

## PERFIL DAS MULHERES QUE SE SUBMETEM AO EXAME PAPANICOLAU NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

### PROFILE OF WOMEN UNDERGOING PAPANICOLAU EXAMINATION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Meriele Santos **Souza**<sup>1\*</sup>, Íris Aparecida Ribeiro **Lima**<sup>2</sup>, Lucas Faustino de **Souza**<sup>2</sup>, Nadine Antunes **Teixeira**<sup>2</sup>, Géssica Pereira **Barbosa**<sup>1</sup>, Ana Paula de Oliveira **Nascimento**<sup>4</sup>, Mariza Alves Barbosa **Teles**<sup>5</sup>, Leila das Graças **Siqueira**<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Especialista em Saúde da Família pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas-FUNORTE (Montes Claros/MG, Brasil).

<sup>2</sup> Graduação em Enfermagem pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas- FUNORTE (Montes Claros/MG, Brasil).

<sup>4</sup> Especialista em Gestão e Auditoria em Saúde pelas Faculdades Integradas Pitágoras-FIP-MOC (Montes Claros/MG, Brasil).

<sup>5</sup> Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES (Montes Claros/MG, Brasil).

<sup>6</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES (Montes Claros/MG, Brasil).

\* Av. Dulce Sarmiento, nº 2076 - Monte Carmelo. Montes Claros/MG. CEP: 39402-746. E-mail: meriele.apoiadora@gmail.com

*Submetido em: 17/07/2019; Aceito em: 13/03/2020.*

## RESUMO

O exame Papanicolau é eficaz, de baixo custo e extremamente simples e sua eficiência contribui para reduzir drasticamente a incidência do câncer do colo uterino. O objetivo foi verificar o perfil das mulheres que se submetem ao exame Papanicolau, em uma equipe da Estratégia Saúde da Família na cidade de Montes Claros MG, no 1º semestre de 2017. Foi realizado um estudo descritivo de natureza quantitativa utilizando-se de roteiro estruturado para a coleta de dados e contou com a participação de 100 mulheres que foram entrevistadas após submeterem-se ao exame de Papanicolau. As mulheres que se submeteram ao exame são em maioria casadas, com idade entre 25 a 60 anos e 53% delas possuem o nível de escolaridade até o segundo grau completo. Destaca-se que mais de 75% das mulheres pesquisadas iniciaram a vida sexual precocemente, antes dos 25 de idade e 87% relataram vida sexual ativa, possuindo parceiros sexuais fixos. As Equipes de Saúde da Família têm um papel primordial na busca ativa destas mulheres, por atuarem mais próximos dos contextos familiares e coletivos, como da família e comunidade onde vivem. Além disso, a paciente, quando recebe informações sobre a doença, exame e a sua finalidade, sente-se mais segura e confortável para submeter-se a realização do procedimento, quebrando tabus, sentimentos de medo e ansiedade.

**Palavras-chave:** Controle. Exame Papanicolau. Mulheres. Perfil Epidemiológico. Prevenção.

## ABSTRACT

The Pap test is effective, inexpensive and extremely simple and its efficiency contributes to dramatically reduce the incidence of cervical cancer. The objective was to verify the profile of women who undergo the Pap smear, in a team of the Family Health Strategy in the city of Montes Claros MG, in the 1st semester of 2017. A descriptive study of a quantitative nature was carried out using a structured script for data collection and counted on the participation of 100 women who were interviewed after undergoing the Pap smear. The majority of women who have undergone the exam are married, aged between 25 and 60 years old, and 53% of them have an education level up to complete high school. It is noteworthy that more than 75% of the women surveyed started their sexual life early, before the age of 25 and 87% reported active sexual life, having fixed sexual partners. The Family Health Teams have a primary role in the active search of these women, as they work closer to the family and collective contexts, such as the family and community where they live. In addition, the patient, when receiving information about the disease, examination and its purpose, feels more secure and comfortable to undergo the procedure, breaking taboos, feelings of fear and anxiety.

