

CONSULTA GINECOLÓGICA: percepção de mulheres acerca da prevenção do câncer de colo uterino

GYNECOLOGICAL CONSULTATION: women's perception about the prevention of cervical cancer

Érika Torres Queiroz¹

Francisca Eulidivânia de Farias Camboim²

Ana Karla Bezerra da Silva Lima³

Silvia Ximenes Oliveira⁴

Resumo: o câncer do colo do útero é uma doença crônica que ocorre a partir de alterações intraepiteliais e que podem, no período de 5 a 6 anos, transformarem-se em um processo invasor. Assim, a fisiopatologia do câncer de colo de útero está fortemente entrelaçada à infecção pelo HPV. O câncer de colo de útero conta com 530 mil novos casos por ano no mundo, sendo o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, acarretando em 274 mil óbitos por ano. **Objetivos:** analisar a percepção de mulheres acerca da consulta ginecológica, identificar os motivos de evasão as consultas e discutir a importância da realização da consulta ginecológica na prevenção do câncer de colo uterino. **Métodos:** estudo descritivo, de campo, com abordagem quantitativa, entre as usuárias da Clínica Escola de Enfermagem Dr. Carlos Bezerra de Lima das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Para coleta de dados realizou-se uma entrevista estruturada, a amostra foi composta por 55 mulheres. **Resultados:** revelam que a faixa etária variou de 19 a 61 anos, 52,7% são casadas, 35,2% eram estudantes, 54,5% tinham ensino superior (em andamento ou concluído), quanto a prática do exame, 96,4% já haviam realizado, (50,9%) realizado em 2016. **Conclusão:** as mulheres possuem conhecimento satisfatório acerca da realização do exame preventivo e seus fatores de risco, como também é importante que os profissionais de saúde busquem adotar medidas educativas que possa melhorar a adesão das mulheres quanto à realização do exame preventivo e detectar o câncer de colo uterino e outras infecções, reduzindo a morbimortalidade por esta neoplasia, assim proporcionando uma melhor qualidade de vida as mulheres.

Descritores: Saúde da Mulher. Câncer de Colo Uterino. Prevenção.

Abstract: cervical cancer is a chronic disease that occurs from intraepithelial changes and may, within 5 to 6 years, become an invasive process. Thus, the pathophysiology of cervical cancer is strongly intertwined with HPV infection. Cervical cancer accounts for 530,000 new cases per year worldwide, being the third most common cancer among women, accounting for 274,000 deaths per year. **Objectives:** to evaluate the perception of women about the

¹Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos (FIP/Patos) PB, Brasil. Email: erika_queiroz2008@hotmail.com

² Enfermeira, Mestranda pelas Faculdades de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (SP), Coordenadora da Escola de Ciências da Saúde de Patos (ECISA), (PB), Brasil. Email: clestoneeulidivania@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Especialista em Línguas Brasileiras de Sinais. Professora das Faculdades Integradas de Patos. Email: lima.anakarla@gmail.com

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem/UFRN, Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (SP), Docente das Faculdades Integradas de Patos (PB), Brasil. Email: silviaxoliveira@hotmail.com

gynecological consultation, to identify the reasons for avoiding the consultations and to discuss the importance of the gynecological consultation in the prevention of cervical cancer. **Methods:** a descriptive, field study, with a quantitative approach, among the users of the Dr. Carlos Bezerra de Lima Clinic School of Integrated Faculties of Patos – FIP. A structured interview was conducted to collect data, the sample consisted of 55 women. **Results:** they show that the age range ranged from 19 to 61 years, 52.7% were married, 35.2% were students, 54.5% had higher education (in progress or completed), as to the practice of the exam, 96, 4% had already performed, (50.9%) in 2016. **Conclusion:** that women have satisfactory knowledge about the conduct of the preventive exam and its risk factors, but it is also important for health professionals to seek to adopt educational measures that can improve the adherence of women to the accomplishment of the preventive examination and to detect cervical cancer and other infections, reducing morbimortality by this neoplasia, thus providing a better quality of life for women.

