

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Sarah Aparecida da Silva

**BAIXO ÍNDICE DE ADESÃO AO EXAME PREVENTIVO EM
MULHERES EM IDADE FÉRTIL NA EQUIPE DOURADA DO
CENTRO DE SAÚDE MANTIQUEIRA**

LAGOA SANTA-MINAS GERAIS

2013

Sarah Aparecida da Silva

**BAIXO ÍNDICE DE ADESÃO AO EXAME PREVENTIVO EM
MULHERES EM IDADE FÉRTIL NA EQUIPE DOURADA DO
CENTRO DE SAÚDE MANTIQUEIRA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para a obtenção de certificado de especialista.

Orientador: Prof. Dr. Mário Dias Corrêa Júnior.

LAGOA SANTA-MINAS GERAIS

2013

Sarah Aparecida da Silva

**BAIXO ÍNDICE DE ADESÃO AO EXAME PREVENTIVO EM
MULHERES EM IDADE FÉRTIL NA EQUIPE DOURADA DO
CENTRO DE SAÚDE MANTIQUEIRA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para a obtenção de certificado de especialista.

Orientador: Prof. Dr. Mário Dias Corrêa Júnior.

Banca Examinadora

Professor Dr. Mário Dias Corrêa Júnior - Orientador

Professor Ângela Cristina Labanca

Aprovada em Belo Horizonte , 06/07/2013

A Minha Família Jefferson, Maria Lúcia, Juliane, Júlia e Sandra.

Ao Centro de Saúde Mantiqueira em especial a Equipe Dourada, Mariana, Sandra, Rita Margarida, Maria Ana, Janaína, Maria Inês, Norma Sandra, Camila, Marlene e Iago.

Agradeço à Synara e toda comunidade da equipe Dourada pela confiança e acolhimento.

Nunca me esquecerei de todos vocês.

RESUMO

O câncer de colo de útero ainda hoje é uma das principais causas de morte em mulheres no Brasil e no mundo. No Brasil estima-se ser a terceira neoplasia maligna encontrada em mulheres. O exame de Papanicolaou é um eficiente método de prevenção ao câncer de colo de útero. Este estudo tem como objetivo melhorar a qualidade de cobertura do exame de Papanicolaou em mulheres em idade fértil na equipe Dourada do centro de saúde Mantiqueira, promover a conscientização dos profissionais de saúde, conhecer o motivo da não adesão ao exame e orientar sobre a importância da realização do exame Papanicolaou/citopatológico para prevenção do câncer de colo de útero e sua detecção precoce, podendo garantir até 100% de cura da doença.

Palavras Chaves: Neoplasias do colo do útero. Saúde da Mulher. Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer still a major cause of death in women in Brazil and the in the world. In Brazil is estimated to be the third malignancy found in women. The Pap smear is an effective method of preventing the cervical cancer. The study aims to improve the quality of coverage of Pap smears in women of childbearing age in health facilities, promote awareness of health professionals, know the reason for not joining the examination and advise about the importance of performing Pap smears. Pap smear for cancer prevention and cervical cancer early detection, and can guarantee up to 100% cure of the disease.

Keywords: Cancer of the uterine cervix, Women's Health, Pap Smears

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Diagnóstico Situacional	14
1.2 Justificativa	17
1.3 Objetivo Geral	17
1.4 Objetivos Específicos	17
2 METODOLOGIA	17
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	18
4 PLANO DE AÇÃO	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia que ocorre devido a uma ruptura dos reguladores da multiplicação celular, o que pode resultar em uma multiplicação desordenada da célula causando um tumor. “O Câncer de Colo do Útero apresenta-se como a segunda neoplasia maligna comum entre as mulheres do mundo, sendo responsável, aproximadamente, por 471 mil novos casos e por cerca de 230 mil óbitos por ano” (CRUZ, 2008, P.4). Sua incidência torna-se mais evidente entre 20 e 29 anos, com aumento de risco entre 45 e 49 anos (GONÇALVES, 2008).

Conhecimentos científicos atuais relatam que o câncer de colo de útero poderia estar erradicado no mundo após a divulgação dos estudos de George Papanicolaou em 1928, onde puderam ser detectadas lesões precursoras de um câncer cervical, antes até do próprio câncer.

