

CONHECIMENTO E PRÁTICA DO ENFERMEIRO ACERCA DO EXAME CITOPATOLÓGICO

Ana Isa Gomes de Sousa¹

Alan Cardec Barbosa²

Erika Kimberlly da Silva AlmeidaAraújo³;

Jessika Lorrane Montalvão Silva⁴

RESUMO

O câncer cervical é conhecido como uma patologia do gênero feminino, onde cabe a mulher cuidar da sua saúde através da realização do exame citopatológico, exame esse que é realizado pelo enfermeiro, no qual deve deter de conhecimentos técnico-científico para realizá-lo de maneira eficaz. Este artigo busca analisar o conhecimento e a prática do enfermeiro frente ao exame citopatológico, onde realizou-se pesquisa com entrevistas semiestruturadas, com 4 enfermeiras de quatro Unidades Básicas de Saúde da cidade de Barra do Garças-MT. O enfermeiro como coordenador nas Unidades Básicas de Saúde requer de conhecimento técnico-científico para desenvolver esse papel de forma eficaz, por ser o mesmo quem realiza parte das consultas e exames que são feitos dentro da Atenção Básica, ao entrevistar as enfermeiras observou-se que apesar do tempo de atuação algumas não tinham especialização para coordenar e ausência de conhecimento científico apesar do tempo de atuação.

Palavras-chave: Enfermeiro; Conhecimentos; Atenção Básica.

ABSTRACT

Cervical cancer is known as a pathology of the female gender, where it is up to the woman to take care of her health by performing the cytopathological examination, which is done by the nurse, in which she must have technical-scientific knowledge to do it in a effective. This article aims to analyze the knowledge and practice of nurses in the face of the cytopathological examination, where research was conducted with semi-structured interviews, with 4 nurses from four Basic Health Units of the city of Barra do Garças-MT. The nurse as coordinator in the Basic Health Units requires technical-scientific knowledge to develop this role effectively, because it is the same that performs part of the consultations and examinations that are done within Primary Care, when interviewing the nurses it was observed that despite the time of action some did not have specialization to coordinate and lack of scientific knowledge despite the time of action.

Keywords: Nurse; Knowledge; Basic Attention.

1. INTRODUÇÃO

O câncer cervical, também conhecido como câncer de colo uterino é causado pela infecção persistente do Papilomavírus Humano (HPV), uma infecção genital transmitida sexualmente, que na maioria das vezes não resulta em nenhuma doença, mas em alguns

casos ocorrem alterações celulares que podem evoluir para o câncer. Essas alterações são diagnosticadas através do exame preventivo, conhecido também como citopatológico ou Papanicolau, realizado em mulheres com vida sexual ativa entre 25 a 64 anos, apresentando um grande potencial de cura quando descoberto

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar. Barra do Garças – MT.

² Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Mestrado em Imunologia e Parasitologia Básicas e Aplicadas (UFMT). E-mail para contato: enfermagem@univar.edu.br

³ Graduada em Pedagogia pela Unicathedral. Especialização em Docência no Ensino Superior com Ludopedagogia pela Facuminas. Especialização em Alfabetização e Letramento e Tutoria em EaD pela Faculdade de Minas Gerais.

⁴ Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar.

em fase inicial, por isso é importante realizar periodicamente o exame (INCA, 2014).

É um exame destinado a detectar alterações nas células do colo uterino, também conhecido como esfregaço cervicovaginal ou colpocitologia oncológica cervical. O nome "Papanicolaou" é uma homenagem ao patologista grego Georges Papanicolau, que instituiu a técnica no início do século XX. O exame citopatológico é indolor, simples e rápido, a mulher poderá sentir um pequeno desconforto que diminui se a mesma conseguir relaxar e se a coleta for realizada com boa prática e de forma delicada (INCA, 2016).

Para a garantia um resultado válido, a mulher não deverá ter relações sexuais dois dias anteriores ao exame, evitar também o uso de duchas, cremes vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores à realização da coleta. É importante também que não esteja na fase menstrual, pois a presença de sangue pode alterar o resultado. As gestantes podem realizar a coleta, sem prejudicar a mesma ou o bebê, onde é feito a coleta apenas da ectocérvice, desde que seja solicitado pelo médico. (BRITO-SILVA; BEZERRA; CHAVES; TANAKA, 2014).