**Keywords:** Control. Epidemiological Profile. Pap smear. Prevention. Women.

## INTRODUÇÃO

O método para rastreamento do câncer de colo do útero é a realização do exame citopatológico (Teste de Papanicolau ou PCCU) (BRASIL, 2013). O exame é eficaz, de baixo custo, extremamente simples e sua eficiência contribui para reduzir drasticamente a incidência do câncer do colo uterino (CCU), pois, detecta alterações da cérvix uterina, a partir de células descamadas do epitélio, assim, possibilita a identificação de lesões, ainda em estágios anteriores à neoplasia, constituindo-se, até hoje, como o método mais indicado para o rastreamento da doença (BRASIL, 2014).

Diversos fatores estão relacionados ao desenvolvimento do câncer do colo uterino, sendo o principal deles as infecções pelo Papilomavírus Humano (HPV). São 13 os tipos oncogênicos, destacando-se o HPV16 e HPV18 que estão mais relacionados ao aparecimento da doença. Assim, o início precoce da atividade sexual, que aumenta a exposição ao risco de infecção por HPV, bem como imonossupressão, multiparidade, tabagismo e uso prolongado de contraceptivos orais (estrogênio) são fatores relacionados ao aparecimento do câncer (STEWART; WILD, 2014).

A principal estratégia para prevenção do CCU está relacionada ao uso de preservativo (masculino ou feminino) durante as relações sexuais, visto que a infecção pelo HPV está presente em aproximadamente 99% dos casos (ANDRADE *et al.*, 2014). Outra estratégia que está disponível na rede pública desde 2014 é a vacina tetravalente contra os subtipos 6, 11, 16 e 18 do HPV para meninas de 9 a 14 anos; e, a partir de 2017, também para meninos de 11 a 14 anos (BRASIL, 2018). O CCU possui alto potencial de cura quando diagnosticado em estágios iniciais. Destaca-se, a prevenção secundária, que

consiste na realização do exame PPCU para a detecção precoce da doença, método que reduz a mortalidade pelo câncer em até 100% dos casos quando tratados (ANDRADE *et al.*, 2014; INCA, 2017).

A estimativa para o Brasil, no biênio 2018-2019, é de cerca 16.370 casos novos de câncer do colo do útero para cada ano, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária (AMERICA CANCER SOCIETY, 2014).

Destaca-se que os casos de CCU são mais prevalentes em mulheres com faixa etária entre 25 e 59 anos (INCA, 2016). Entretanto, alguns estudos enfatizam que existe um aumento considerável entre as mulheres mais jovens, ao passo que se verificou uma tendência à antecipação do início da atividade sexual, maior incidência do HPV nas adolescentes, além de nunca terem realizado o exame por medo ou vergonha, muitas relatam ainda, que não aderem por falta de conhecimento (SILVA *et al.*, 2014; SPECK *et al.*, 2015).

Inicialmente, um exame deve ser feito a cada ano e, caso dois exames seguidos (em um intervalo de 1 ano) apresentem resultado normal, o exame pode passar a ser feito a cada três anos, pois, como o câncer do colo do útero tem uma evolução lenta, a não realização do exame de prevenção pode estar associado ao aumento de câncer de colo do útero em mulheres jovens (BRASIL, 2013).

O diagnóstico precoce do CCU está ligado ao acesso à informação para as mulheres, conscientizando-as sobre a importância da realização do exame e para isso faz-se necessário que desenvolvam ações de educação em saúde no intuito de conscientizar estas mulheres (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016). Cabe, portanto, ao enfermeiro, especialmente o atuante nas Estratégias Saúde da Família (ESF) e em outros programas, trabalhar a importância de se realizar o PCCU e, diante disso, esse profissional deve estar preparado para atuar na execução correta da técnica de coleta, bem como na busca ativa das mulheres, quando o resultado for alterado, encaminhando-as para o tratamento adequado (SILVA; LOPES; COSTA, 2014).

As equipes de saúde devem utilizar meios de comunicação eficazes e ter um grande cuidado com a linguagem utilizada, com o intuito de sensibilizar mulheres para realização do exame, tornando-as multiplicadoras de informações para outras mulheres e com isso aumentar a adesão ao exame e reduzir o CCU. E, reforça também, que devem estabelecer interação com grupos e instituições dos municípios e assim executar ações de promoção à saúde acerca do assunto, divulgando também o local e horário de atendimento dos serviços de saúde que podem realizar o exame (BRASIL, 2014). Nesse contexto, este estudo objetivou verificar o perfil das mulheres que se submetem ao exame Papanicolau em uma ESF na cidade de Montes Claros/ MG.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva propõe, basicamente, expor características de certas populações ou fatos. A pesquisa exploratória busca constatar algo em um determinado organismo ou fenômeno para aumentar sua compreensão e

explicitar seu funcionamento. As pesquisas quantitativas enfatizam a objetividade e são utilizadas para quantificação de dados reunidos durante a coleta de dados e na análise das informações (POLIT; HUNGLER, 1995). O presente estudo foi realizado com mulheres pertencentes à área adstrita de uma ESF, localizada no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