Descriptors: Women's Health. Cervical Cancer. Prevention.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é uma doença crônica que ocorre a partir de alterações intraepiteliais e que podem, no período de 5 a 6 anos, transformarem-se em um processo invasor. O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus DNA que demonstra tropismo por células epiteliais, acarretando infecções na pele e nas mucosas. A replicação viral acontece no núcleo das células escamosas. Até o momento caracterizaram-se cerca de 100 tipos diferentes de HPVs e há um grande número adicional de tipos ainda não sequenciados. Além de ser o responsável por lesões benignas de pele e mucosas, o HPV também está envolvido no desenvolvimento de diversos tumores como, por exemplo, de pele não melanoma e carcinomas genitais (RODRIGUES, 2014).

Assim, a fisiopatologia do câncer de colo de útero está fortemente entrelaçada à infecção pelo HPV, sendo que 40 tipos são infectantes do trato genital inferior e de 12-18 oncogênicos para o colo do útero, sendo o tipo 16 e 18 os responsáveis por mais da metade dos casos de câncer. A infecção por esse vírus se dá em 80% do total das mulheres durante alguma fase da vida, que ocorre principalmente por via sexual (DIZ et al., 2009). Estudos ainda revelam que o vírus do HPV pode ser transmitido mesmo quando a pessoa não percebe ter os sintomas, esses sintomas podem ficar incubados no organismo e se manifestarem após anos.

O câncer de colo de útero conta com 530 mil novos casos por ano no mundo, sendo o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, acarretando em 274 mil óbitos por ano. As lesões precursoras de câncer do colo do útero, geralmente assintomáticas, são detectadas pelo exame Citopatológico, recomendado para toda mulher que tem ou já teve vida sexual, devendo submeter-se ao exame preventivo periódico, especialmente as que têm entre 25 e 59

anos, sendo que após dois exames negativos de intervalo anual, o exame citopatológico passa a ser realizados a cada três anos, no âmbito do SUS. Entretanto, o câncer de colo de útero tem um dos mais altos potenciais de cura e, quando diagnosticados e tratados na fase inicial e precursora, representa até 100% de bom prognóstico (BRASIL, 2013).

O exame de detecção precoce do câncer de colo de uterino é realizado de modo cotidiano há décadas, mas ainda assim induz comportamentos e sentimentos diversificados entre as mulheres. O procedimento, muitas vezes, é considerado de acordo com a mulher como invasivo, pelo fato de expor seu corpo e questões relacionadas a sexualidade. O caráter do exame pode gerar sentimentos negativos, que vão desde o desconforto físico ao constrangimento de expor seu corpo para outra pessoa (MATÃO et al., 2011). Outros fatores podem estar relacionados principalmente devido à falta de informação sobre o exame preventivo, exposição do seu corpo a outro profissional, independente do mesmo ser homem ou mulher e na maioria das vezes muitas só procuram atendimento na percepção de algum problema.

Para vencer as barreiras e melhorar a adesão da mulher ao exame de detecção precoce do câncer de colo uterino, é importante dá maior atenção aos relatos e experiências de quem já se submeteu a ele. Então, compreender como as mulheres veem o exame, o que pensam sobre ele e os sentimentos por elas vivenciados durante a realização do mesmo é via para planejar e nortear os serviços de saúde (GARCIA; PEREIRA; MARINHO, 2010).

Conhecer a percepção das mulheres acerca da doença e do exame preventivo é de grande importância para a prevenção e continuidade do tratamento no surgimento de doenças.

