

**FACULDADE PATOS DE MINAS  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**MARCELA APARECIDA DE SOUSA**

**EXAME CITOPATOLÓGICO: a importância da  
atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de  
colo uterino**

**PATOS DE MINAS  
2012**

**MARCELA APARECIDA DE SOUSA**

**EXAME CITOPATOLÓGICO: a importância da  
atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de  
colo uterino**

Artigo apresentado à Faculdade de Patos de Minas como requisito parcial de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Esp. Elizaine  
Aparecida Guimarães Bicalho

**PATOS DE MINAS  
2012**

FACULDADE PATOS DE MINAS  
MARCELA APARECIDA DE SOUSA

EXAME CITOPATOLÓGICO: a importância da atuação do  
enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino

Artigo aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ pela comissão examinadora  
constituída pelos professores:

Orientadora: \_\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup>. Esp. Elizaine Aparecida Guimarães Bicalho  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: \_\_\_\_\_  
Eva Mendes Monteiro – Biomédica  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: \_\_\_\_\_  
Paulo Vinícius Rocha Pereira – Biomédico  
Faculdade Patos de Minas

618.14-006 SOUSA, Marcela Aparecida de.  
S725e Exame Citopatológico: a importância da atuação do  
do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino/  
Marcela Aparecida de Sousa  
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Esp. Elizaine Aparecida Guimarães  
Bicalho  
Patos de Minas: [s.n.], 2012.  
21p

Artigo de Graduação – Faculdade Patos de  
Minas - FPM  
Curso de Bacharel em Enfermagem

1. Câncer de Colo Uterino 2. Enfermagem 3. Prevenção 4.  
Exame Citopatológico I. Marcela Aparecida de Sousa. II.Título.

**Fonte:** Faculdade Patos de Minas - FPM. Biblioteca.

## **EXAME CITOPATOLÓGICO: a importância da atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino**

Marcela Aparecida de Sousa\*

Elizaine Aparecida Guimarães Bicalho\*\*

### **RESUMO**

O câncer de colo uterino é o segundo mais comum do mundo, e possui como principais fatores de risco, infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), o início precoce da atividade sexual, tabagismo, uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, baixa condição sócio econômica, dentre outros. Para a prevenção e detecção desta neoplasia realiza-se o exame citopatológico, mais conhecido como Papanicolau que é realizado pelo profissional de enfermagem. Objetivou com este estudo analisar a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino. Para realização deste estudo foi feita uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão bibliográfica utilizando artigos, sites e livros da biblioteca da faculdade Patos de Minas. Conclui-se com este artigo que os profissionais de enfermagem têm papel importante na promoção e prevenção do câncer de colo uterino, o enfermeiro é o profissional qualificado para realizar o exame citopatológico e o acompanhamento e tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer.

**Palavras-chave:** Câncer de Colo Uterino. Enfermagem. Prevenção. Exame Citopatológico.

### **ABSTRACT**

Cancer of the cervix is the second most common in the world, and has as main risk factors, infection with Human Papilloma Virus (HPV), early onset of sexual activity, smoking, prolonged use of oral contraceptives, low socio economic among others.

---

\* Graduada em Enfermagem pela Faculdade Patos de Minas (FPM).

\*\* Orientadora Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Patos de Minas. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Patos de Minas (FPM), Mestranda em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN).

For the prevention and detection of this tumor is performed Pap screening, better known as Pap smear is performed by professional nurses. The objective of this study to analyze the performance of nurses in the prevention of cervical cancer. For this study a survey was conducted qualitative, using literature review articles, websites and books from the college library Patos de Minas. We conclude from this article that nursing professionals have an important role in the promotion and prevention of cervical cancer, the nurse and qualified to perform Pap screening and follow-up and treatment of possible complications that may occur.

**Keywords:** Cervical Cancer. Nursing. Prevention. Pap smear.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino tem sido considerado um problema de saúde pública no Brasil por exercer um peso importante na morbidade e mortalidade de mulheres brasileiras. Essa doença representa uma neoplasia maligna feminina que se inicia com transformações intra-epiteliais, de caráter progressivo, caso não seja detectado precocemente. Por ser normalmente assintomático no estágio inicial de desenvolvimento, acredita-se que leve à invasão de órgãos e estruturas em todos os casos não tratados inicialmente (LINARD et al., 2002).

A prevenção relacionada a este tipo de câncer pode ser realizada por intermédio do exame preventivo ginecológico, também conhecido como Papanicolau. Este exame, se realizado corretamente e precocemente, permite reduzir em até 100% a mortalidade por esta doença (MARTINS et al., 2005).

De acordo com Deus (2011), o enfermeiro é um dos profissionais capacitados para a coleta do exame papanicolau, ele deve atuar com a equipe multiprofissional no desenvolvimento de ações de planejamento, execução, avaliação, controle e supervisão de atividades de educação para a saúde e prevenção de doenças contribuindo para a qualificação da assistência oferecida à população.

É de extrema importância à atuação dos enfermeiros na coleta do exame Papanicolau, inspeção ou análise do colo uterino, encaminhamento clínico e orientação quanto à prevenção desta neoplasia.

Muitas mulheres procuram atendimento ginecológico quando já apresentam sintomas devido à vergonha de expor seu corpo, falta de conscientização quanto ao uso de preservativos e hábitos de higiene incorretos.

As questões que nortearam o presente estudo foram: Qual a importância de colher o exame Papanicolau? Quais os fatores de risco para desenvolver o câncer de colo uterino? Qual a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino?

