



PERFIL PREVENTIVO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM TRABALHADORAS DA ENFERMAGEM

PREVENTIVE PROFILE OF CERVICAL CANCER IN NURSING WORKERS

PERFIL PREVENTIVO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN TRABAJADORAS DE LA ENFERMERÍA

Renata Santos Carvalho¹, Rosa Martha Ventura Nunes², Josseana Dias de Oliveira³, Rejane Marie Barbosa Davim⁴, Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues⁵, Priscilla Costa Melquíades Menezes⁶

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil preventivo do câncer de colo uterino em trabalhadoras da Enfermagem. **Método:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, com 34 profissionais de enfermagem. A técnica de coleta de dados foi por meio de entrevistas individuais, com auxílio de um formulário estruturado e os dados analisados e discutidos à luz da literatura. **Resultados:** houve predominância de técnicas de enfermagem dos 30 aos 39 anos, solteiras, trabalhando 30 horas semanais. A maioria das profissionais relatou ter conhecimento sobre câncer de colo uterino e realizou o exame citopatológico há cerca de 1 ano. **Conclusão:** para o perfil preventivo do câncer de colo uterino em trabalhadoras da enfermagem, constatou-se comportamento positivo em relação à prevenção da doença. Compreender os aspectos influenciadores na adesão ao exame citopatológico é essencial para o alcance da redução, incidência e mortalidade por esse tipo de câncer. **Descritores:** Câncer de Colo Uterino; Prevenção; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the preventive profile of cervical cancer in nursing workers. **Method:** this is a descriptive and exploratory study with a quantitative approach with 34 nursing professionals. The technique of data collection was through individual interviews, with the help of a structured form, and the data was analyzed and discussed based on the literature. **Results:** there was a predominance of nursing techniques from 30 to 39 years old, single, working 30 hours a week. Most of the professionals reported having knowledge about cervical cancer and underwent cytopathological examination about 1 year ago. **Conclusion:** the preventive profile of cervical cancer in nursing workers showed a positive behavior in the prevention of the disease. Understanding the influential aspects in adherence to the cytopathological examination is essential for achieving the reduction, incidence, and mortality from this type of cancer. **Descriptors:** Uterine Cervical Cancer; Prevention; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir el perfil preventivo del cáncer de cuello uterino en trabajadoras de la Enfermería. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio con enfoque cuantitativo, con 34 profesionales de enfermería. La técnica de recolección de datos fue por medio de entrevistas individuales, con auxilio de un formulario estructurado, y los datos analizados y discutidos en base a la literatura. **Resultados:** hubo predominancia de técnicas de enfermería de los 30 a los 39 años, solteras, trabajando 30 horas semanales. La mayoría de las profesionales relataron tener conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y realizado el examen de citología vaginal hace cerca de 1 año. **Conclusión:** para el perfil preventivo del cáncer del cuello uterino en trabajadoras de la enfermería se constató comportamiento positivo en relación a la prevención de la enfermedad. Comprender los aspectos influenciables en la adherencia al examen citología vaginal es esencial para el alcance de la reducción, incidencia y mortalidad por este tipo de cáncer. **Descriptor:** Neoplasia del cuello uterino; Prevención; Enfermería.

^{1,3}Graduandas em Enfermagem, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. [Email-\[renata.scarvalho@gmail.com\]\(mailto:renata.scarvalho@gmail.com\)](mailto:renata.scarvalho@gmail.com); josseanadias@yahoo.com.br; ^{2,5,6}Enfermeira, Professora Mestre em Ciências da Saúde, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mails: rosamarthaventura@hotmail.com; ertarodrigues@fiponline.edu.br; priscillamenezes@fiponline.edu.br; ⁴Enfermeira Obstetra, Doutora em Ciências da Saúde, Preceptora do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica/MS/Rede Cegonha. Natal (RN), Brasil, Email: rejanemb@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Doença com grande potencial de prevenção e cura quando diagnosticada precocemente, o câncer de colo uterino (CCU) constitui problema de relevância mundial. É o terceiro tipo de câncer que mais atinge as mulheres com aproximadamente 530 mil novos casos por ano no mundo e a quarta causa de óbito no Brasil.¹

Em relação à análise regional sua maior incidência é na região Norte com taxas de 23,97casos/100 mil mulheres. As regiões Centro-Oeste e Nordeste ocupam a segunda posição (20,72/100 mil e 19,49/100 mil, respectivamente). A Sudeste é a terceira com 11,30/100 mil e por fim a Sul (15,17/100 mil). Geralmente, a doença se inicia a partir dos 30 anos e tem seu risco aumentado até a faixa etária dos 50 aos 60 anos de idade.²