Partindo desse contexto, surgiu o seguinte questionamento: Qual a percepção das mulheres acerca da prevenção do câncer de colo de útero? O estudo em tela tem como objetivos analisar a percepção de mulheres acerca da consulta ginecológica e identificar motivos de evasão as consultas de prevenção do câncer de colo do útero.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi do tipo descritivo, de campo, com abordagem quantiquantitativa, realizado na Clínica Escola de Enfermagem Dr. Carlos Bezerra de Lima das Faculdades Integradas de Patos – FIP, no período de maio e junho de 2017. Atendendo ao critério probabilístico a amostra foi definida utilizando-se a fórmula para cálculo de amostra de população finita, adotando-se um nível de confiança 95%, $\alpha=5\%$ e um erro amostral $\varepsilon=5\%$. Desse modo, considerando 60 mulheres, e adotando-se o grau de heterogeneidade, a amostra totalizou 55

participantes, atendendo aos critérios de inclusão: serem maiores de 18 anos e já terem realizado o exame Papanicolau alguma vez. Foram excluídas as mulheres que não estiverem disponíveis para responderem aos questionamentos do estudo.

Todas as participantes foram informadas quanto ao objetivo do estudo, bem como foi comprometido o sigilo das informações prestadas no ato da entrevista, assinando o Termo de Consentimento livre e Esclarecido (TCLE). O estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, seguindo os preceitos da Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), através do parecer nº 2.045.688.

Foi utilizado um questionário elaborado e aplicado por Merighi, Hamano e Cavalcante (2002), o qual busca verificar o conhecimento, o sentimento e as experiências de mulheres frente à prática preventiva do câncer de colo uterino. Os dados coletados foram submetidos ao Programa SPSS 18.0 apresentando números absolutos e percentuais.

Para análise qualitativa os dados foram analisados utilizando a técnica do discurso do sujeito coletivo proposto por Lefèvre e Lefèvre (2003) que consiste em um conjunto de falas individuais, onde são retiradas as idéias centrais para a construção de um discurso-síntese que representa o pensamento coletivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos na pesquisa, em relação aos dados demográficos, o estudo contou com 55 participantes. Na tabela 1, é possível verificar que com relação ao estado civil 29 (52,7%) são casadas. A predominância de mulheres casadas também está em concordância com Mota et al.(2011) que buscaram verificar o conhecimento das mulheres em idade reprodutiva sobre o exame preventivo de câncer cérvico uterino em um estudo realizado em Montes Claros-MG, com um total da amostra de 80 mulheres, em que verificaram que em relação ao estado civil que, 60% eram casadas, 26,25% solteiras e as demais viúvas (5%) ou separadas (8,75%).

Com relação a ocupação as respostas foram agrupadas em torno de quatro tipos, 35,2% eram estudantes, 19 (27,8%) declararam trabalhar. Divergindo, segundo um estudo realizado por Rocha et al. (2012), cujo o objetivo foi de identificar o conhecimento de mulheres que frequentam uma Unidade Básica de Saúde localizada em município do estado do Rio Grande do Sul, acerca do exame preventivo de colo de útero Papanicolau, com relação

à ocupação, (37%) ocupam-se com tarefas do lar, (12%) são empregadas domésticas e (10%) são estudantes.

Com relação a escolaridade, 30 (54,5%) tinham ensino superior (em andamento ou concluído). Conforme estudos realizados por Oliveira, Deininger e Lucena, (2014) apontam que, a maior parte das mulheres tinha nível primário de escolaridade. O exame de prevenção é menos valorizado e realizado em mulheres com menor grau de escolaridade.

Já em relação a realização do exame, 53 (96,4%) já haviam. A maioria realizou o exame em 2016 (50,9%), seguido de pessoas que realizaram em 2017, 27 (22,6%). Estudos como o de Dias et al. (2015) mostram que em relação à prática do exame citopatológico, 91,66% (40) das mulheres entrevistadas afirmaram ter realizado o procedimento e 8,34% (4) que não. Das mulheres que realizaram o exame, 66,66% (29) relataram realizar com a frequência de uma vez anual, 16,66% (07) apenas uma vez em toda sua vida e 8,34% (04) realizaram há mais de 10 anos.

Tabela 1. Distribuição dos dados sócio demográficos da amostra (n=55), Patos-PB, 2017.