O Brasil foi um dos pioneiros na introdução do exame de Papanicolaou, mas o percentual de mulheres que realizam o exame ainda é muito baixo, tendo em vista que sua cobertura não ultrapassa 30% das mesmas com idade superior a 20 anos (CARDOSO, 2007).

Embora o exame citopatológico tenha sido introduzido no Brasil, na década de 50, ainda é considerado um grande problema em saúde pública. A primeira mobilização nacional para detecção precoce da doença ocorreu em 1998, onde foram colhidos 3 milhões de exames, dos quais 65% foram na faixa etária de 35 a 49 anos de idade, onde foram detectados 60 mil exames com algum tipo de alteração, foram acompanhadas e tratadas 77% das mulheres com lesões precursoras de alto grau e câncer (BRAZIL, 2002).

“Nos países desenvolvidos com programas organizados de rastreamento e com adequada cobertura, as taxas de incidência e de mortalidade pelo câncer de colo de útero, têm mostrado redução no seu quadro, o que não ocorre naqueles em desenvolvimento, como é o caso do Brasil” (DAVIM, 2005, P.299).

O câncer de colo de útero é uma doença tratável, curável e silenciosa que pode se desenvolver em um período de 10 a 20 anos. Entre todos os tipos de câncer, o câncer de colo de útero é o que apresenta mais altos níveis de prevenção e cura, chegando a atingir perto de 100% quando diagnosticado precocemente (CARDOSO, 2007).

Uma das iniciativas para a prevenção do câncer de colo de útero é a importância de se reforçar que informação e orientação são fundamentais, para sensibilizar a população para a importância da realização do exame preventivo.

A prevenção, as internações e a detecção precoce do câncer de colo de útero são a garantia para diagnóstico e tratamento da doença.

O câncer de colo de útero está relacionado com o início da vida sexual precoce, histórico de doenças sexualmente transmissíveis, multiplicidade de parceiros, infecção por papiloma vírus (HPV) e herpes vírus, baixo nível socioeconômico, carência nutricional e hábito de fumar.

Estima-se que 95% dos casos de câncer do colo de útero tem associação com a infecção pelo HPV (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). O HPV causa lesão do colo do útero e esta lesão passa por três etapas antes de se transformar em câncer. Com o tratamento ocorre a cura da doença impedindo a progressão para o câncer.

Conhecido internacionalmente como exame de Papanicolaou, ele é o instrumento mais adequado, prático e barato para rastreamento do câncer de colo uterino, também conhecido como colpocitologia e mais referido com exame preventivo.

Tendo em vista a situação de destaque que o câncer ocupa no país com aumento significativo, o trabalho teve como objetivo evidenciar o Papanicolaou enquanto ação preventiva para o câncer de colo de útero, por meio da literatura produzida para o tema.

Este estudo tenciona ampliar o conhecimento e conscientizar os profissionais de saúde, principalmente da atenção básica, sobre a importância do exame preventivo em mulheres em idade fértil, conhecendo seus principais dificultadores e desafios, tornando sua prática cotidiana eficiente e consequentemente aumentando a cobertura do exame colpocitológico, prevenindo, portanto, o câncer de colo uterino.

1.1 Diagnóstico Situacional da Equipe Dourada

A equipe Dourada do Centro de Saúde Mantiqueira faz divisa com o município Ribeirão das Neves, Centro de Saúde Jardins dos Comerciantes e com as equipes: Verde e Rosa. A equipe é composta por 1 médico, 1 enfermeira, 1 auxiliar de enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde. A área de abrangência desta equipe possui 100% de rede de esgoto, iluminação pública, coleta de lixo e água tratada. A população adscrita cadastrada nas micro-áreas 18, 19, 20 e 21 são de 3.068 pessoas, sendo que 57% (1748) são do sexo feminino; a taxa de analfabetismo em maiores de 15 anos é de 0,9% e a

faixa etária predominante é de 20 a 39 anos o que representa 30% da população geral, como mostra a tabela a seguir.