Os critérios de inclusão foram: mulheres com idade maior ou igual a 18 anos de idade; ter sido atendida e submetida à consulta de PCCU no referido período da coleta de dados e aceitar participar do estudo.

A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2017, por meio de uma entrevista estruturada contendo questões que contemplavam o perfil das mulheres, motivos para realização do referido exame e informações sobre o mesmo. Destaca-se que a coleta de dados aconteceu após a realização do Teste de Papanicolau. Fizeram parte do estudo 100 mulheres que foram atendidas na referida equipe da ESF.

As coletas do exame papanicolau eram agendadas e assim que a usuária entrasse no consultório, explicaram-se os objetivos da pesquisa às mulheres, entregando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para leitura e assinatura. Em seguida, os termos foram recolhidos, iniciando a aplicação do questionário semiestruturado pelo profissional que estaria realizando a coleta, não exercendo nenhuma influência no seu preenchimento.

Os dados coletados foram lançados no programa IBM SPSS™ (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 20.0, e, posteriormente, foi realizada uma análise descritiva simples, utilizando cálculos de frequência absoluta e relativa, e medidas de tendência central com suas respectivas amplitudes.

Todas as providências em relação à dimensão ética do estudo foram tomadas de acordo com a Resolução de ética 466/ 2012. O estudo foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FUNORTE/ SOEBRAS e obteve parecer favorável número 1.008.265/2015, na data de 01 de abril de 2015.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que entre as 100 mulheres, destacou-se predominância de idade entre 25 e 60 anos (89%), 53% delas possuem o 2º grau completo ou incompleto e 74% eram casadas ou em união estável. Demais características sociodemográficas dos participantes encontram-se na Tabela 1.

Na Tabela 2 pode-se notar que 92% das mulheres tiveram a primeira menstruação (menarca) antes dos 14 anos de idade, sabe-se que é considerado um indicador de maturação biológica da mulher, a menarca ainda é utilizada para mostrar mudanças ambientais, socioeconômicas, culturais e psicológicas ocorrentes nas adolescentes (SANTOS *et al.*, 2015). Com relação ao comportamento sexual, 96% das mulheres pesquisadas relataram que tiveram a primeira relação antes dos 25 anos de idade e 87% destas mantêm a vida ativa. Quanto ao número de parceiros, 79% das mulheres relataram ter parceiro sexual fixo.

Os resultados da Tabela 3 permitem descrever que 84% das mulheres já haviam se submetido ao exame Papanicolau anteriormente, sendo que destas, 70% relataram uma periodicidade superior há 2 anos do último exame.

**Tabela 1** - Perfil das mulheres que realizam o Teste de Papanicolau em uma ESF na cidade de Montes Claros, MG, Brasil. 2017(n= 100).

| Variável                      | N  | %   |
|-------------------------------|----|-----|
| <b>Idade</b>                  |    |     |
| 10- 24                        | 11 | 11% |
| 25-60                         | 89 | 89% |
| <b>Escolaridade</b>           |    |     |
| Analfabeto                    | 04 | 4%  |
| 1º grau completo e incompleto | 43 | 43% |
| 2º grau completo e incompleto | 53 | 53% |
| <b>Situação conjugal</b>      |    |     |
| Casada/ união estável         | 74 | 74% |
| Solteira                      | 13 | 13% |
| Outros                        | 13 | 13% |
| <b>Renda Familiar</b>         |    |     |
| ≤ 1 salário mínimo            | 13 | 13% |
| 1-2 salários mín.             | 76 | 76% |
| ≥ 2 salários mín.             | 11 | 11% |

Fonte: os autores

**Tabela 2** - Perfil das mulheres que realizam o Teste de Papanicolau em uma ESF na cidade de Montes Claros, MG, Brasil. 2017(n= 100).