Para realizar a coleta do material, é introduzido um instrumento denominado espécule na vagina ; o enfermeiro realiza a inspeção da parte interna da vagina e do colo do útero; em seguida, o mesmo coleta secreção da

superfície externa (ectocérvice) e interna do colo do útero (endocervice) com uma espátula e uma escovinha; o material colhido é colocado numa lâmina e enviado para análise em laboratório (INCA, 2014).

O câncer uterino o terceiro que mais afeta as mulheres, atrás do câncer de mama e colorretal e o quarto câncer que mais mata mulheres no Brasil. Cerca de 500 mil mulheres por ano são diagnosticadas com câncer cervical, sendo que aproximadamente 265 mil mulheres vêm a óbito, configurando um grande problema de saúde pública, por que apesar de ser o único câncer com prevenção, detecção precoce e tratamento não há redução na mortalidade. E embora seja indispensável à realização periódica do exame, muitas mulheres apresentam resistência na realização do mesmo, por insegurança, vergonha ou medo, ausência de humanização nos atendimentos e falta de sensibilização e atendimento integral por parte do profissional que realiza o exame, no caso o enfermeiro (CAMPOS; CASTRO; CAVALIERI, 2017).

Apresenta como sinais e sintomas sangramento vaginal, mesmo após a menopausa, corrimento excessivo, fétido, de cor anormal e dispaurenia, dor na região pélvica, na parte interna das coxas, lombar e ciática, sendo assim um sinal que o câncer já está em estágio avançado, podendo resultar em anemia, problemas urinários e intestinais e perda de

peso. (CONSENSO NACIONAL INTERSOCIEDADES SOBRE CÂNCER DE CUELLO UTERINO, 2017).

Com base nisso, este estudo abordará sobre os conhecimentos e as práticas do enfermeiro diante do exame citopatológico, realizado com enfermeiros/coordenadores em quatro Unidades Básicas de Saúde da cidade de Barra do Garças- MT.

O enfermeiro desenvolve importante papel na prevenção dentro dos programas de saúde, principalmente por estar na coordenação das UBS onde são realizadas as coletas de preventivo. É papel do enfermeiro, acolher de forma humanizada, realizar educação em saúde, estabelecendo vínculo e confiança entre enfermeiro e usuária, diminuindo o medo e a resistências para a realização da coleta e proporcionando as mesmas qualidades no atendimento e maior adesão ao exame. Além do conhecimento científico necessário para detectar quaisquer alterações durante a realização da coleta, por ser ele quem a realiza. (SEMENTILLE; QUEIROZ, 2014).

O interesse em desenvolver a pesquisa acerca da atuação do enfermeiro frente à análise do exame citológico deu-se em virtude da afinidade com as disciplinas de Saúde da Mulher e Oncologia, nas quais abordaram sobre o cuidado e o conhecimento que o enfermeiro dispõe, e constatar se as práticas e o conhecimentos estão sendo realmente

satisfatórios para prestar uma assistência adequada.

Essa pesquisa tem como objetivos investigar o tempo de atuação profissional, destacar a prevalência da prática nos anos de 2016 e 2017, analisar se as práticas do enfermeiro estão de acordo com o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), discutir acerca da assistência de enfermagem frente ao exame citopatológico para o diagnóstico precoce de câncer cervical.

2. METODOLOGIA

A metodologia realizada foi através de pesquisa exploratória, onde se utilizou dois meios: pesquisa bibliográfica, através de livros e artigos científicos que levantou os assuntos sobre as práticas do enfermeiro. Uma pesquisa de campo, na qual levantou dados em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Para tanto, como técnica de pesquisa, foi realizado uma entrevista com perguntas abertas e fechadas criadas especificamente para essa pesquisa, de acordo com a Resolução 466/2012 que garante o anonimato na divulgação do resultado das pesquisas, sem expor os participantes da mesma, sendo aplicada aos enfermeiros/coordenadores das Unidades Básicas de Saúde, denominados neste artigo com as siglas ENF01, ENF02, ENF03 e ENF04.