Tabela 1. Distribuição da população segundo faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE PESSOAS	PORCENTAGEM (%)
Menor de 1 ano	58	2 %
1 a 12 anos	544	18%
13 a 19 anos	652	21%
20 a 39 anos	922	30%
40 a 59 anos	659	21%
60 ou mais	223	8%

Na área de abrangência das micro-áreas 18 e 20 existem duas escolas infantis particulares e duas escolas Municipais de educação básica.

O lazer está voltado para o futebol, caminhadas, bares. Uma característica ruim, talvez o principal problema da população desta área, é o tráfico de drogas.

Durante a realização do curso de Pós Graduação em Saúde da Família foi realizado a classificação de prioridades para os problemas identificados no diagnóstico da Equipe Dourada.

O problema de maior relevância, urgência e capacidade de enfrentamento foi a base para construção deste trabalho científico (Quadro 1).

Quadro 1. Descrição do Problema Selecionado: Baixo índice de adesão do exame Preventivo/ Ginecológico.

Número de Mulheres em idade fértil cadastrada.	747	Registro da Equipe
Mínimo de coleta de exame citopatológico esperado.	634	OMS 85%
Número de exames realizados em 2010.	201	SIAB 27%

1.2 Justificativa

Este trabalho justifica-se por se tratar de tema de relevância em saúde pública, atuando na saúde da mulher, prevenindo o câncer de colo de útero, que ainda hoje é uma das principais causas de morte em mulheres no Brasil e no mundo.

1.3 Objetivo Geral

O presente estudo tem por objetivo propor alternativas para aumentar a realização de exame preventivo em mulheres em idade fértil na equipe dourada do Centro de saúde Mantiqueira.

1.4 Objetivos Específicos

- Entender a realidade do problema e buscar ações com base científica, para melhorar a qualidade do serviço prestado.
- Realizar mudança no processo de trabalho da equipe.
- Conhecer e aplicar ferramentas que organizam, facilitam e viabilizam o planejamento da assistência.
- Aumentar a participação da comunidade, em respeito à prevenção e tratamento da doença.

2 METODOLOGIA

Para este estudo descritivo, utilizou-se periódicos de saúde de enfermagem: Caderno de Saúde Pública, Revista Latino Americana de Enfermagem, Saúde Coletiva, Revista Escola de Enfermagem, Sociedade e Saúde. Foram consultados periódicos nacionais e internacionais, no idioma em português, no período de 2002 até 2008.

Para busca bibliográfica foram adotadas as palavras chaves: Neoplasias do colo do útero, saúde da mulher e Papanicolaou, de acordo com textos científicos em sites reconhecidos - Scielo e Lilacs.

A partir das referências obtidas, procedeu-se a leitura dos artigos, interpretação dos mesmos e em seguida foram destacadas as ideias centrais que mais chamaram atenção de acordo com a importância e adequação ao tema.

Foram pesquisados 20 artigos completos, 15 artigos na íntegra e 10 incluídos, dois manuais do Ministério da Saúde, sendo que todos eles foram resumidos e submetidos à caracterização, procurando estabelecer similaridades e contrastes de conteúdo. Após analisar e interpretar o conjunto de dados, foram extraídos os melhores tópicos para o desenvolvimento e processamento do trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A principal estratégia utilizada para detecção precoce dessa doença no Brasil é realização do exame preventivo de Papanicolaou em mulheres sem sintomas, com objetivo de identificar aquelas que possam apresentar a doença em fase inicial, onde o tratamento é mais eficaz. “O exame pode ser realizado em postos ou unidades de saúde que tenham profissionais de saúde capacitados para realizá-los” (CARDOSO, 2007).

Na fase inicial essa patologia raramente produz sintomas. Secreção, sangramento após relação sexual ou sangramento irregular ocorrem na fase mais avançada da doença. As estratégias de prevenção da doença contemplam de forma enfática o cuidado com o corpo físico e biológico, permanecendo veladas às subjetividades das mulheres e dos profissionais que as atendem.