| Variável                                      | N  | %   |
|---|----|-----|
| <b>Idade Menarca</b>                          |    |     |
| 10- 14 anos                                   | 92 | 92% |
| ≥ 15 anos                                     | 08 | 8%  |
| <b>Idade de iniciação Sexual</b>              |    |     |
| 10-14 anos                                    | 08 | 8%  |
| 15- 24 anos                                   | 88 | 88% |
| ≥ 25 anos                                     | 04 | 4%  |
| <b>Vida Sexual Ativa</b>                      |    |     |
| Sim   | 87 | 87% |
| Não   | 13 | 13% |
| <b>Número de parceiros nos últimos 2 anos</b> |    |     |
| Único parceiro                                | 79 | 79% |
| Até 2 parceiros                               | 12 | 12% |
| Acima de 2 parceiros                          | 09 | 9%  |

Fonte: os autores

**Tabela 3.** Perfil das mulheres que realizam o Teste de Papanicolau em uma ESF na cidade de Montes Claros, MG, Brasil. 2017(n= 100).

| Variável                                    | N  | %   |
|---|----|-----|
| <b>Já realizou exame Papanicolau antes?</b> |    |     |
| Sim   | 84 | 84% |
| Não   | 16 | 16% |
| <b>Tempo que fez o exame Papanicolau</b>    |    |     |
| Primeira vez                                | 16 | 16% |
| Há 1 ano                                    | 14 | 14% |
| Superior há 2 anos                          | 70 | 70% |

Fonte: os autores

A Tabela 4 permite identificar o motivo pelo qual as mulheres realizam o exame preventivo. Entre as mulheres pesquisadas, 10% o fizeram enfocando a prevenção do câncer e o que mais chama a atenção, deve-se ao fato de que

60% das mulheres entrevistadas submetem-se ao exame por rotina, ou seja, a maioria procurou os serviços de saúde de forma espontânea, tendo como motivação principal a prevenção do câncer.

Destaca-se a importância do trabalho dos profissionais da ESF, o que pode ser confirmado pelo resultado encontrado, em que o enfermeiro foi o profissional mencionado em 45% das entrevistas, seguido do médico com 30% e agentes comunitários de saúde totalizando 18%.

**Tabela 4 - Motivos que levam as mulheres a realizarem o Teste de Papanicolau em uma ESF na cidade de Montes Claros, MG, Brasil. 2017(n= 100).**

| Variável   | N  | %   |
|--|----|-----|
| <b>Motivos que fez o Teste Papanicolau</b>               |    |     |
| Queixa ginecológica                                      | 06 | 6%  |
| Prevenção do câncer                                      | 10 | 10% |
| Orientação do médico                                     | 08 | 8%  |
| Orientação de amigos                                     | 02 | 2%  |
| Rotina   | 60 | 60% |
| Outros   | 14 | 14% |
| <b>Quem orientou/ informou sobre o Teste Papanicolau</b> |    |     |
| Médico do ESF  | 30 | 30% |
| Enfermeiro do ESF  | 45 | 45% |
| Agente Comunitário de Saúde                              | 18 | 18% |
| Meios de Comunicação                                     | 05 | 5%  |
| Outros   | 12 | 2%  |

Fonte: os autores

As diretrizes de rastreamento determinam como faixa etária prioritária, mulheres com idade entre 25 a 64 anos (INCA, 2016). Quanto à cobertura do exame citopatológico, observou-se, neste estudo, que a grande maioria da população entrevistada encontra-se dentro da faixa etária de rastreamento na qual a incidência do CCU é grande, corroborando com outro estudo da literatura, onde 76,41% das mulheres assistidas encontravam-se na faixa etária preconizada (TROMBETTA *et al.*, 2018). A maior incidência desse câncer ocorre entre os 35 e 49 anos de idade e as lesões mais graves também são encontradas nas faixas que podem variar entre 35 e 55 anos (BRASIL, 2013). O estabelecimento da faixa etária para a realização das ações de promoção, prevenção e detecção precoce do CCU é de suma importância, para não deixar estas mulheres sem cobertura e em muitos casos sem terem conhecimento da gravidade da doença a qual estão expostas.