Segundo Gil (2010) pode-se definir entrevista como a técnica em que o investigador

se apresenta frente ao investigado e formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. Portanto, entrevista é uma forma de comunicação entre o pesquisado e o pesquisador, com o intuito de coletar dados através das informações passadas pelo pesquisado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação ao perfil socioprofissional, os quatro sujeitos entrevistados eram do gênero feminino, com idades entre 29 à 45 anos, com

tempo de atuação profissional de 7 à 10 anos, e especializações em Saúde da Família, Saúde Pública e Gerontologia, onde uma entrevistada relatou não ter nenhuma especialização. O que se observa que há necessidade de preparo técnico do profissional, evidenciada pelo compromisso de cada enfermeira na busca pelo conhecimento, o que muitas vezes não é influenciado pela própria gestão, por ser a mesma responsável pelos profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Básica.

Tabela1. Idade, gênero, especialização e tempo de atuação dos entrevistados.

Entrevistadas	Idade	Gênero	Especialização	Tempo de atuação
ENF01	34 anos	Feminino	Não especificou	8 anos
ENF02	29 anos	Feminino	Saúde da Família	8 anos
ENF03	32 anos	Feminino	Saúde Pública	7 anos
ENF04	45 anos	Feminino	Gerontologia	10 anos

Fonte: SOUSA; BARBOSA, (2018).

Segundo Corrêa et al (2012) é necessário que a gestão da Atenção Básica analise o perfil do profissional de enfermagem, para garantir assistência de acordo com as necessidades da rede primária de atenção à saúde, a fim de alcançar as metas estabelecidas. É fundamental que o enfermeiro tenha agilidade na tomada de decisões e resolução de problemas, seja criativo e inovador, tenha capacidade de agregar valores tanto econômicos como sociais

e se mantenha atualizado para acompanhar as inovações. Ferreira; Périco e Dias (2018) citam que a Atenção Básica é ampla e requer do enfermeiro o domínio de diversas habilidades como gerenciamento, raciocínio clínico, comunicação e conhecimento técnico científico da área, como: saúde da criança, saúde da mulher, doenças crônicas e infecto-contagiosas, imunização, saúde mental e demais patologias que são abordadas dentro da Atenção Básica.

Quando questionadas se há grande procura sobre o exame citopatológico na sua área, observou-se que em algumas áreas havia uma grande procura para realização do exame, já em outras áreas nem tanto, existem diversos fatores que influenciam para a baixa procura pela realização da coleta.

Dantas et al. (2018) citam que os principais motivos da não adesão ao exame são a carência de tempo ou hábito, falta de informação das mulheres sobre a necessidade e importância do exame, além do medo e o constrangimento. Segundo Campos (2017), o conceito de gênero procura promover a distinção entre o natural e o sociocultural, destacando que a realidade é sempre uma construção social, principalmente aquela que diz respeito às relações entre o homem e a mulher. Com isso, a relação assimétrica entre o homem e a mulher, própria das relações de gênero, pode inibir a procura pelo Papanicolaou, pois incide diretamente sobre a vida sexual e reprodutiva. Já Ferreira (2009) diz que a ausência de compreensão da importância da realização do exame de Papanicolaou por um segmento de mulheres constitui um desafio para os serviços de saúde, pois tem restrito o acesso ao rastreamento do câncer de colo de útero especialmente daquelas consideradas de maior risco.

Ao ser investigado se há um dia específico para a realização da coleta do exame

citopatológico, observou-se as seguintes respostas:

[...] *Terças-feiras.* [...] (ENF01).

[...] *Sim. Todas as quintas* [...] (ENF02).

[...] *Sim. Todas as quintas-feiras* [...] (ENF03).

[...] *Sim. Todas as quintas-feiras* [...] (ENF04).