“Estudos realizados por especialista revelam que as campanhas de prevenção e/ou detecção precoce não tem sido bem sucedidas, sabendo-se que o câncer continua a ser uma séria ameaça para a população feminina” (DAVIM, 2005, p. 298). Desta forma, as mulheres acabam sendo responsabilizadas, direta ou indiretamente, pelo eventual infortúnio do aparecimento do câncer de colo de útero, sob a alegação de que a ignorância, a desinformação e a relutância em realizar o exame preventivo as conduzem a esse trágico desfecho, pois os programas de prevenção da doença existem e estão disponíveis a toda população.

Tal exame é realizado em nível ambulatorial e não provoca dor. No entanto, pela própria natureza do exame, que envolve a exposição de órgãos relacionados à sexualidade, o Papanicolaou é motivo de desconforto emocional para muitas mulheres.

“A falta de compreensão da importância da realização do exame, por um seguimento de mulheres, constitui um desafio para os servidores de saúde, pois tem limitado o acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero principalmente daquelas de alto risco” (AMORIM 2006, p. 2335).

Estudos apontam uma relação direta entre a renda e a escolaridade com a prática e conhecimento do Papanicolaou. Esses resultados evidenciam proporções elevadas e adequadas entre as mulheres de renda mais alta. Em relação ao bom conhecimento e atitude, também foi observado associação com alto nível de escolaridade. Um aspecto importante evidenciado é a associação significativa entre baixa paridade, e a prática e atitudes adequadas com relação ao exame preventivo, observando que a alta paridade comportou-se como um obstáculo para realização do exame e atitude inadequada sobre o mesmo.

Observou-se que entre mulheres que trabalhavam fora de casa possui proporções mais elevadas de atitude adequada frente ao Papanicolaou, possivelmente, o fato de trabalhar somente em casa esteja associado a outros fatores ligados a questão de gênero. Assim aspectos como submissão aos maridos, pouco contato com outras pessoas para tratar de assuntos de saúde, poderiam dificultar a formação de uma atitude adequada em relação ao Papanicolaou, nota-se, também, que entre as mulheres casadas ou unidas observou-se menor proporção de prática adequada (GAMARRA, 2004, p. 275).

A limitação do acesso aos serviços de saúde, por barreiras socioeconômicas, culturais e geográficas, também se apresentam como responsáveis pela baixa cobertura de citologia oncológica, sendo um problema a ser enfrentado pelos gestores do programa de controle do câncer de colo de útero. As mulheres de cor autorreferidas como preta ou parda, apresentam maior prevalência de não realização do exame de Papanicolaou, apontando a existência de desigualdade racial quanto ao acesso ao exame de citologia oncológica cervical. “Essa discriminação racial e conseqüentemente social indica a necessidade de intervenção mais efetiva por parte dos serviços de saúde, pois o segmento mais vulnerável da população é o que mais depende dos serviços do SUS” (AMORIM, 2006, p. 2329).

Nesta perspectiva, considera-se que essas mulheres estão expostas a um maior risco de morbimortalidade, por utilizarem com menor frequência os serviços que visam à promoção da saúde a prevenção das doenças (DAVIM, 2005).

“A maioria das mulheres tem consciência dos riscos que correm de adoecer caso não façam o exame preventivo e sabem que este exame é um meio eficaz na prevenção” (PAULA, 2003, p. 90).

Porém a prática do exame depende de muitos fatores. Os motivos para a não realização do exame apontam para o serviço de saúde prestado e seus profissionais e até mesmo para as próprias mulheres:

- As mulheres não achavam necessário, se consideram saudáveis e sem problemas ginecológicos;
- Exame desconfortável;
- Medo e/ou vergonha na realização do exame;
- Falta de oportunidade da mulher em falar sobre sua vida sexual;
- Ideias preconceituosas das mulheres em realizar o exame;
- Solicitam o exame somente após o aparecimento de queixas vaginais;
- Dificuldades para marcar uma consulta, agendamento distante e/ou falta de vagas;
- Não poder faltar ao trabalho para poder realizar e buscar o exame;
- Tempo de espera na fila para o atendimento;
- Greve dos profissionais de saúde;
- Falta de orientação e/ou solicitação do exame pelos profissionais.