Variáveis		F	%
Estado civil	Solteira	18	32,7
	Casada	29	52,7
	Divorciada	06	10,9
	Viúva	02	3,6
Ocupação	Estudante	19	35,2
	Do lar/desempregada	12	22,2
	Trabalha (autônomo, CLT)	15	27,8
	Trabalha (área de saúde)	08	14,8
Escolaridade	Ensino fundamental	06	10,9
	Ensino Médio	19	34,5
	Ensino Superior	30	54,5
Exame	Sim	53	96,4
Papanicolau	Não	02	3,6
Ano do exame	Antes de 2014	04	7,6
	2015	10	18,9
	2016	27	50,9
	2017	12	22,6

De acordo com a tabela 2, a idade da amostra variou de 19 a 61 anos (Md = 33,9; DP = 10,3) e o tempo médio em meses em que o exame é realizado variou de 6 a 60 meses (Md = 15,6; DP = 10,2).

Os dados sócios demográficos apresentados na tabela 2 revelam que as mulheres estão inseridas na faixa etária mínima de 19 anos e máxima de 61 anos. Já os resultados encontrados nos estudos de Rico e Iriart (2013) apontaram que a maior incidência desse tipo de câncer é evidenciada em mulheres jovens, a partir dos 20-29 anos, estando o maior risco na faixa etária 45-49 anos.

No que diz respeito ao tempo médio em meses em que o exame é realizado, nesse estudo variou de 6 a 60 meses. O INCA (2011) acrescenta que toda mulher que tem ou já teve vida sexual deve submeter-se ao exame preventivo periódico, especialmente as que têm entre 25 e 59 anos. Inicialmente, o exame deve ser feito anualmente. Após dois exames seguidos (com um intervalo de um ano) apresentando resultado normal, o preventivo pode passar a ser feito a cada três anos.

Tabela 2. Distribuição da idade e do tempo em média para realização do exame (n=55), Patos-PB, 2017.

Variável	Média	DP	Mínimo	Máximo
Idade	33,9	10,3	19	61
Tempo do exame (meses)	15,6	10,2	6	60

Na tabela 3, é possível verificar que os participantes informaram em sua maioria (74,5%) que conheciam os motivos do exame, mas uma parcela da amostra apenas respondeu que o exame servia para se prevenir de doenças (25,5%) sem especificar qual a doença.

Notou-se também que algumas mulheres apontaram o exame como forma de descobrir e prevenir moléstias, e não como forma de cuidado à saúde sexual de forma geral, refletindo concepções reducionistas pautadas na doença. Além disso, essas mulheres não distinguem apropriadamente a coleta de material para o exame preventivo do exame ginecológico, associando a realização do mesmo de forma curativa, advinda muitas vezes de queixas ginecológicas com sintomatologias específicas, ou até mesmo à falta de sintomas. Essas falas são semelhantes às encontradas em outros estudos (JORGE et al., 2011; LUCENA et al., 2011; RICO e IRIART, 2013; SOUSA et al., 2008).

A mesma tabela também informa em que local se deu o acesso a informação sobre a importância do exame, nessa pergunta o participante podia informar mais de uma opção

	<i>“É uma maneira segura e eficaz para prevenir o câncer de colo de útero e tratar eventuais infecções. Sinto-me envergonhada, desconfortável e sensação dolorosa no baixo ventre.” (nº26)</i> <i>“A importância do zelo que tenho pela minha saúde. Sinto-me mais segura e tranquila, aliviada. Não me envergonho do procedimento e sou consciente da necessidade de se fazer o exame.” (nº40)</i>
--	---

Apesar de o câncer de colo uterino apresentar altos potenciais de prevenção por meio do rastreio oportunístico, ainda existem mulheres que desenvolvem e morrem por este tipo de câncer no Brasil, pelo fato de desconhecerem a finalidade do Papanicolau (SILVA et al., 2010). Ao desconhecerem a importância de realizar o exame, as mulheres tendem a não associá-lo a uma prática de saúde.