Acredita-se que seja importante a realização do exame Papanicolau periodicamente, porque através dele pode se detectar as lesões pré-malignas e evitar desenvolver o câncer de colo uterino, e se tratadas precocemente aumentam até em 100% dos casos a possibilidade de cura.

As mulheres mais susceptíveis a desenvolver o câncer de colo uterino são aquelas que têm vida sexual ativa com múltiplos parceiros, baixas condições socioeconômicas, relações sexuais sem uso de preservativos, uso de cigarro, fatores ambientais e hereditários.

O enfermeiro deve orientar e informar as mulheres sobre a importância da prevenção do câncer de colo uterino, identificar a população de risco, convocar para coleta do exame em intervalos preestabelecidos e também convocar para a procura do exame.

Esse estudo objetivou conhecer e analisar a atuação do enfermeiro no trabalho com a equipe e a população na prevenção do câncer de colo uterino, bem como, descrever como é realizado o exame Papanicolau, conhecer os principais fatores de risco que podem desencadear o câncer cervical e analisar qual a atuação do enfermeiro na prevenção do mesmo.

O tipo de pesquisa desenvolvida foi de cunho bibliográfico, onde foram consultados, documentos impressos, tais como livros, periódicos, publicações técnicas, revistas, artigos publicados na internet em *sítes* especializados em enfermagem e em informações a respeito do câncer do colo uterino. A natureza da pesquisa foi qualitativa, por ser pesquisa documental, que permitiu o exame das informações colhidas e a consulta a diversos estudos científicos elaborados sobre o tema, as publicações colhidas foram dos anos de 2000 a 2012. Esse artigo foi realizado nos períodos de março a novembro de 2012.

O presente estudo foi estruturado em três partes: inicialmente foi apresentado como é realizado o exame citopatológico, em seguida, foram focados os principais

fatores de risco que podem desencadear o desenvolvimento do câncer de colo uterino e, finalmente, foram sugeridas atuação da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino.

## **2 EXAME CITOPATOLÓGICO**

O exame preventivo é, atualmente, um dos mais eficazes métodos de detecção precoce do câncer cérvico-uterino, sendo portanto, a realização sistemática do exame, essencial para o controle da neoplasia.

A descoberta do exame preventivo foi por meio reformular estudos iniciados pelo Dr. George Nicolau em 1917, depois de analisar alterações celulares das regiões da cérvix e vagina, além de alterações apresentadas nas diferentes fases do ciclo menstrual. Após vários estudos, o exame preventivo passou a ser utilizado na década de 40, adquirindo a denominação de exame de Papanicolau, devido ao Dr. George Nicolau ter utilizado um sistema de coloração, que consiste na coleta de material celular por meio de raspagem nas regiões do fundo do saco vaginal, cervical e endocérvical (SILVA et al., 2010).

Diante do contexto apresentado, a principal estratégia utilizada para detecção precoce do câncer e doenças percursoras do colo uterino é, portanto, a realização da coleta do material para exame citopatológico, conhecido como Exame Papanicolau, Citologia Oncótica, Pap Test, Exame Preventivo do Colo Uterino (BRASIL, 2011).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer de colo uterino passa a ser o segundo mais comum em todo o mundo, sendo que milhares de novos casos acontecem a cada ano. A maior incidência de casos, somando um percentual de 80%, acontece em países em desenvolvimento. No Brasil, há uma estimativa de que em 2012 ocorram 17.000 novos casos, superado apenas pelo câncer de pele e pelo de mama (BRASIL, 2011).

O câncer de colo uterino quando ainda está na fase pré-clínica é tratável, tem possibilidade de cura ou regressão espontânea. Para isso se faz necessária a realização da citologia oncótica, possibilitando que lesões ainda não identificadas

possam ser descobertas, impedindo assim que se tornem invasivas (AMARAL et al., 2008).

A realização do exame citopatológico pode detectar o câncer in situ, por meio de recursos tecnológicos, sendo que o diagnóstico precoce, e o tratamento oportuno das lesões precursoras pode ampliar até em 100% as chances de cura na maioria dos casos, e também interromper o ciclo evolutivo da doença (PINELLI; SOARES, 2009).

O teste de Papanicolau constitui uma triagem primária, de baixo custo e rápida, porém apresenta algumas limitações na detecção de lesões precursoras do câncer cervical, devido a amostras inadequadas para o exame citopatológico (MAGALHÃES et al., 2008).

O Ministério da Saúde preconiza a realização anual do exame Papanicolau, sendo que após dois exames anuais consecutivos negativos, recomenda-se que a cada três anos seja repetido o exame, conseqüente à maior incidência de ocorrência de lesões nessa fase (INCA, 2008).

Antes de começar a coleta citopatológica, o profissional deve fazer algumas perguntas à mulher, anotar no formulário de requisição e também no prontuário da unidade. As perguntas necessárias são: qual foi a data da última coleta, data da última menstruação, se está grávida ou com suspeita de gravidez, número de filhos ou se é virgem, para que possa escolher o espécúlo (BRASIL, 2006).

Segundo Gerk (2009), a realização da consulta de enfermagem exige um ambiente tranquilo, seguro e íntimo, onde à paciente possa se sentir a vontade para expressar suas dúvidas, expectativas e preocupações. A enfermeira deve mostrar-se disponível e calma, propiciando um relacionamento de respeito e confiança. O consultório deverá estar equipado para a realização do exame, com mesa ginecológica; escada de dois degraus; mesa auxiliar para colocar o material; foco de luz com cabo flexível para visualização do colo uterino; biombo ou local reservado para troca de roupa; cesto de lixo para descarte de materiais contaminados e espaço físico adequado.