Quanto à escolaridade, houve predomínio do ensino médio completo e incompleto, o que está em conformidade com outros estudos, em que a grande maioria das mulheres que procuram o serviço para realizarem o exame são mulheres com um nível de escolaridade maior e que sabem do real objetivo do mesmo. O exame de prevenção é menos valorizado e realizado em mulheres com menor grau de escolaridade (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016; RODRIGUES; SCHÖNHOLZER; LEMES, 2016). O índice de escolaridade é um importante indicador na área da saúde, pois pode afetar negativamente ou positivamente na formulação do autocuidado.

Quanto ao estado civil, a maior parte das mulheres que realizaram o exame são casadas ou união estável. O comportamento sexual destas mulheres

está associado à infecção pelo HPV, isso devido a uma vida sexual estável, utilizando anticoncepcionais apenas para o controle de natalidade. No entanto, mulheres solteiras e sem parceiros fixos, mesmo se expondo a um maior número de parceiros sexuais, apresentaram baixa relação com a infecção pelo vírus, pelo fato de utilizarem preservativos, o que não ocorre com mulheres casadas e em uniões consensuais (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

No quesito renda familiar, a maioria das mulheres apresentaram uma renda mediana, entre 01 e 02 salários mínimos. Estes resultados corroboram com outra pesquisa, ao afirmar que a grande maioria têm um salário razoável, além disso afirmam que existe uma relação muito íntima entre mulheres que possuem baixo nível de escolaridade e renda familiar com aparecimento de câncer de colo uterino, tornando-as mais susceptíveis a doença (DIAS *et al.*, 2015).

Referente ao início da atividade sexual, em que a maior parte das mulheres iniciaram com idade entre 15 e 24 anos, essa situação é preocupante, considerando-se que as mulheres jovens só procuram os serviços de saúde para realizarem o teste Papanicolau alguns anos depois de iniciada a atividade sexual e após várias trocas de parceiros, geralmente por estarem sentindo algum incômodo e para sanarem suas dúvidas (OLIVEIRA *et al.*, 2014). As mulheres que tiveram o primeiro coito entre 10 a 19 anos podem desenvolver a neoplasia intracervical três vezes mais do que as mulheres que tiveram a primeira relação sexual entre 20 a 30 anos (CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

A periodicidade recomendada para a realização do exame de CCU é anualmente e, após 2 exames anuais consecutivos negativos, repetir a cada 3 anos dentro da faixa etária recomendada ou após o início da vida sexual. Esta periodicidade apoia-se na observação da história natural do câncer do colo do útero, que permite a detecção precoce de lesões pré-neoplásicas e o seu tratamento oportuno, graças à lenta progressão que apresenta para doença mais grave (INCA, 2016). Estes dados corroboram com o presente estudo, onde a maioria das mulheres já haviam realizado exame preventivo prévio e há mais de 2 anos. Também foi possível observar que muitas mulheres não tinham conhecimento sobre essa recomendação e estavam realizando o exame anualmente (14%), portanto muitas devem estar se submetendo ao exame sem necessidade, sobrecarregando o sistema e levando a um aumento irreal dos indicadores relacionados ao exame preventivo nas instâncias federal, estadual e municipal (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Na presente investigação, o enfermeiro foi o principal responsável pelas orientações recebidas para a realização do exame. Esse profissional atua como peça principal na ESF, visto que é o principal profissional que executa o teste Papanicolau. Antes do procedimento, ele deve explicar a cliente como o exame é realizado e qual a sua finalidade, desmistificando alguns tabus inerentes à população como, por exemplo, a dor durante o procedimento, bem como corrigir algumas definições errôneas do objetivo do preventivo. Dessa forma, a qualidade do atendimento associada com a educação em saúde favorece o retorno das mulheres para posteriores atendimentos (RODRIGUES; SCHÖNHOLZER; LEMES, 2016).

Salienta-se que este resultado está em desacordo com uma pesquisa realizada por outros autores, ao relatarem que as mulheres não receberam

orientação, por nenhum profissional da atenção primária, em relação ao exame preventivo de câncer de colo uterino e combate aos fatores de risco durante a realização da assistência; essa situação é preocupante considerando-se a Política de Atenção Básica em Saúde que preconiza a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos para as pessoas que buscam este serviço (OLIVEIRA *et al.*, 2014; CHICONELA; CHIDASSICUA, 2017).

Assim, nota-se no presente estudo, que a ESF tem papel primordial na prevenção do Câncer de Colo de útero, visto que é citada como fonte de informação para a população. Os profissionais do serviço de saúde precisam enfatizar e alinhar suas condutas em relação a esse tipo de câncer e as várias formas de prevenção.