Velloso (2012) cita em seu artigo que a Atenção Básica foi implantada com o intuito de reorganizar o acesso ao SUS, demandar as populações adstritas além de promover saúde e prevenir agravos. Para que isso ocorra de forma eficaz, apesar da livre demanda, as agendas dos profissionais são organizadas de forma programada com períodos específicos para realizar procedimentos e atividades. Já Cardeli et al. (2015) afirmam que a organização dos serviços de saúde apresenta barreiras para realização da coleta do Papanicolaou por não serem adequados à rotina da mulher atuante no mercado de trabalho, que acaba exigindo da mesma um empenho para realizar o trabalho com excelência além das suas atividades em casa, zelando pelo bem estar da família e acabando se deixando de lado e não realizando exames de rotina.

Quando questionado se sabiam quais os principais sinais e sintomas que são manifestados no câncer do colo do útero, as entrevistadas deram as seguintes respostas:

[...] *“Sim”* [...] (ENF01)

[...] *“Sim”* [...] (ENF02)

[...] *“Dores pélvicas. Dores durante relação sexual, cervicites; menstruação anormal. Podendo muitas vezes é assintomático.”* [...]

(ENF03)

[...] “*Sim. H.P.V. 06, 08, 16, 18 (Subtipos)*” [...] (ENF04)

Segundo o INCA (2014), o câncer cervical é causado pela infecção constante por alguns tipos de Papilomavírus Humano - HPV, podendo não apresentar sintomas em fase inicial e evoluir para quadros de sangramento vaginal intermitente ou após a relação sexual, secreção vaginal anormal e dor abdominal associada a queixas urinárias ou intestinais nos casos mais avançados. O Ministério da Saúde (2016) diz que é um tipo de câncer que demora muitos anos para se desenvolver, mas conforme a doença avança, os principais sintomas são sangramento vaginal, corrimento e dor. Segundo Silveira; Maia e Carvalho (2018), alguns dos sinais são: dor pélvica, dor durante a relação sexual, sangramento vaginal, presença de secreção anormal em sua maioria fétida e alguns casos, queixas urinárias ou mesmo intestinais.

Ao ser questionado se sabiam os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero, obteve-se as seguintes respostas:

[...] “*Sim*” [...] (ENF01)

[...] “*Sim*” [...] (ENF02)

[...] “*Sim, promiscuidade, vírus HPV; hereditariedade; ISTs;*” [...] (ENF03)

[...] “*Sim. Genética*” [...] (ENF04)

O Ministério da Saúde (2016) diz que os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero são:

o início precoce da atividade sexual, a diversidade de parceiros, o fumo e a má higiene íntima. Segundo Barasuol e Schmidt (2014), são conhecidos os múltiplos fatores de risco para o desenvolvimento desse tumor, sendo este relacionado à infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), tabagismo, iniciação sexual precoce, variedade de parceiros, multiparidade, uso de contraceptivos orais, baixa ingestão de vitaminas e coinfeção por agentes infecciosos como HIV e *Chlamydia trachomatis*.

Quando investigado sobre a periodicidade para realização do exame citopatológico, as entrevistadas deram as seguintes respostas:

[...] “*Anual exames s/ alteração semestral exames c/ alteração*” [...] (ENF01)

[...] “*Depende da alteração. Caso não ocorra pode-se ficar até 3 anos sem realizar.*

(anualmente)” [...] (ENF02)

[...] “*de 2 em 2 anos, sendo que preventivo não apresentou alterações segundo OMS.*” ENF03
“*Sem Alteração, anual. Com Alterações. 6 meses.*” [...] (ENF04)

Audi et al. (2016) citam em seu artigo que a rotina recomendada no Brasil é a repetição do exame Papanicolaou em até três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano, e o Instituto Nacional do Câncer (2014) cita que devido ao longo desenvolvimento da patologia, a coleta também pode ser realizado a cada três anos. Para maior garantia do diagnóstico, as duas primeiras coletas devem ser realizadas anualmente, caso

os resultados estejam normais, sua repetição será necessária depois de três anos. Segundo o Ministério da Saúde (2016) o exame citopatológico deve ser realizado anualmente em mulheres com idade entre 25 e 60 anos, ou antes dessa faixa etária, caso tenha mantido relações sexuais. Já Olhê et al (2013) dizem que após dois anos sem nenhuma alteração nos resultados a mulher pode esperar três anos para realizar um novo exame. Este intervalo deve ocorrer porque as células causadoras do câncer demoram se desenvolver e são facilmente descobertas. Desse modo, encontram a possibilidade de um método eficaz na descoberta precoce e de combate ao câncer de colo de útero.