De acordo com Gerk (2009) antes de iniciar o procedimento da coleta do exame Papanicolau, o enfermeiro deverá explicar o procedimento à cliente, oferecer privacidade, perguntar se ela quer urinar, pedir para que retire a roupa e oferecer camisola.

Segundo Barros (2009), para garantir à eficácia do resultado do exame preventivo, a mulher deve ser orientada para evitar relações sexuais, uso de duchas e medicamentos vaginais nas 48 horas anteriores ao exame. Também o exame não deve ser feito no período menstrual, a presença de sangue pode alterar o resultado do exame Papanicolau.

Os materiais necessários para coleta são: espéculos de tamanhos variados, baldes com solução desincrostante, lâmina de vidro com extremidade fosca, espátula de Ayres, escova endocervical, luvas para procedimento, pinça de cherron, solução fixadora ou álcool a 95%, gases, tubete para adicionar a lâmina, formulário para requisição do exame citopatológico, lápis grafite, fita adesiva para colocar no frasco, avental ou camisola, lençóis preferencialmente descartáveis (BRASIL, 2006).

A identificação da lamina deve ser feita com lápis preto, na borda fosca, com as iniciais do nome da mulher e o número do prontuário, também identificar no tubete para colocar a lâmina (GERK, 2009).

Ao iniciar o exame deve-se examinar primeiro as mamas, seguindo-se o abdome e os órgãos genitais, certificar se de que não apresentam anormalidades. A técnica do exame se resume em calçar luvas de procedimento, introduzir o espéculo com delicadeza, segurando-o com a mão dominante, utilizando os dedos indicador e médio da mão auxiliar para expor o intróito vaginal. Pressionar levemente para baixo a parede posterior da bexiga dirigindo o espéculo para o colo uterino, abrindo-o lentamente e girando-o com cuidado para melhor visualização do colo uterino e travando-o em seguida (EDUARDO et al., 2007).

De acordo com Gerk (2009), colher o material da ectocérvice na parte visível do colo com espátula de Ayres em chanfradura, apoiar a parte mais protuberante da chanfradura no orifício externo do colo, realizando com firmeza uma volta de 360 graus, após a coleta colocar na lâmina, previamente limpa, o material coletado em sentido único, desprezando a espátula, após o procedimento.

Segundo Barros (2009), colher o material endocervical com a escovinha (citobrush), introduzindo no orifício interno do colo uterino toda a extremidade com cerdas e realizar movimento de 360 graus, retirar a escova do orifício e colocar o material coletado na lâmina, fazer movimentos rotatórios ao contrario do material coletado da endocérvice e desprezar a escova.

A quantidade do esfregaço deve ser espessa, para que não seja transparente, a fixação do material deve ser feito o mais rápido possível para evitar ressecamento

do material. Pode ser usado álcool a 95% em frasco especial para lâmina citológica (tubete), ou usar spray fixador (NARCHI et al., 2007).

Após a coleta cervico-uterina, faz-se o teste de Schiller, usando a solução de iodo para coloração do colo uterino. O aparecimento da cor acastanhada indica presença de células normais, isso ocorre porque o iodo tem afinidade com o glicogênio presente no tecido epitelial do colo sadio, considerando, então, o teste negativo. O teste é considerado positivo quando os tecidos não ficam corados de marrom, sendo sinal de alerta, podendo significar a ausência de glicogênio resultante de epitélio colunares, displásicos e cancerosos (GONZALEZ, 2008).

O exame papanicolau é indicado em grávidas, podendo ser colhido preferencialmente até o sétimo mês de gravidez, deve ser feita a coleta com a espátula de Ayre e não usar escova endocervical, pra não estimular as contrações. No caso de mulheres que foram submetidas à histerectomia total é indicado a coleta de fundo de saco vaginal, e aquelas mulheres que foram submetidas à histerectomia subtotal colher o exame normalmente (BRASIL, 2006).

Para mulheres que já tenham feito dois exames consecutivos com resultados negativos, esse exame é recomendado com retorno em três anos. Baseando-se na história natural da doença, que pode evoluir para câncer entre dez a vinte anos, o exame deve ser realizado anualmente para as mulheres consideradas de risco (NARCHI et al., 2007).

### **3 OS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO UTERINO**

Conforme Brasil (2002), os fatores de risco que podem desencadear o câncer de colo uterino são as doenças sexualmente transmissíveis, considerando o vírus Papiloma Humano como principal fator de risco; imunodeficiência adquirida HIV; herpes genitais; uso de contraceptivos orais; início precoce das atividades sexuais; multiparidade; tabagismo; baixas condições sócio econômicas e alimentação pobre em nutrientes.

De acordo com Nakagawa et al. (2010), os HPVs são vírus da família Papilomaviridae, capazes de provocar lesões na pele ou mucosa, na maioria dos

casos, as lesões têm crescimento limitado e habitualmente regredem espontaneamente. O HPV é considerado o principal responsável pelo câncer do colo uterino, aproximadamente 118 tipos de Papiloma vírus foram descritos e desses 100 tipos que acometem o homem já foram identificados. Foram classificados em 15 tipos de vírus de alto grau, entre eles os tipos 16 e 18 com maior risco de desenvolver o câncer de colo uterino.

Os HPVs de alto risco são agentes causadores de câncer cervical e lesões precursoras e, geralmente, os HPVs de baixo risco causam lesões benignas e não possuem potencial oncogênico. Estima-se que até 10% da população mundial apresentem o vírus, e que até 80% das mulheres entrarão em contato com o mesmo em algum momento da vida, geralmente são assintomáticos e transitórios (SANTANA et al., 2008).