## CONCLUSÃO

O câncer cérvico-uterino é uma das doenças mais temidas, em razão do seu alto grau de letalidade morbidade, apresentando possibilidade de cura se for diagnosticado precocemente. As Equipes de Saúde da Família têm um papel primordial na busca ativa destas mulheres, pois, por atuarem mais próximos dos contextos familiares e coletivos, como da família e comunidade onde vivem, favorecem a formação de vínculo, estabelecendo meios não apenas para prevenir o CCU, mas para assegurar uma melhor qualidade de vida à mulher no contexto da integralidade do cuidado.

Ressalta-se que o enfermeiro foi o profissional mais mencionado quanto às orientações fornecidas sobre o Exame Papanicolau. Prioriza-se a importância do enfermeiro na relação unidade de saúde e paciente/clientela. No entanto, deve-se proporcionar capacitação para toda a equipe multiprofissional, pois cada profissional específico pode contribuir para a promoção da saúde e prevenção de agravos na comunidade na qual está inserido.

Além disso, a paciente, quando recebe informações sobre a doença, exame e a sua finalidade, sente-se mais segura e confortável para submeter-se a realização do procedimento, quebrando tabus, sentimentos de medo e ansiedade já inerentes desde a sua chegada na unidade de saúde.

Embora em outros estudos, as mulheres não recebam orientações de nenhum profissional da Atenção Primária a Saúde, o presente estudo se distingue nesse aspecto.

## REFERÊNCIAS

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

AMERICAN CANCER SOCIETY. Cancer facts & figures 2014. **Atlanta**, 2014.

ANDRADE, M. S. *et al.* Fatores associados à não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n.1, p.111-120,

2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000100011>>. Acesso em: 15 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama**. 2ª edição. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Caderno Atenção Básica, nº 13, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **HPV e Câncer: perguntas mais frequentes**. Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília, 2018.

CHICONELA, F. V.; CHIDASSICUA, C. B. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do Câncer do Colo Uterino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v, 19, p.1-9, 2017.

DIAS, E. G. *et al.* Perfil socioeconômico e prática do exame de prevenção do câncer do colo do útero de mulheres de uma unidade de saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento**; v. 7, n.4, p.135-146, 2015.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2018: incidência de Câncer no Brasil**. Coordenação de Prevenção e Vigilância; Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Fatores de risco e proteção à saúde de mulheres para prevenção do câncer uterino. **Revista Rene**, v. 15, n.2, p 240-248, 2014.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem 3ª ed. **Porto Alegre**; 1995.

RODRIGUES, J. Z.; SCHÖNHOLZER, T. E.; LEMES, A. G. Perfil das mulheres que realizam o exame Papanicolau em uma Estratégia de Saúde da Família. **Journal of Nursing and Health**, v. 6, n. 3, p. 391-401, 2016.

SANTOS, M. L. B. *et al.* Insatisfação corporal e qualidade de vida durante a menarca e sua relação com a renda familiar e o índice de massa corporal: Um estudo longitudinal. **Motricidade** online, v. 11, n. 2, p. 75-84, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.3654>>. Acesso em: 15 mar. 2020.

SILVA, B. L. *et al.* Prevention of Cervical Cancer and the Expansion of the Risk Age. **Journal of Nursing UFPE** online, v. 8, n. 6, p.1482-1490, 2014.

SILVA, M. G. O.; LOPES, M. I.; COSTA, P. V. L. Fatores que interferem na realização do exame Papanicolau em mulheres cadeirantes. **Revista Interdisciplinar**, v. 7, n. 4, p. 99-105, 2014.

SPECK, N. M. G. *et al.* Rastreamento do câncer de colo uterino em jovens e idosas do Parque Indígena do Xingu: avaliação quanto à faixa etária preconizada no Brasil. **Einstein**, v. 13, n. 1, p. 52-57, 2015.

STEWART, B. W.; WILD, C. P. (Ed.). World Cancer Report: 2014. Lyon: **IARC**, 2014.

TROMBETTA, C. M. *et al.* Relação entre os achados da inspeção visual e o exame citológico do colo do útero. **Saúde (Santa Maria)**, v. 44, n. 1, p. 1-8, 2018.