Dentre as iniciativas a serem tomadas no sentido de alertar quanto à prevenção do câncer de colo uterino encontra-se a importância de se reforçar que a informação e a orientação são fundamentais, como forma de recrutar a população para realização do exame preventivo (GONÇALVES, 2008, p. 40).

Com a implementação do Programa de Saúde da Família (PSF), por meio de reuniões da comunidade pelas equipes de saúde. A busca ativa de mulheres pelos agentes comunitários de saúde durante as visitas regulares que eles realizam, pode constituir-se em um mecanismo bastante efetivo e eficiente (CESAR, 2003).

É possível confirmar que a proporção de realização do preventivo de câncer de útero é maior entre as mulheres que estão a mais tempo cadastradas no serviço de saúde. Isso sugere uma relação entre a realização do preventivo e maior vínculo com o serviço por parte das usuárias, revelando assim a importância da educação sanitária em logo prazo (RAMOS, 2006, p.173).

“A orientação do paciente é reconhecida mundialmente como função do enfermeiro estando incorporada à sua prática diária de forma natural” (GONÇALVES, 2008, p. 40).

Cabe, portanto, ao enfermeiro atuante em programas de prevenção e controle do câncer de colo uterino, trabalhar ações que contribuam para o esperado impacto sobre a morbimortalidade dessa patologia. Diante disso esse profissional deve estar alerta para a captação de mulheres integrantes do grupo de risco e daquelas de faixa etária de maior incidência preconizada pelo Ministério da Saúde; execução correta da técnica de coleta; preenchimento dos dados na solicitação do exame; manutenção, identificação e acondicionamento dos frascos e lâminas; provisão do material, bem como a busca das mulheres, quando presente resultado anormal, encaminhando-as para tratamento adequado (DAVIM, 2005).

Buscando a integração e interlocução de outros aspectos de cunho social, cultural e organizacional na análise do acesso e na utilização deste exame, visando um planejamento mais coerente das ações de prevenção e promoção à saúde com as necessidades e direitos das mulheres.

“Aspectos psicossociais e culturais envolvidos na realização e na expectativa do resultado deste exame, o elo profissional de saúde e cliente na busca pela prevenção, escolaridade e sua influência na busca pela prevenção, e com isso, aperfeiçoar a assistência em saúde, no sentido de promover maior sensibilidade das mulheres e da família a respeito da importância da realização do exame preventivo Papanicolaou, reduzindo assim a morbimortalidade por essa neoplasia” (RAMOS, 2006, p. 174).

4 PROPOSTA DE AÇÃO

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO/PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	RESPONSÁVEIS	PRAZO
Desconhecimento das mulheres sobre a importância da realização do exame.	Conscientização das mulheres sobre o benefício da realização do exame preventivo.	Conscientizar e sensibilizar 70 % das mulheres para realização do exame preventivo.	Toda equipe de saúde, com destaque para ACSs.	Um mês para início das atividades.
Falta de ações da equipe voltadas para prevenção de doenças.	Modificação dos processos de trabalho da equipe.	Transformar o processo de trabalho da equipe eficiente.	Toda equipe de saúde, com destaque para enfermeiro.	Dois Meses Para mudança completa.
Equipe voltada para atendimento da demanda espontânea.	Reformulação da agenda de médico e enfermeiro .	Agenda da equipe também voltada para ações de demanda programada.	Enfermeiro e médico da equipe.	Já está em processo de implementação .
Falta de monitoramento sobre a periodicidade de realização do exame preventivo por parte da equipe.	Realizar planejamento sobre a montagem de arquivo rotativo.	Implementar na equipe um arquivo rotativo, no intuito de viabilizar o trabalho tornando-o mais eficiente.	Enfermeiro e Auxiliar de Enfermagem.	Noventa dias.
Barreiras culturais que motivam a não realização do exame preventivo.	Modificar barreiras culturais.	Quebra de preconceitos ou conceitos errôneos sobre a realização do exame.	Toda Equipe de saúde.	Início imediato, mas com acompanhamento contínuo.
Pouca disponibilidade da agenda da equipe para realização do exame preventivo.	Reformulação da agenda de médico e enfermeiro .	Aumentar a oferta na agenda do exame preventivo, de acordo com protocolo e perfil populacional.	Médico, Enfermeiro e Gerente da Unidade.	Já está em processo de implementação .