Posteriormente ao período de incubação, que varia de meses ou anos, podem surgir manifestações clínicas como lesões vegetantes (verrugas) e até o câncer cervical (GONÇALVES, 2008).

De acordo com Brasil (2010), um método preventivo recentemente utilizado foi a vacinação para HPV. Essa vacina ainda não se encontra disponível na rede pública e encontrada apenas nos laboratórios particulares. A faixa etária ideal para receber a dose da vacina é de 9 a 26 anos, para quem ainda não contraiu o vírus. Foram desenvolvidas duas vacinas contra os tipos mais presentes de câncer de colo uterino. No Brasil, há duas vacinas comercializadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a vacina quadrivalente Gardasil que previne contra os tipos de HPVs 6, 11, 16 e 18 indicados para mulheres com idade de 9 a 26 anos. Ela previne infecção pelos vírus mais comuns de verrugas genitais. A vacinação bivalente Cervarix contra HPVs 16 e 18 está relacionada ao câncer de colo uterino, essa é recomendada para mulheres de 10 à 19 anos. No entanto a vacinação não protege de todos os subtipos do HPV, tem como objetivo prevenir algumas infecções do HPV, reduzindo o número de pacientes que venham a desenvolver o câncer de colo uterino.

De acordo com Nakagawa et al. (2010), as mulheres infectadas pelo HIV têm cinco vezes mais chances de apresentar câncer de colo uterino do que as mulheres não infectadas pelo vírus. Essa vulnerabilidade de apresentar o câncer de colo uterino se justifica pelo estado de imunodepressão que torna favorável a rápida evolução das lesões cervicais. O exame Papanicolau deve ser coletado em períodos

mais curtos do que o determinado, em comparação ao das mulheres que não apresentam o HPV.

Conforme Salcedo et al. (2008), a herpes genital ocorre devido a infecção com vírus da herpes simples tipo 2, na maioria das vezes assintomáticos. Acredita-se que vários tipos de herpes podem induzir a transformações de células por meio de produção de proteínas ou pela replicação viral.

O uso de contraceptivos orais por períodos prolongados, maior que dez anos, pode ser favorável como fator comprometedor a desencadear o câncer de colo uterino (LIMA et al., 2006).

Gonçalves (2008), acredita que os usos prolongados de anticoncepcionais orais induzem a deficiência de ácido fólico que interfere na síntese do DNA, aumentando as chances de multiplicar das células virais oncogênicas ou agentes químicos carcinógenos, que resultam em fatores de risco para lesão intraepitelial cervical.

O início precoce da vida sexual aproxima os adolescentes de problemas da esfera reprodutiva e sexual. A carência de informações, de medidas educativas e de políticas apropriadas para esta faixa etária acabam por estender à vida adulta complicações e seqüelas provocadas por problemas associados às doenças sexualmente transmissíveis (DST) adquiridas ainda na adolescência, especialmente aquelas atribuídas ao papilomavírus humano (HPV), cuja patogenia vai além da natureza infecciosa, sendo considerado co-fator etiológico do câncer cervical (NASCIMENTO et al., 2005, p. 13).

De acordo com Brito e Galvão (2010), quando ocorre início precoce das atividades sexuais, antes dos dezesseis anos de idade, duplica o risco de desenvolver o câncer de colo uterino. E quanto mais precoce a primeira relação sexual maior chance de se contaminar por doenças sexualmente transmissíveis e maior chance de desenvolver neoplasias.

Nas mulheres múltíparas que tiveram quatro filhos ou mais, a chance de ocorrer risco de lesões precursoras é dobrado, a explicação seria pelo trauma da cérvix uterina durante o parto, ou aumento da susceptibilidade a infecção que resulta em imunossupressão, influências hormonais sendo esses fatores ainda não comprovados (GONCALVES, 2008).

Os cigarros contêm substâncias que podem provocar câncer em vários órgãos, inclusive no útero. Mulheres fumantes têm maior risco de desenvolver câncer e outras doenças crônicas do que as mulheres que não fumam. O uso do

fumo expõe o fumante a mais de 4 mil substâncias tóxicas muitas delas cancerígenas. Estudos mostram que não existe fundamentação biológica evidente para explicar esse efeito. Os potenciais cancerígenos do tabaco costumam estarem presentes em altas concentrações no muco cervical de mulheres fumantes (MATTA, 2011).

Segundo Rodrigues (2007), as baixas condições sócioeconômicas estão associadas à população em países pobres, esta população tende a ser menos informada sobre o câncer e seus fatores de risco, e também, menos acesso a realizar o exame preventivo. A associação de fatores que estão relacionados ao nível socioeconômico, baixa escolaridade e residentes na zona rural contribuem para maior mortalidade por câncer.

Segundo Sampaio e Almeida (2009), a deficiência de vitaminas pode levar a desenvolver o câncer de colo uterino, em razão dos múltiplos fatores etiológicos e dos riscos envolvidos na gênese e no desenvolvimento tumoral. As vitaminas antioxidantes desempenham importante papel na prevenção do câncer. A vitamina A inibe a promoção tumoral pelo caroteno e também pela oxidação, as vitaminas C e E são protetoras pelo fato de serem antioxidantes. Uma alimentação saudável, equilibrada tem importante papel na prevenção do câncer de colo uterino.

O câncer ainda está associado à mudança do estilo de vida enfrentado pelas mulheres do mundo moderno, aliado ao aumento considerável de responsabilidade perante a família, jornada extensa de trabalho, além dos afazeres domésticos, usufruindo desta forma de pouca atividade e lazer (CUNHA, 2011).