O CCU caracteriza-se pela replicação exagerada do epitélio de revestimento do órgão que compromete o tecido subjacente (estroma), podendo acometer outras estruturas próximas ou distantes. As lesões precursoras são assintomáticas, podendo ser detectadas de forma periódica no exame citopatológico e confirmadas com a colposcopia e histopatológico. Em contrapartida, em seu estágio invasor, podem ser evidenciadas as seguintes manifestações clínicas: sangramento vaginal após relações sexuais, corrimento vaginal anormal, dor pélvica acompanhada de queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados.³

Esse tipo de câncer tem como principal fator de risco o Papiloma Vírus Humano (HPV), mas além deste existem vários outros fatores associados que contribuem para seu desenvolvimento, por exemplo, diversidade de parceiros sexuais, início precoce da vida sexual, tabagismo, multiparidade, deficiências nutricionais, imunidade e uso prolongado de contraceptivos orais.⁴

O exame citopatológico ou Papanicolaou é considerado um dos principais métodos de rastreamento para o CCU e suas lesões precursoras, indispensável para a saúde da mulher e de relevante eficiência para sua detecção precoce, bem como redução da incidência e mortalidade desse tipo de câncer.⁵

O espaço de tempo entre os exames precisa ser de três anos, depois de dois negativos com intervalo anual. O início da coleta deve ser aos 25 anos de idade para mulheres com vida sexual ativa, estendendo-se até os 64 anos, podendo ser suspenso em casos de no mínimo dois exames negativos sucessivos nos últimos

cinco anos. Para aquelas com mais de 64 anos e que nunca realizaram o exame de Papanicolaou serão solicitados dois exames com intervalo de um a três anos, e, se os dois forem negativos, poderão ser dispensadas de exames adicionais.²

Apesar de bastante difundida a importância do exame citopatológico mediante estratégias criadas pelo governo, ainda existem dificuldades quanto à adesão das mulheres. Entre os principais motivos de não se submeterem ao exame está a falta de tempo decorrente na maioria das vezes da carga excessiva de trabalho. Dessa forma, as trabalhadoras de Enfermagem estão expostas às jornadas de trabalho que são determinantes nos processos de adoecimento, uma vez que inviabiliza, em grande parte, a procura pelo serviço de saúde.⁶

Perante o exposto, as trabalhadoras da saúde responsáveis pela assistência e fornecimento de orientações à população também necessitam de atenção, mas determinadas mulheres negligenciam sua própria saúde para atenderem às demandas competitivas exigidas pelas instituições, deixando de praticar o exame preventivo de CCU como é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).⁷

Diante desse contexto surgiu o interesse em investigar a atenção que as mulheres trabalhadoras dão à sua saúde e de relevante importância para a pesquisa, objetivando descrever o perfil preventivo do câncer de colo uterino em trabalhadoras da Enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, desenvolvido no Hospital e Maternidade Sinhá Carneiro, no município de Santa Luzia/PB, com uma população de 34 profissionais da enfermagem (22 técnicas e 12 enfermeiras) que atendeu aos seguintes critérios de inclusão: estar na faixa etária acima de 18 anos; ser funcionária da instituição e aceitar participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento de coleta de dados foi um formulário estruturado, usando a técnica de entrevista com as profissionais durante o mês de setembro de 2016, seguindo todos os trâmites legais, obedecendo às Normas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, após a autorização da direção do Hospital e Maternidade Sinhá Carneiro, como também ao receber a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas

de Patos (CEP/FIP) com certidão de aprovação sob nº de protocolo 1.704.110 e CAAE-56369416.5.0000.5181. Os dados foram analisados e discutidos à luz da literatura.

RESULTADOS

A maioria das entrevistadas está na faixa etária dos 30 aos 39 anos, solteira, escolaridade nível médio/técnico, recebendo entre um e três salários mínimos e tem até três filhos. A amostra foi composta em sua maioria por técnicas de enfermagem que trabalham 30 horas semanais e com apenas um vínculo empregatício. Relataram conhecimentos acerca do CCU com exame citopatológico há cerca de 1 ano. Todas declararam importante a prática periódica do exame de Papanicolaou e a maioria afirmou essa conduta com uma frequência anual. Mais da metade da amostra relatou não ter dificuldades na prática do exame de Papanicolaou e, sempre que necessário, procuram o serviço público de saúde de forma rotineira.