Muitas mulheres ainda não realizam o exame de Papanicolau por possíveis razões de ordem socioeconômica e cultural, por precário nível de informação sobre a gravidade da patologia e por desconhecerem a importância do exame preventivo, bem como da maneira simples de realização do mesmo. Tais motivos podem estar contribuindo para a baixa adesão de mulheres à realização do exame (SOUZA; BORBA, 2009). Se tratando de conhecimento muitas mulheres consideram o exame serve apenas para detectar DSTs, achando necessária a realização do mesmo somente na presença de sintomas.

Dentre os diversos fatores enfrentados para a não realização do exame no país, estão: baixos níveis de escolaridade, baixa renda familiar, vivência sem companheiro, o uso de contraceptivo oral, a ausência de problemas ginecológicos, a vergonha ou o medo em relação ao exame, a dificuldade de acesso à assistência médica e a ausência de solicitação médica (SILVA et al., 2013). Outros fatores podem estar relacionados como a falta de tempo, ausência de sintomas ou o simples fato da cliente não gostar do profissional que realiza o procedimento.

Segundo Pontes (2012) são vários os motivos apresentados para a não realização do exame: vergonha ao expor seu corpo; medo do exame pela dor e desconforto; medo de receber resultado positivo para o câncer; dificuldade em marcar a consulta; não apresentar queixas ginecológicas; não ser solicitado pelo médico; descuido por parte da mulher e ainda por não saberem a importância do exame. Esses sentimentos vivenciados são na maioria das vezes, independente da classe social, grau de instrução e idade.

Diante disso nota-se o quanto é importante e necessário realizar o rastreamento para que a doença possa ser detectada precocemente e tratada, pois o câncer quando em seu estado inicial na maioria das vezes é assintomático.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que em relação aos aspectos socioeconômicos, as mulheres tinham idade de 19 a 61 anos, eram na sua maioria casadas, estudantes, com nível superior concluído ou em andamento.

Quanto à prática do exame citopatológico, a maioria das entrevistadas declararam já terem realizado o exame preventivo. O que torna essa informação satisfatória, pois se observa que as mulheres têm conhecimento sobre a importância do exame preventivo e seus fatores de risco. O estudo também informou que a maioria dessas mulheres realiza o exame preventivo anualmente.

Apesar dos serviços de saúde divulgar e oferecer o exame preventivo de maneira gratuita, ainda existe mulheres que não possuem conhecimento acerca da prevenção do câncer de colo uterino, não realizando periodicamente o exame, bem como outros fatores relacionados como o desconforto, medo, vergonha, expor seu corpo a um profissional, dentre outros fatores. Diante disso é necessário que os profissionais de saúde busquem adotar medidas educativas que possa melhorar a adesão das mulheres quanto à realização do exame preventivo e detectar o câncer de colo uterino e outras infecções, reduzindo a morbimortalidade por esta neoplasia, assim proporcionando uma melhor qualidade de vida as mulheres.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. R. et al. Exame preventivo do câncer de colo do útero: conhecimento de mulheres. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 4208-4218, 2016.

Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11165>

Acesso em: 14 out 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf . Acesso em 17 fev 2017.

_____. **Resolução 466, de 12 de Dezembro de 2012.** Conselho Nacional de Saúde.

Disponível em:<[http:// www.conselho.saude.gov.br](http://www.conselho.saude.gov.br)> Acesso em Setembro de 2016.

DIAS, E. G. et al. Perfil socioeconômico e prática do exame de prevenção do câncer do colo de útero de mulheres de uma unidade de saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 6, n. 4,

2015. Disponível em:

<https://www.uninter.com/web/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/377/277>_Acesso em: 12 out 2017.

DIZ, M. D. P.; MEDEIROS, R. B. Câncer de colo uterino—fatores de risco, prevenção, diagnóstico e tratamento. **Revista de Medicina**. São Paulo v. 88, n. 1, p. 7-15, 2009.

Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/42183/45856> . Acesso em 17 fev. 2017.