De acordo com Floriano et al. (2007), a estratégia para prevenção da neoplasia cervical é a adoção da prática do sexo seguro, por meio de estímulo ao uso de preservativos e do rastreamento por meio do exame ginecológico Papanicolau, na população sintomática e assintomática, identificação das portadoras de lesões precussoras, diagnóstico dos graus dessas lesões e tratamento adequado.

De acordo com INCA (2012), a forma mais eficaz de controlar o câncer de colo uterino é o diagnóstico das lesões precursoras (neoplasia intraepiteliais) que são lesões invasoras em estágios iniciais. A evolução delas podem ser lentas, tornando invasivas em aproximadamente 20 anos.

Segundo Brasil (2006), o DR. George Papanicolau classificou as células cervicais que observava, e criou uma nomenclatura que expressava se as células

eram normais ou não, atribuindo uma classificação: na Classe I – células com normalidade absoluta; Classe II – células atípicas, porém sem evidência de malignidade; Classe III – células atípicas, mas não conclusivas de malignidade; Classe IV – células com alterações altamente suspeitas de malignidade; Classe V – malignidade absoluta.

Conforme Queiroz (2006), em 1938 foi introduzido por Richart o termo NIC neoplasia intraepitelial cervical, que as dividiu em grau I, II e III, relacionados ao grau de comprometimento do epitélio. NIC I conhecido como displasia leve são anormalidades em células escamosas basais do colo uterino; NIC II considerado como displasia leve, acomete  $\frac{3}{4}$  da espessura do epitélio do colo uterino; NIC III ocorre a presença de células atípicas, no epitélio estratificado, pode ser displasia acentuada ou carcinoma in situ.

De acordo com Brasil (2002), nos resultados compatíveis com NIC I é indicado a repetição do exame papanicolau após 6 meses da última coleta, e agendada a próxima consulta. Nos resultados de NIC II e III e indicado o encaminhamento imediato para a colposcopia.

A nova nomenclatura foi baseada no sistema de Bethesda atualizado em 2001, com o objetivo de qualificar as ações voltadas à atenção integral a mulher e subsidiar os profissionais de saúde, disponibilizando conhecimentos atualizados, a nortear condutas adequadas relacionadas ao câncer de colo uterino e facilitar a compreensão dos resultados nacionais e também os encontrados em publicações estrangeiras (BRASIL, 2006).

O enfermeiro se torna o principal responsável nas unidades de saúde pela coleta do citopatológico e realização das orientações adequadas as pacientes principalmente quando apresentarem resultados alterados.

## **4 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO**

Segundo a lei do Exercício Profissional nº 7498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, reforçada pelas Resoluções COFEN nº 159/1993, nº

271/2002, nº 272/2002, é de responsabilidade do enfermeiro a consulta de enfermagem na qual deve conter histórico, entrevista, exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem.

A consulta de enfermagem deve possibilitar assistência à mulher de forma integral, além de ser uma excelente oportunidade para educá-la no desenvolvimento de um comportamento preventivo, ou seja, para buscar espontaneamente os serviços de saúde de forma periódica, mesmo na ausência de sintomas (GERK, 2009, p. 386).

De acordo com Dantas et al. (2012 p. 591), “A prevenção do câncer cérvico-uterino é uma prática do profissional de enfermagem na assistência à saúde da mulher, que deve ser realizada de forma qualificada através da consulta de enfermagem.”

De acordo com Gerk (2009), é de competência do profissional de enfermagem a consulta clínico-ginecológica, a coleta do material para esfregaço cérvico uterino, o teste de Schiller, a colpocitopatologia e o tratamento dos processos inflamatórios.

A Estratégia de Saúde da Família tem como objetivo promover ações de promoção, proteção e prevenção de agravos, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde individual e coletiva (BRASIL, 2011).

A prevenção se demonstra na detecção precoce das doenças, do seu tratamento adequado e de ações designadas a minimizar as suas consequências. Qualquer ação de prevenção deve considerar valores, atitudes e crenças dos grupos sociais a quem a ação se dirige, ou seja, analisar seus aspectos culturais e, a partir daí, os enfermeiros provavelmente consigam criar uma atmosfera de adesão das mulheres às práticas de prevenção (CESTARI; ZAGO, 2012).

No cenário da prevenção do câncer do colo do útero, a atuação do enfermeiro tem fundamental importância. Suas atividades são desenvolvidas em múltiplas dimensões, entre elas: realização das consultas de enfermagem e do exame de Papanicolau; ações educativas diversas junto à equipe de saúde e comunidade; gerenciamento e contatos para o fornecimento de recursos materiais e técnicos, controle da qualidade dos exames, verificação, comunicação dos resultados e encaminhamentos para os devidos procedimentos quando há necessidade (MELO et al., 2012).

O profissional de enfermagem realiza o exame Papanicolau tendo como objetivo à detecção precoce da doença e conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida das mulheres. Ele necessita atuar no cenário da atenção primária, promovendo estratégias preventivas propostas pelo Ministério da Saúde (MELO et al., 2012).

É importante a abordagem de campanhas preventivas, promovendo o conhecimento das mulheres a realizarem o exame cérvico-uterino, pois cerca de 49% das mulheres que realizam este exame deixam de buscar o resultado (INCA, 2008).

No momento da consulta de enfermagem, o enfermeiro deve orientar as mulheres sobre a importância da prática do sexo seguro com uso de preservativos feminino ou masculino, como formas primárias da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, diminuição a exposição do uso do cigarro e a correção das deficiências nutricionais fatores que promovem o surgimento de lesões precursoras do câncer cérvico-uterino (BRASIL, 2011).