Quando investigado sobre a conduta que tomavam se identificassem alguma alteração ao realizar o exame, obteve-se as seguintes respostas:

[...] “Encaminhamento ao ginecologista” [...] ENF01

[...] “Encaminhamento a Ginecologia do município p/ realização de colposcopia.” [...] ENF02

[...]Pcte encaminhada para especialidade e solicitado colposcopia.” [...] ENF03

[...] “Encaminhamos para colposcopia” [...] ENF04

Catafesta et al. (2015) citam que a consulta de enfermagem é atividade privativa do enfermeiro, com respaldo legal desde 1986, que consiste no desenvolvimento de ações deliberadas e sistematizadas, relacionadas entre

si, buscando fomentar ações de cuidado. Desta forma, permite ao enfermeiro atuar diretamente e de maneira independente junto aos pacientes ou usuários dos serviços de saúde, atividade esta que contribui para o fortalecimento da autonomia profissional.

Quando questionado como se procediam quando o resultado do exame chegava na Unidade Básica de Saúde, obteve-se as seguintes respostas:

[...] “ O paciente deve procura o resultado e passar por consulta c/ médico ou enfermeira p/ mostrar o resultado” [...] ENF01

[...] “Pede-se que o A.C.S Busque a paciente e comunique que o exame chegou. Em caso de alteração, é ligado imediatamente p/ paciente.” [...] ENF02

[...] “ É entregue ao dono do exame pelo ACS, o mesmo é orientado mostrar resultado para o médico, para avaliação e conduta.” [...] ENF03

[...] “Data para retorno de 20 dias, para avaliar Resultado do c.c.o..” [...] ENF04

O Ministério da Saúde (2016) preconiza que a paciente deve voltar no local onde foi realizado a coleta, geralmente no prazo estipulado pela unidade onde foi realizado a coleta para ter saber o resultado dos exames e receber instruções. Aborda também a importância de buscar o exame para saber o resultado do mesmo, pois a partir disso se houver alterações, a paciente é encaminhada para a especialidade para a realização da colposcopia, um exame mais aprofundado.

Tabela 2. Prevalência da realização do exame no ano de 2017 na cidade de Barra do Garças- MT, Brasil.

Ano de realização das coletas	Número de coletas de Citopatológico de colo uterino
2016	175
2017	909

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Ministério da Saúde, 2018.

Segundo o IBGE (2017), o último censo realizado no ano de 2010, estimou que a cidade tinha 56.560 mil habitantes, com população estimada para o ano de 2018 de 60.661 mil habitantes. Com 13.872 mulheres com idades entre 25 á 59 anos. Sabendo-se que muitas são usuárias do SUS e com o crescimento populacional, torna-se preocupante o fato de pouquíssimas mulheres buscarem realizar o exame, apesar que do ano de 2016 á 2017 houve um considerável aumento na realização da coleta, pode-se constatar que muitas mulheres não realizaram o exame.

A PNAISM (2004) preconiza que não basta introduzir a oferta dos exames preventivos na rede básica. É preciso mobilizar as mulheres mais vulneráveis a comparecem aos postos de saúde e implementar os sistemas de referência para o que for necessário encaminhar. No Brasil, observa-se que o maior número de mulheres que realizam o exame Papanicolau está abaixo de 35 anos, enquanto o risco para a doença aumenta a partir dessa idade. A prevenção do câncer ginecológico, assim como o diagnóstico precoce e o tratamento, requerem a implantação articulada de medidas como sensibilização e mobilização da população feminina;

investimento tecnológico e em recursos humanos, organização da rede, disponibilidade dos tratamentos e melhoria dos sistemas de informação.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer cervical é um problema de saúde pública e, apesar de o Papanicolau permitir sua prevenção, diagnóstico e tratamento, apresenta alta taxa de mortalidade na sociedade brasileira. O enfermeiro como coordenador nas Unidades Básicas de Saúde requer de conhecimento técnico-científico para desenvolver esse papel de forma eficaz, por ser o mesmo quem realiza parte das consultas e exames que são feitos dentro da Atenção Básica, ao entrevistar as enfermeiras observou-se que apesar do tempo de atuação algumas não tinham especialização para coordenar e ausência de conhecimento científico apesar do tempo de atuação.