Não se evidenciou diferença entre os dados sociodemográficos e procura pelo serviço público de saúde no último exame de Papanicolaou. Observou-se ainda que as profissionais que não fazem uso do serviço público de saúde têm maior escolaridade e menor número de filhos.

A comparação entre o motivo da procura do serviço de saúde para prática do exame citopatológico e dados sociodemográficos demonstrou que aquelas ao fazerem uso do serviço de forma rotineira têm maior faixa etária e mais frequência ao exame citopatológico. Não houve associação entre a procura pelo serviço público de saúde no último exame e dado sociodemográfico, no entanto, para esta amostra, proporcionalmente, mais profissionais sem filhos e enfermeiras não procuraram o serviço público de saúde em seu último exame de Papanicolaou.

Não se encontrou associação entre motivo da procura ao serviço de saúde para prática do exame e dados sociodemográficos. Proporcionalmente, mulheres com mais de um vínculo empregatício e que têm conhecimento acerca do CCU procuram o serviço de saúde de forma rotineira. Esse é um resultado positivo, demonstrando comprometimento dessas profissionais na prevenção da doença.

DISCUSSÃO

É possível perceber que a maioria das profissionais da amostra se encontra em uma faixa etária considerada de maior risco para o

desenvolvimento do CCU. Esse resultado vem corroborar com um estudo mostrando sua incidência aumentada nas mulheres com idades entre 30 e 39 anos. Antes dos 25 anos de idade prevalecem as infecções por HPV e lesões de baixo grau, que na maioria dos casos regride espontaneamente.⁸

Estudo mostra que a multiplicidade de parceiros sexuais é tida como um dos principais fatores de risco para o surgimento dessa doença fazendo com que ser solteira predisponha a esse risco. Para mulheres com um único parceiro constitui forma de prevenção desse tipo de câncer em virtude da diminuição à exposição das doenças sexualmente transmissíveis (DST).⁹

O nível de escolaridade dessas mulheres é satisfatório, sendo o mesmo importante aspecto que pode influenciar diretamente na busca por exames preventivos, uma vez que o acesso à informação é capaz de promover práticas e cuidados favoráveis à saúde, corroborando com um estudo o qual afirma que mulheres com um nível de escolaridade menor pode não compreender a importância e finalidade do exame ou não ter entendimento necessário que facilite a busca aos serviços de saúde, dificultando, assim, a adesão ao rastreamento do CCU.¹⁰ É possível inferir que as mulheres em estudo, trabalhadoras da saúde que têm nível de conhecimento satisfatório, são mais acessíveis ao exame preventivo do CCU por também apresentarem nível de escolaridade favorável.

A condição socioeconômica tem sido mencionada como um dos principais elementos influenciadores na conduta preventiva demonstrando que mulheres pertencentes a segmentos com melhores condições econômicas e escolaridade têm maior probabilidade de se submeterem ao exame de prevenção. Nesse sentido, a literatura argumenta que as baixas condições socioeconômicas estão relacionadas a maiores incidências de CCU, estando interligado também a esse fato o baixo padrão de higiene e estado nutricional deficiente.¹¹

Em relação ao número de filhos, evidenciou-se que há baixo risco dessas mulheres desenvolverem CCU. A multiparidade, fator de risco para essa doença, assim como a iniciação precoce da vida sexual e idade precoce do primeiro parto aumentam essa incidência. As múltiparas, mulheres com mais de quatro filhos, são as que mais apresentam alterações cervicais associadas a mecanismos hormonais, nutricionais e imunológicos durante a gravidez que por sua vez facilitam a transmissão do

HPV e, consequentemente, progressão para a doença.¹²

Os dados do estudo mostram que a maioria dessas profissionais desenvolve carga horária semanal de trabalho normal, fato esse positivo, visto que o excesso de trabalho é um dos principais causadores de danos à saúde das trabalhadoras. A inserção da mulher no mercado de trabalho juntamente com a pressão diária pode contribuir para a não adesão às práticas preventivas, uma vez que experimentam divergências de horários entre a jornada de trabalho e o expediente oferecido pelos serviços de saúde, deixando assim de se submeterem ao exame citopatológico. Com apenas um vínculo empregatício, o resultado é mais favorável, haja vista que a sobrecarga de trabalho pode comprometer o acesso das trabalhadoras ao exame citopatológico em virtude da indisponibilidade de horário para procura do serviço de saúde.¹³ É importante também que a equipe se conscientize no que diz respeito a seu papel de prevenção do CCU determinando espaços e ações que proporcionem adesão ao exame preventivo a fim de manter a proximidade das mulheres com a unidade de saúde.¹⁴