No Brasil, ocorre grande quantidade de mulheres entre 35 a 49 anos de idade que nunca realizaram o exame cervico-uterino, faixa etária onde mais ocorrem casos positivos de câncer de colo uterino. Conseqüentemente surgem milhares de novas vítimas a cada ano (PAULA, 2011).

As mulheres tendem a ter vergonha, medo e nervosismo durante o exame citopatológico, já que expõem sua intimidade, ou seja, sua genitália ao profissional que o realiza. É papel do enfermeiro, por conseguinte, desenvolver ações em saúde que incidam sobre tal problemática, tais como: criação de espaços para informação/reflexão sobre corpo, sexualidade e autocuidado e o exame citopatológico orientado não só às mulheres como também à comunidade de modo geral (CARVALHO; FUREGATO, 2001).

No momento em que o profissional de saúde acolher a paciente, deve se identificar, explicar os procedimentos, esclarecer seus questionamentos, deixando-a tranquila. Acredita-se que as emoções negativas tenderão a dar lugar à sensação de alívio e de bem-estar, embora, nem sempre, o diagnóstico imediato seja completamente seguro (PAULA; MADEIRA, 2003).

De acordo com Maciel et al. (2010), cabe ressaltar, a importância da educação em saúde, onde ela é tida como uma combinação de experiências de aprendizagem, projetadas com vistas a promover ações voluntárias referentes à

saúde. O profissional de enfermagem, durante o atendimento às mulheres, deve estimular o autocuidado, direcionando a sua prática para a prevenção e detecção precoce do aparecimento de displasias uterinas, executando a favor da mulher a manutenção da vida, da saúde e bem estar.

Portanto, o momento em que a mulher encontra o profissional é de especial importância. É indispensável que esse profissional ofereça informações relevantes à prevenção do câncer e certifique-se de que a mulher as compreendeu. Quando esse processo educativo ocorre, viabiliza-se que a mulher compreenda o processo e complete o seu tratamento adequadamente, além de poder compartilhar informalmente seu aprendizado com familiares e amigos (GREENWOOD et al., 2006).

A prática educativa parece ser uma estratégia efetiva na prevenção do câncer do colo do útero apontada por vários autores, e a atuação da enfermagem nesse contexto pode ser necessária nas ações de informação sobre a saúde para auxiliar os indivíduos nas suas decisões (PELOSO; BOAVENTURA, 2002).

A orientação à mulher, capacitando-a a compreender a importância da prevenção do câncer do colo do útero, a maior interação entre profissional e usuário e a operacionalização do serviço seriam alavancas úteis para a superação desse problema. Entretanto, pode-se inferir que, a mulher ao sair do serviço de atendimento bem orientada, ela não somente retornará para receber o seu resultado, como se transformará em um agente multiplicador em sua comunidade (GREENWOOD et al., 2006).

O enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pelo processo educativo da comunidade, sendo de sua competência divulgar informações a respeito dos fatores de riscos, desenvolver ações de prevenção e detecção precoce, orientar modelos de comportamentos e hábitos saudáveis para a saúde da mulher (PAULA et al., 2011).

O controle do câncer de colo uterino depende de ações voltadas para a área de promoção à saúde, prevenção da doença e qualidade de vida. O enfermeiro intervém nessas ações realizando, dentre outras, visitas domiciliares e a consulta de enfermagem de forma humanizada e integralizada, esclarecendo cada procedimento ao longo do exame Papanicolau (SILVA et al., 2008).

Em relação ao profissional de saúde, para que ele seja apto a atuar, tenha uma boa interação com a clientela e exerça seu primordial papel de educador, é

essencial que receba constante incentivo e capacitação. O profissional engajado em suas atividades e que acredita em mudanças positivas será um agente transformador e efetivamente propiciará a prevenção de doenças, promovendo a saúde (GREENWOOD et al., 2006).

Em relação à prevenção do câncer cérvico-uterino, cabe aos enfermeiros mobilização, envolvimento e prática tanto ao atendimento da clientela quanto na efetuação regular do exame preventivo conforme preconizado, lembrando-se sempre das ações educativas ao longo das consultas. Além disso, o enfermeiro deve ser capaz de trabalhar em equipe e estar à frente das discussões sobre as intervenções a serem realizadas. Suas ideias precisam ser expostas sempre em busca da melhora da qualidade de vida da mulher e também da valorização e reconhecimento de seu trabalho (PAULA et al., 2011).

## **5 CONCLUSÃO**

Através deste estudo, percebe-se a importância da atenção primária junto à assistência de enfermagem na prevenção do câncer do colo do útero, dando ênfase na atuação do enfermeiro na realização do exame citopatológico, e a assistência qualificada às mulheres através da promoção e prevenção da saúde, do contato interpessoal, do trabalho com a equipe de saúde e a população na detecção precoce do câncer de colo uterino.

A atuação do enfermeiro é de suma importância na prevenção e detecção precoce do câncer de colo uterino, através da consulta de enfermagem, coleta do citopatológico e as orientações quanto aos fatores de risco que esta mulher está exposta, diminuindo assim a incidência desse tipo de câncer.

Os profissionais de enfermagem devem oferecer assistência qualificada a todas as suas pacientes, desenvolvendo ações educativas a toda comunidade, através da elaboração de projetos na promoção da saúde e prevenção do câncer do colo do útero.

É preciso que o profissional de enfermagem utilize métodos voltados à educação em saúde, através de orientações do uso de preservativos, orientação

quanto à realização periódica do exame citopatológico, desmitificando tabus, esclarecendo dúvidas e transmitindo informações que contribuam para a autonomia da mulher em se prevenir.