A falta de informação adocece muitas mulheres, o tabu com relação à realização da coleta também, cabe aos enfermeiros atuantes conscientizar as mesmas com relação à realização do Papanicolau, para assim,

promover saúde. O enfermeiro, por meio da comunicação e do estabelecimento de vínculo, possibilita que a mulher tenha espaço para expor seus problemas e seu modo de vida. Com isso, constata-se que há necessidade de preparo técnico do profissional, evidenciada pelo compromisso de cada enfermeiro na busca pelo conhecimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC-Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. **Elaborando trabalhos científicos: normas para apresentação e elaboração.** Barra do Garças: ABEC, 2012.

AUDI, Celene Aparecida Ferrari et al. Exame de Papanicolau em mulheres encarceradas. **Revista brasileira de epidemiologia** v.19, n.3, Jul-Sep 2016.

BARASUOL, Mônica Estela Casarotto; SCHMIDT, Debora Berger. Neoplasia do colo do útero e seus fatores de risco: revisão integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento** | v. 6 n.3 | jul/dez 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA; 2014.

BRITO-SILVA, K; BEZERRA, A.F.B; CHAVES, L.D.P, TANAKA O.Y. Integralidade no cuidado no câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Rev. Saúde Pública;** 48: 240-8, 2014.

CAMPOS, Edemilson Antunes de; CASTRO, Lidiane Mello de; CAVALIERI, Francine Even de Sousa. **“Uma doença da mulher”: experiência e significado do câncer cervical**

para mulheres que realizaram o Papanicolau. 2017.

CARDELLI, Alexandrina Aparecida Maciel et al. Fatores relacionados a não adesão à realização do exame de Papanicolau. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.**; v.16, n.4, p. 532-9. jul-ago 2015.

CATAFESTA, Gabriela et al. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia saúde da família. **Arq. Ciênc. Saúde;** v.22, n.1, p. 85-90, 2015.

CONSENSO NACIONAL INTERSOCIEDADES SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO: Agosto 2015. **Rev. argent. radiol.,** Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 81, n. 2, p. 157-177, jun. 2017 .

CORRÊA, Áurea Christina Paula et. Al. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. **Rev. Eletr. Enf.** vol.14 no.1 Jan./Mar. 2012.

DANTAS, Paula Viviany Jales et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. **Rev enferm UFPE on line.,** Recife, v.12, n.3, p.684-91, mar- 2018.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. **Esc. Anna Nery Ver. Enfermagem ;** v.13, n.2, p.378-84. 2009.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares ; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar ; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem** vol.71 supl.1 Brasília 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa-** 5.ed.- São Paulo: Atlas, 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.3.8.18.8, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/barra-do-garcas/panorama>

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Agenda estratégica para o controle do câncer do colo do útero.** 2014.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2016. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar. **Controle do câncer do colo do útero: fatores de risco,** 2016.

OLHÊ, Luisa et. Al. Papanicolaou na terceira idade: um desafio para a enfermagem. **Revista Fafibe On-Line**, ano VI, n.6, p. 78–86, nov. 2013.

Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Da Mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

SEMENTILLE, Ellen Cristina; QUEIROZ, Fernanda Cenci. **Atuação do enfermeiro na saúde da mulher prevenção do câncer do colo do útero.** 2014.

SILVEIRA, Bruna Leticia; MAIA, Rafaela Cristina Bandeira; CARVALHO, Mariana Ferreira Alves de. Câncer do colo do útero: papel do enfermeiro na estratégia e saúde da família. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes: FAEMA,** v. 9, n. 1, jan./jun., 2018.

VELLOSO, Valéria Barros. **Organização da demanda espontânea e programada e acolhimento na estratégia de saúde da**

família: um relato de experiência. Conselheiro Lafaiete, 2012.