Os resultados acerca do conhecimento do CCU mostram um ponto positivo, já que a partir do momento em que a mulher passa a conhecer o que essa doença representa, como se desenvolve, quais seus riscos e como pode ser prevenida é possível que a adoção de uma rotina preventiva aconteça de forma consciente e espontânea. A literatura refere que na rotina dos serviços de saúde a prática de ações educativas tem sido negligenciada e pouco discutida. Nesse contexto, é essencial esclarecimento e compreensão sobre o CCU, seus fatores de risco, como o HPV por meio da Educação em Saúde, porquanto não só aumentaria a cobertura do Programa de Prevenção do Câncer de Colo do Útero (PPCCU) como traria segurança e superação das dúvidas e anseios em relação ao assunto em questão.¹⁵

Os dados revelam resultados bastante significativos quanto à prática do exame, tendo em vista que a mesma pode estar relacionada à eficácia das campanhas de conscientização e prevenção do CCU pelos profissionais da saúde. É essencial que esses serviços orientem sobre o exame, qual sua importância para a prevenção e diagnóstico precoce, uma vez que sua efetivação periódica é capaz de reduzir a mortalidade causada pela doença.¹

Quanto ao tempo do cumprimento do último citopatológico, esse resultado pode

estar relacionado ao conhecimento de sua importância periódica, tendo em vista o fato de o câncer ser altamente invasivo no colo uterino e apresentar alta letalidade se identificado tardiamente. Entretanto, as mulheres com maior vulnerabilidade são as que menos procuram o exame preventivo e quando o fazem, geralmente, apresentam intervalos extensos entre um e outro, não obedecendo, assim, à periodicidade recomendada pelo MS.¹⁶

A respeito da importância na prática periódica do citopatológico, esse fato pode estar relacionado à atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) por meio das quais se tem buscado melhores formas para instruir as mulheres de maneira clara e objetiva sobre o CCU, ressaltando sempre que o único meio de descobrir e rastrear essa doença em tempo de tratar ou até mesmo sua cura é a prática periódica do exame citopatológico conforme preconiza o MS, a qual permanece sendo a melhor estratégia e inclusive a mais adotada para seu rastreamento e capaz de reduzir a incidência e mortalidade desse agravo.³

Quanto à frequência do exame citopatológico, pode-se inferir que a maioria das mulheres a atinge como é preconizado pelo MS, ou seja, anualmente, e as demais tardiamente, de dois em dois anos e precocemente, de seis em seis meses, o que requer intervenção educativa. A rotina de rastreamento proposta é a prática do exame uma vez por ano e após a obtenção de dois exames negativos consecutivos com intervalo anual, deverá ser feito a cada três anos. Tal recomendação baseia-se na história natural do CCU por seu longo período de evolução até o desenvolvimento do câncer em si, o que permite detectar precocemente as lesões pré-cancerígenas e tratamento efetivo.²

Percebe-se que, apesar da jornada de trabalho da enfermagem poder representar uma provável barreira de acesso à prevenção, as mesmas apresentaram boa adesão ao exame preventivo de CCU. Conhecer os principais motivos que possam dificultar o exame de Papanicolau é indispensável para determinar o perfil dessas mulheres, proporcionar estabelecimento de ações e estratégias que sejam mais compatíveis com cada realidade visando favorecer diagnóstico precoce e, consequentemente, redução da mortalidade ocasionada pela doença.¹⁷

Os resultados demonstram que grande parte dessas mulheres estava cuidando da saúde ao buscar o exame citopatológico como forma de prevenção, não esperando apenas que apareçam queixas ginecológicas para a

sua assistência, consequentemente faz com que as chances de detecção precoce e cura da doença se elevem. O simples fato das mulheres se considerarem saudáveis por não apresentarem queixas ginecológicas é um dos principais motivos que levam as mesmas a não sentirem necessidade do preventivo.¹⁸

Observa-se que apesar de a maioria das trabalhadoras ter comparecido ao serviço público de saúde para o exame, uma parcela significativa não optou por este serviço. Além das dificuldades inerentes a cada mulher para o exame citopatológico, existem fatores relacionados aos serviços de saúde que podem desestimular o comportamento preventivo dessas mulheres, por exemplo, demora no atendimento ou na marcação do exame, falta de materiais, escassez de vagas em virtude da sobrecarga de trabalho de determinadas profissionais, dentre outros.¹³