Buscou-se com este estudo contribuir para que os discentes e profissionais de enfermagem tenham uma maior capacitação na realização do exame Papanicolau, na orientação às pacientes e detecção precoce de alterações malignas.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, R. G. et al. Influência da adequabilidade da amostra sobre a detecção das lesões precursoras do câncer cervical. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 11, p. 556-560. nov. 2008.

BARROS, S. M. O. **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica**: Guia para prática assistencial. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. **Prevenção do câncer do colo uterino**: manual técnico. Brasília, 2002. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual\\_profissionaisdesaude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf)> Acesso em: 10 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Rastreamento. Brasília: DF, Ministério da Saúde; 2010. 95 p. (Série A. Normas e manuais técnicos. Cadernos de Atenção Primária; n. 29).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**: instituto nacional do câncer. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <[http://diretrizes\\_rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://diretrizes_rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. Instituto nacional do câncer. **Nomenclatura Brasileira para Laudos Condutas Preconizadas**. 2. ed. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Nomenclaturas\\_2\\_1705.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Nomenclaturas_2_1705.pdf)> Acesso em: 15 set. 2012.

BRITO, D. M. S., GALVAO, M. T. G. Fatores de risco para câncer de colo uterino em mulheres com HIV. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 1, jan./mar. 2010 Disponível em: <[http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1\\_html\\_site/a20v11n1.htm](http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1_html_site/a20v11n1.htm)>. Acesso em: 12 ago. 2012.

CARVALHO M. L. O. ; FUREGATO A. R. F. Exame ginecológico na perspectiva das usuárias de um serviço de saúde. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 3, n. 1, p. 1- 8 .2001. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/698/771>>. Acesso em: 26 out. 2012.

CESTARI, M. E. W.; ZAGO, M. M. F. A atuação da enfermagem na prevenção do câncer na mulher: questões culturais e de gênero. **Cienc Cuid Saude**, v. 10, n. 5, p. 176-182, 2012. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=a%20atua%C3%A7%C3%A3o%20da%20enfermagem%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o%20do%20c%C3%A2ncer%20de%20colo%20uterino%20pdf&source=web&cd=7&cad=rja&ved=0CFAQFjAG&url=http%3A%2F%2Fperiodicos.uem.br%2Foj%2Findex.php%2FCiencCuidSaude%2Farticle%2Fdownload%2F17073%2Fpdf&ei=VwyRUNCXEoLo8QSkhoGIBw&usg=AFQjCNHZxQ5xUZG7SZCBB0SxdlpFANQ5WQ>>. Acesso em: 31 out. 2012.

CUNHA, I. R. T. S. **A atuação de uma equipe do programa de saúde da família nas ações preventivas do câncer de cervico-uterino**. Belo horizonte, 2011. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2956.pdf> > Acesso em: 18 out. 2012.

DANTAS, C. N. et al. A consulta de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino para mulheres que a vivenciaram, **Rev Rene**, Natal, v. 13, n. 3, p. 591-600, 2012. Disponível em: < <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/726/pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

DEUS, C. A. **O papel do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero em Unidade Básica de Saúde com equipe de Saúde da Família**. UFMG, Monografia (Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família), Uberaba, 30f. 2011. Disponível em: < [http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/O\\_papel\\_do\\_enfermeiro\\_na\\_prevencao\\_do\\_cancer\\_do\\_colo\\_do\\_uterio\\_em\\_unidade\\_basica\\_de\\_saude\\_com\\_equipe\\_de\\_saude\\_da\\_familia/183](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/O_papel_do_enfermeiro_na_prevencao_do_cancer_do_colo_do_uterio_em_unidade_basica_de_saude_com_equipe_de_saude_da_familia/183)>. Acesso em: 30 out. 2012.

EDUARDO, K. G. T et al. Preparação da mulher para a realização do exame de Papanicolau na perspectiva da qualidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 44 – 48, jan./mar., 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010321002007000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010321002007000100008&script=sci_arttext)>. Acesso em: 14 ago. 2012.

FLORIANO, M. I. et al. Conhecimentos sobre fatores de risco associados ao câncer cervico uterino em idosas de Umuarama-PR. **Ar. Cienc. Unipar**. Umuarama. v. 11, n. 3, set/dez. 2007.

GERK, M. A. S. Prática de enfermagem na assistência ginecológica. In: BARROS, S. M. O. **O Processo de enfermagem**: Promoção à saúde da mulher. 2. ed. São Paulo: Roca, Cap. 21, p.386-423, 2009.

GONCALVES, M. C. **Fatores de risco associados aas lesões precursoras do câncer de colo uterino na ilha de Santa Luzia-Sergipe**. Aracaju, Tese de Mestrado (Saúde Ambiental), 40 f. 2008. Disponível em: <[http://www.unit.br/mestrado/saudeambiente/D\\_defendidas/MarietaCardosoGoncalves\\_dissertacao.pdf](http://www.unit.br/mestrado/saudeambiente/D_defendidas/MarietaCardosoGoncalves_dissertacao.pdf)> Acesso em: 13 ago. 2012.

GONZALEZ, H. **Enfermagem em ginecologia e obstetrícia**. 14. ed. São Paulo: SENAC, 2008.

GREENWOOD, S. A. et. al. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolau. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, n. 14, v. 4, p. 503-509. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a06.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes\\_enfermagem\\_controle\\_cancer.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_enfermagem_controle_cancer.pdf)>. Acesso em: 26 out. 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - INCA. **Estimativa 2011** .Incidência de Câncer no Brasil .Rio de janeiro :Ministério da Saúde , 2012. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/estimativa20122111.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2012.