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que a promoção da saúde pelos profissionais de enfermagem é fundamental para aumentar a conscientização entre as mulheres a respeito da grande importância da realização do exame preventivo de Papanicolaou, para que possamos reduzir a morbimortalidade pelo câncer cervical.

O câncer de colo de útero ainda pode acometer um número alto de mulheres no mundo. O exame preventivo é essencial para fins profiláticos permitindo que a mulher faça um controle periódico, com identificação precoce das lesões pré-malignas no colo uterino. Esta atitude favorece bom prognóstico mediante tratamento adequado das lesões identificadas precocemente.

Existem inúmeros aspectos psicossociais e culturais envolvidos na realização desse exame, diferindo de acordo com a inserção social, escolaridade e tabus culturais, que são independentes da faixa etária.

A Estratégia de Saúde da Família possui papel importante na detecção precoce de câncer de colo uterino, pois possui vínculo com a comunidade, transmitindo segurança para realização do exame e busca dos resultados, promovendo ações para a busca ativa, educando sua população sobre os cuidados com a saúde.

A mulher deve se conscientizar sobre a necessidade de realizar esse exame regularmente e os profissionais que executam o mesmo, devem atuar com excelência em todas as fases do processo, garantindo um laudo seguro às suas pacientes.

Espera-se com este trabalho que profissionais das equipes de saúde na atenção primária tenham mais subsídio para que possam conscientizar as mulheres quanto a importância da realização do exame de Papanicolaou/citopatológico, para a prevenção do câncer do colo do útero e que os profissionais que o executam possam ter uma boa atuação para garantir um diagnóstico efetivo às suas pacientes.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima *et al.* **Fatores associados à não realização do exame de papanicolaou: um estado de base populacional no Município de Campinas São Paulo Brasil.** Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 2006. 2329 – 2338 p.

CARDOSO, Érica de Jesus Ferreira; LIPPAUS, Rozania. **A enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero.** Curitiba-Paraná: Uniandrade.

CESAR, Juraci *et al.* **Fatores associados a não realização do exame citopatológico de colo uterino no extremo Sul do Brasil.** Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública, 2003. vol. 19, n.5.

CRUZ, Luciana Maria Brito; LOUREIRO, Regina Pimentel. **A comunicação na abordagem preventiva do câncer de colo de útero: importância das influências histórico-culturais e da sexualidade feminina na adesão às campanhas.** São Paulo: Saúde Sociedade, 2008. v.17, n.2.

DAVIM, Rejane Maria Barbosa *et al.* **Conhecimento de mulheres de uma unidade básica de saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de papanicolaou.** Natal: Rev Esc Enferm USP, 2005. 296 – 302 p.

DUAVY, Lucélia Maria *et al.* **A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso.** Rio de Janeiro: ABRASCO: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Maio/Junho 2007.v 12.733-741 p.

GAMARRA, Carmen Justina; PAZ, Elisabete Pimenta Araújo; GRIEP, Rosana Harter. **Conhecimentos, atitudes e práticas no exame de papanicolaou entre mulheres argentinas.** Rio de Janeiro: Rev. Saúde Pública, 2005. 270 – 276 p.

GONÇALVES, Marlene Bueno; BARBIERI, Márcia; GABRIELLONI, Maria Cristina. **Teste de papanicolaou: construção e validação do material educativo para usuária de serviços de saúde.** São Paulo: Saúde Coletiva, v.5, n.020, 2008. 39 – 44 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativas de incidências e mortalidade por câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e mama.** Brasília, 2006. n.13.

PAULA, Aline Fernandes; MADEIRA, Anézia Moreira Faria. **O exame colpocitológico sob a ótica da mulher que o vivencia.** Rev. Esc. Enfermagem USP, 2003. 88 – 96 p.

RAMOS, Aline da Silveira *et al.* **Perfil de mulheres de 40 a 49 anos cadastradas em núcleo de saúde da família, quanto a realização do exame preventivo de papanicolaou.** Rev. Latino-am Enfermagem, 2006. 170 – 174 p.