011 [cited 2017 May 20]. Available from: [http://portal.saude.sp.gov.br/resource/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas\\_incidencia\\_cancer\\_2012.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resource/ses/perfil/gestor/homepage/estimativas-de-incidencia-de-cancer-2012/estimativas_incidencia_cancer_2012.pdf) >.
2. Santos CM, Silva DAN, Silva GGPS, Oliveira TS, Maia LFS. Nurses in care woman with cervical cancer. Revista Recien [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 15]; 6(14):19-24. Available from: <http://www.recien.com.br/index.php/Recienf> >.
3. Osis MJD, Sousa MH, Duarte GA. SUS users' knowledge of and attitude to HPV virus and vaccines available in Brazil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 [cited 2017 Sept 25]; 48(1):123-133. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102014000100123&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102014000100123&lng=pt) >.
4. Albuquerque VR, Miranda RV, Leite CA, Leite MCA. Preventive cervical cancer tests:

womens knowlegde. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 20]; 10(5): 4208-4218. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfemagem/issue/view/1285> >.

5. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 24<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez Editora, 2017.

6. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário oficial da união 2012. [Internet]. Brasília [cited 2017 Apr 20]. Available from: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resolucao.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html) >.

7. Lina MG, Romão FPG, Bianconcini AEME. Relatos de práticas docentes: o discurso do sujeito coletivo desvelando suas contribuições. Revista Educação [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 20]; 40(2): 263-274. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/23926/15904> >.

8. Matias LNA, Loures LM, Pinheiro L, Carvalho MAS. Evaluation of the knowledge of women from the city of Anápolis/GO on the pap smear. Revista Cereus [Internet]. 2015 [cited 2017 Sept 21]; 7(3): 98-118. Available from: <http://revistacereus.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/881/397> >.

9. Silva TLL. Adherence to pap test by young women in basic health unit. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 15]; 10(12): 4637-4645. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfemagem/article/view/11533> >.

10. Aguiar PM, Stock GT, Lopes GDL, Almeida MS, Tadokoro H, Gutierrez BS, et al. Disparities in cancer epidemiology and care delivery among Brazilian indigenous populations. Einstein [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 21]; 17(178). Available from: <http://www.efdeportes.com/efd178/prevencao-de-cancer-cervico-uterino.htm> >.

11. Carvalho BA, Silva JCM, Falavigna MF, Silva MF, Tupinambá RVF. Exame Papanicolau: percepção de acadêmicas de enfermagem do vale do paraíba. Reevap [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 17]; 1(08): 104-9. Available from: <http://www.publicacoes.fatea.br/index.php/reenvap/article/view/1495> >.

12. Navarro C, Fonseca AJD, Souza CIA, Araújo DS, Teles DAF, Sibajev A, et al. Cervical cancer screening coverage in a high-incidence region. Rev Saúde Pública [Internet]. 2015 [cited 2018 Jan 21]; 49(17):

- 1-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt\\_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005554.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005554.pdf).
13. Silva DSM, Silva AMN, Brito LMO, Gomes SRL, Nascimento MDSB, Chein MBC. Cervical cancer screening in the State of Maranhão, Brazil. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 21]; 19(4): 1163-1168. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2014.v19n4/1163-1170/pt>.
14. Andrade SSC, Leite KNS, Silva FMC, Oliveira SHS, Costa TF, Zaccara AAL. Microbiological agents of vulvovaginites identified by pap smear. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 02]; 8(2). Available from: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8868?mode=full>.
15. Gonçalves TFP, Gimenes GSR, Preto VA, Cervelatti EP. Reflections on nurses' role and actions of public health to prevent cervical cancer. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jan 20];10(6):2214-2222. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11236/12836>.
16. Lucena FMR, Leite KNS, Antas EMV, Caldas MLS, Sousa KMO, Lima AKBS et al. Repercussions in the Lifestyle of Oophorectomized Women. *Int Arch Med* [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 15]; 9(1). Available from: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1705/1732>.
17. Ramos AL, Silva DP, Machado GMO, Oliveira EN. Performance of the nurse in the family health strategy in the prevention of cervical cancer. *Rev Políticas Públicas* [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 21]; 13(1). Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/437>.
18. Maine D, Hurlburt S, Greeson D. Cervical cancer prevention in the 21st Century: cost is not the only issue. *BCM Public Health* [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 07]; 101(9). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21778496>.
19. Ladner J, Rodrigues M, Audureau E, Saba J. Performance of 21 HPV vaccination programs implemented in low and middle-income countries, 2009-2013. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 07]; 14(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24981818>.

Submissão: 24/05/2017

Aceito: 24/11/2017

Publicado: 01/03/2017

#### Correspondência

Kamila Nethielly Souza Leite

Rua Horácio Nóbrega, s/n

Bairro Belo Horizonte

CEP: 58704-000 – Patos (PB), Brasil