LINARD, A. G. et al. Mulheres submetidas a tratamento para câncer de colo uterino: percepção de como enfrentam a realidade. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Curitiba, v. 48, n. 4, p. 493 - 498, 2002. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/ppgp/mi/file/s/2010/04/Exemplo-de-artigo.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

LIMA, C. A. et al. **Fatores associados ao câncer do colo uterino em Propria, Sergipe, Brasil**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 01 -14. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v22n10/14.pdf>>. Acesso em 15 set. 2012.

MACIEL, I. et al. **Assistência de enfermagem à mulher na promoção e prevenção do câncer do colo uterino e mama (fundamentado na teoria de Dorothea Elizabeth Orem)**. UNOCHAPECÓ, Monografia (Graduação em Enfermagem), Chapecó, 80f. 2010. Disponível em: <<http://www5.unochapeco.edu.br/pergamum/biblioteca/php/imagens/000062/000062DF.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

MAGALHÃES, I. M. et al. Detecção de Papilomavírus Humanos em esfregaços cervicais. **DST J. Bras. doenças sex. Transm.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 93-98, 2008.

MARTINS, L. F. L. et al. Cobertura do exame Papanicolau no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 27, n. 8, p. 485 – 492, 2005.

MATTA, F. B. **O tabagismo e a ontogênese do câncer de colo uterino**. Recife, 2011. Disponível em: <<http://www.cceursos.com.br/biblioteca/citologia/11.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2012.

MELO, M. C. S. C. et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária, **Revista Brasileira de Cancerologia**, Juiz de Fora, v. 58, n. 3, p. 389-398, jul. 2012. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v03/pdf/08\\_artigo\\_enfermeiro\\_prevencao\\_cancer\\_colo\\_uterio\\_cotidiano\\_atencao\\_primaria.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/08_artigo_enfermeiro_prevencao_cancer_colo_uterio_cotidiano_atencao_primaria.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2012.

NAKAGAWA, J. T. T. Vírus HPV e câncer de colo uterino. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, DF, ma/br; 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000200021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000200021&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 set. 2012.

NARCHI, N. Z.; JANICAS, R. C. S. V.; FERNANDES, R. A. Q. **Enfermagem e saúde da mulher: Prevenção e controle do câncer cérvico-uterino**. Barueri: Manole, 2007.

NASCIMENTO, M. I. et al. Características de um grupo de adolescentes com suspeita de neoplasia intra-epitelial cervical. **Rev. Ginecol. Obstet.** Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 13 – 22, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032005001000009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032005001000009&script=sci_arttext)>. Acesso em: 12 set. 2012.

PAULA, C. G. et al. Atuação do enfermeiro da atenção básica frente ao controle do câncer uterino: revisão de literatura. **Pós em Revista**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 213 – 217, 2011. Disponível em: <<http://blog.newtonpaiva.br/pos/wp-content/uploads/2012/06/pdf-e5-s33.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

PAULA, A. F.; MADEIRA, A. M. F. O exame colpocitológico sob a ótica da mulher que o vivencia. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 88-96, 2003. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n3/11.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

PELLOSO, S. M.; BOAVENTURA E. Prevenção e cura: funções do enfermeiro na prática. **Ciênc Cuid Saúde**. v. 1, n. 1, p. 15-16. 2002. Disponível em: < <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/5633/3585>>. Acesso em: 31 out. 2012.

PINELLI, F. G. S.; SOARES, L. Promoção a saúde da mulher. In: BARROS, S. M. O. **O Processo de enfermagem: Promoção à saúde da mulher**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. Cap. 20, p.373-385.

QUEIROZ, F. N. **A importância da enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino**. 2006. Batatais-SP. Disponível em: <<http://biblioteca.claretiano.edu.br/phi8/pdf/20003433.pdf>> Acesso em: 20 set. 2012.

RODRIGUES, A. C. **Variáveis socioeconômicas em pacientes oncológicos adultos em tratamento quimioterápico no hospital de clínicas de Porto Alegre**. Porto Alegre, 2007. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/11364/000611735.pdf?sequence=1>>. Acesso em 10 set. 2012.

SALCEDO, M. M. B. P. A expressão da proteína 16 e herpes simples do tipo 2 em lesões pré neoplásicas e neoplásicas do colo do útero. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**. v. 30, n. 2, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032008000200003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032008000200003&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 25 out. 2012.

SAMPAIO, L. C.; ALMEIDA, C. F. Vitaminas Antioxidantes na Prevenção do Câncer do Colo Uterino. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 55, n. 3. 2009. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_55/v03/pdf/93\\_revisao\\_literatura4.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v03/pdf/93_revisao_literatura4.pdf)>. Acesso em: 18 set. 2012.

SANTANA, E. A. et al. Câncer cervical: etiologia, diagnóstico e prevenção. **FAMERP**, Rio Preto, v. 4, n. 15, p. 23 – 32. 2008. Disponível em: <[http://www.cienciasdasaudefamerp.br/racs\\_ol/vol-15-4/IDB%20304.pdf](http://www.cienciasdasaudefamerp.br/racs_ol/vol-15-4/IDB%20304.pdf)>. Acesso em: 12 set. 2012.

SILVA, S. E. D. et al. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.

44, n. 3, p. 554 – 560, 2010. Disponível em: <[www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)>. Acesso em: 10 ago. 2012

SILVA, S. E. D. et al. Representações sociais de mulheres amazônicas sobre o exame Papanicolau: implicações para a saúde da mulher. Esc. Anna Nery. **Rev. Enferm.**, v. 12, n. 4, p. 685 – 692, dez. 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a12.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me dar forças nessa longa caminhada, a minha família pelo carinho e compreensão nos momentos que mais precisei, e a professora Elizaine por estar me orientando e dedicando parte do seu tempo por mim.