GARCIA, C. L. et al. Percepções das mulheres acerca do exame de prevenção do câncer cérvico-uterino. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/408/40816970004/> Acesso em 24 fev. 2017.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Exame preventivo do câncer de colo uterino (Papanicolau)**. BVS – Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/237_papanicolau.html_Acesso em: 09 out 2017.

JORGE, R. J. B. et al. Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2443-2451, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/630/63018749013/> Acesso em: 13 out 2017.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Ed. rev. e ampl. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2003.

LUCENA, L. T. et al. Fatores que influenciam a realização do exame preventivo do câncer cérvico-uterino em Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Belém do Pará, v. 2, n. 2, p. 45-50, 2011. Disponível em:

http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232011000200007 Acesso em: 13 out 2017.

MATÃO, M. E. L. et al. **Percepção de mulheres acerca do exame colpocitológico**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2011. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/24> . Acesso em: 24 Fev. 2017.

MERIGHI, M. A. B.; HAMANO, L.; CAVALCANTE, L. G. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública. **Rev Esc Enferm USP**. v. 36, n. 3, p. 289-96, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a11> Acesso em: 24 Fev. 2017.

MOTA, E. J. et al. Conhecimento das mulheres em idade reprodutiva sobre o exame preventivo do câncer cérvico uterino. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, ano 16, n. 162, 2011. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd162/exame-preventivo-do-cancer-cervico-uterino.htm>_Acesso em: 13 out 2017.

OLIVEIRA, A. E. C.; DEININGER, L. S. C.; LUCENA, K. D. T. O olhar das mulheres sobre a realização do exame citológico cérvico-uterino. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 8, n. 1, p. 90-97, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9610/9584>_Acesso em 12 de out. 2017.

PONTES, F. P. **Adesão das mulheres ao exame de prevenção do câncer de colo uterino: uma revisão integrativa**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2012. 37f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <http://periodicos.unifev.edu.br/index.php/RevistaUnifev/article/view/226/222> Acesso em: 15 out. 2017.

RICO, A. M.; IRIART, J. A. B. Tem mulher, tem preventivo: sentidos das práticas preventivas do câncer do colo do útero entre mulheres de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 9, p. 1763-1773, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n9/a16v29n9.pdf> Acesso em: 09 out 2017.

ROCHA, B. D. et al. Exame de Papanicolau: conhecimento de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Rev. Enferm. UFSM**. v. 2, n. 3, p. 619-629, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/6601/pdf> Acesso em: 13 out 2017.

RODRIGUES, D. A. et al. Prevalência de atipias citológicas e infecção pelo papilomavírus humano de alto risco em mulheres indígenas Panará, povo indígena do Brasil Central. **Cadernos de Saúde Pública**. v.30, n.12, p. 2587-2593, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001202587 Acesso em 17 fev. 2017.

SILVA, S. E. D. et al. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Rev. Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 554-560, 2010. Disponível em: http://www.repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/3763/1/Artigo_EsseTalNicolau.pdf Acesso em: 15 out. 2017.

SOUSA, I. G. S. et al. Prevenção do câncer de colo uterino: percepções de mulheres ao primeiro exame e atitudes profissionais. **Rev. RENE**, v. 9, n. 2, p. 38-46, 2008. Disponível em: 13 out 2017. <http://www.redalyc.org/html/3240/324027962005/> Acesso em: 13 out 2017.

SILVA, J. K. S. et al. Prevenção do câncer de colo uterino: um enfoque a não adesão. **Rev Enferm UFPI**, Piauí, v.2, n.3, p.53-59, 2013. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1132/pdf> Acesso em: 15 out. 2017.

SOUZA, A. B.; BORBA, P. C. Exame citológico e os fatores determinantes na adesão de mulheres na estratégia saúde da família do município de Assaré. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 2, n. 1, p. 36-45, 2009. Disponível em: http://www.repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/3763/1/Artigo_EsseTalNicolau.pdf Acesso em: 15 out. 2017.