Divergindo dos resultados apresentados, um estudo ressaltou que quanto maior a escolaridade de uma mulher, maior serão as possibilidades que a mesma procure o serviço de saúde para o exame citopatológico, independentemente de ser público ou privado. Já com relação à mulher ter filho, o estudo destaca que esse fato eleva a possibilidade do exame pelo SUS, contudo, em outras condições, a mulher com filhos limita sua prática seja na rede privada ou pública.¹⁹

Em concordância com esse resultado, um estudo analisou a cobertura e adequação do exame citopatológico nas regiões Sul e Nordeste do Brasil constatando que mulheres acima de 25 anos e com maior nível de escolaridade apresentaram maior adesão ao exame.²⁰ Um outro estudo relata que, no serviço privado, os planos de saúde para o acesso ao exame preventivo do CCU são influenciados por fatores socioeconômicos e culturais. Com isso, torna-se relevante conhecer as razões que desviam as mulheres das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o exame citopatológico, já que isso pode induzi-las a não seguirem a periodicidade recomendada para o rastreamento da doença.²¹ Esse achado é semelhante a uma pesquisa desenvolvida em Roraima no ano de 2013, na qual evidenciou-se alta adesão ao exame citopatológico, sendo a rotina periódica (79,5%) o principal motivo relatado para a prática do exame de Papanicolaou.²²

CONCLUSÃO

É notório que o CCU apesar de ter alto potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente ainda constitui importante desafio para a saúde pública no que se refere ao controle de sua elevada

incidência, mortalidade no Brasil e no mundo. Como pretendido, por meio do estudo, pôde-se alcançar o objetivo proposto, na medida em que se identificou o perfil preventivo de CCU das trabalhadoras de Enfermagem do município analisado, evidenciando-se comportamento favorável dessas mulheres em relação à prevenção da doença. Desse modo, constatou-se que a maioria das trabalhadoras entrevistadas desenvolve jornada semanal de trabalho de 30 horas com apenas um vínculo empregatício, o que contribui, de certa forma, para adesão ao exame preventivo, como também por se tratar de profissionais da Enfermagem mais acessíveis às ações de promoção e prevenção à saúde e detentoras de um nível satisfatório de escolaridade.

Verificou-se que a maioria dessas mulheres reconheceu a importância da prática periódica do exame citopatológico e o concretizam anualmente como forma de prevenção, apesar da inserção da mulher no mercado de trabalho significar uma possível barreira para o acesso aos serviços de saúde. Assim, compreender os aspectos influenciadores na adesão ao exame citopatológico é essencial para o alcance da redução na incidência e mortalidade por esse tipo de câncer. Esse entendimento consequentemente possibilita subsídios que favorecem o planejamento e organização dos serviços de saúde, bem como transformações nas práticas assistenciais e adequação de políticas para o enfrentamento do CCU.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do colo do Útero: Conceito e magnitude [Internet]. 2015 [cited 2016 Dec 06 2015]. Brasília; Ministério da Saúde. Available from: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 06];Brasília; Ministério da Saúde. Available from: http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/11-resenha-estimativa-2014-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 06];Brasília; Ministério da Saúde. Available from:

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf

4. Nunes A. C. Uma análise da trajetória de mulheres com câncer de colo uterino na saúde pública do Município do Rio de Janeiro. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Centro de Ciências da Saúde. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Residência Integrada Multiprofissional em Saúde [Internet]. 2012 [cited 2016 Dec 07]. Available

from:[http://www.downloads/uma%20anlise%20da%20trajetria%20de%20mulheres%20com%20cncer%20de%20colo%20uterino%20\(1\).pdf](http://www.downloads/uma%20anlise%20da%20trajetria%20de%20mulheres%20com%20cncer%20de%20colo%20uterino%20(1).pdf)

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Citopatologia Ginecológica [Internet]. 2012 [cited 2016 Dec 06]; Brasília; Ministério da Saúde. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_citopatologia_caderno_referencia_1.pdf

6. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. Enfermagem em Foco [Internet]. 2012 [cited 2016 Dec 06];3(4):178-81. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/379>

7. Silva JMTS, Bueno AP, Amin VHG, Sudam LCP. Autoexame das mamas e oncociologia em trabalhadoras de saúde de Londrina/Paraná. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 2012 [cited 2016 Dec 07];11(3):506-13. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13416>

8. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do colo do Útero: Detecção precoce [Internet]. 2011 [cited 2016 Dec 06]; Brasília; Ministério da Saúde. Available from: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio/deteccao_precoce

9. Nascimento LC, Nery IS, Silva AO. Conhecimento cotidiano de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero. Rev.enferm. UERJ [Internet]. 2012 [cited 2016 Dec 06]; 20(4):476-80. Available from:<http://www.facenf.uerj.br/v20n4/v20n4a11.pdf>

10. Oliveira PSD, Lopes DA, Pinho L, Silva Junior RFF, Oliveira HED, Barbosa HA. Adesão das mulheres ao exame preventivo de câncer de colo de útero: um ensaio comunitário. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 07];10(2):442-8. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8517/pdf_9534

11. Zanotelli T. A percepção de mulheres sobre o exame citopatológico [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 07]; 2013. Curso de Enfermagem, Centro Universitário Univates, Lajeado. Available from: <https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/389/1/TaliseZanotelli.pdf>

12. Barasuol MEC, Schmidt DB. Neoplasia do colo do útero e seus fatores de risco: uma revisão integrativa. Revista Saúde e Desenvolvimento [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 06]; 6(3):139-53. Available from:<http://www.grupouninter.com.br/revistaasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/312/228>

13. Aguiar RP, Soares DA. Barreiras à realização do exame Papanicolaou: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista/BA. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2015 [cited 2016 Dec 06]; 25(2): 359-79. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312015000200359&script=sci_abstract&tlng=pt

14. Perez IMP. Baixa adesão ao exame citopatológico na Estratégia Saúde da Família Carapina II em Governador Valadares/Minas Gerais. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família [Internet]. 2015 [cited 2016 Dec 08]; Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/baixa-adesao-exame-citopatologico-esf.pdf>

15. Pinheiro DN, Pinheiro MCN, Xavier MB, Amaro CSO, Parente NA. Aspectos educativos do programa de prevenção do câncer do colo do útero, Belém, Pará, Brasil. Revista Eletrônica Gestão & Saúde [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 07];4(4):1469-82. Available from: <http://www.downloads/Dialnet-AspectosEducativosDoProgramaDePrevencaoDoCancerDoC-5557502.pdf>

16. Peloso TK. Plano de ação para ampliar a cobertura do exame citopatológico na Estratégia Saúde da Família Carapina II. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 07]; Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4393.pdf>

17. Santos UM, Souza SEB. Papanicolaou: Diagnóstico precoce ou prevenção do câncer

cervical uterino? Revista Baiana de Saúde Pública [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 07];37(4):941-51. Available from: <http://rbasp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/420/0>

18. Nascimento RG, Araújo A. Falta de periodicidade na realização do exame citopatológico do colo uterino: motivações das mulheres. Reme: Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 07];18(3):557-64. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/946>

19. Santiago FS. Acesso aos exames periódicos de saúde entre as mulheres brasileiras acima de 24 anos. Revista Brasileira de Estudos Regionais e Urbanos [Internet]. 2012 [cited 2016 Dec 07];6(2):48-65. Available from: <https://www.revistaaber.org.br/rberu/article/view/92>

20. Correa MS, Silva SD, Vinholes SF, Augusto FL, Xavier PR, Thumé E, et al. Cobertura e adequação do exame citopatológico de colo uterino em estados das regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2012 [cited 2016 Dec 06]; 28(12):2257-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001400005

21. Moraes JR, Guimarães PV, Paula PL, Ferreira MLP, Guimarães RM, Luiz RR. Relação entre plano de saúde e a realização do exame Papanicolaou: uma aplicação de escore de propensão usando um inquérito amostral complexo. Rev Bras Epidemiol [Internet] 2011 [cited 2016 Dec 06];14(4):589-97. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000400006

22. Navarro C, Fonseca AJ, Sibajev A, Souza CIA, Araújo DS, Teles DAF et al. Cobertura do rastreamento do câncer de colo de útero em região de alta incidência. Rev Saúde Pública [Internet]. 2015 [cited 2016 Dec 07];49(17):1-8. Available from: http://www.scielo.org/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005554.pdf

Submissão: 05/09/2015

Aceito: 06/04/2017

Publicado: 01/06/2017

Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim
Av. Amintas Barros, 3735
Bloco A, Ap. 601
Bairro Lagoa Nova
CEP: 59056-215 – Natal (RN), Brasil