

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

• *motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou* •

Anna Cecília Soares Santos*, Claudete Dantas da Silva Varela**

Autor correspondente: Anna Cecília Soares Santos <anna_ceilia@hotmail.com>

* Graduada do curso de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSp.

** Enfermeira, Especialista em Rede Básica - EEUFBA e Enfermagem do Trabalho - FTC. Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher - EEUFBA. Docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSp.

Resumo

Tendo em vista que o câncer de colo uterino é uma das causas mais importantes de morbidade feminina no Brasil, um dos grandes desafios dos países em desenvolvimento é a ampliação dos programas de prevenção e detecção precoce. O câncer de colo de útero é uma neoplasia que apresenta elevada taxa de incidência e de mortalidade, passível de detecção precoce e de cura quando realizado diagnóstico em seu início. Vários são os fatores de risco que levam ao acometimento desse tipo de neoplasia, tendo o HPV como principal causa. Este estudo teve como objetivo descrever a importância do exame preventivo e os motivos que levam algumas mulheres a não realizarem o mesmo. Para a elaboração deste trabalho de revisão de literatura foram realizadas buscas em artigos científicos, livros e manuais que descrevessem o câncer, o exame preventivo, e a importância de sua realização para uma redução na incidência de novos casos. Os resultados mostram que a falta de adesão ao preventivo pela população feminina deve-se a fatores como o desconhecimento do câncer uterino, do exame e da sua realização, medo e vergonha e outros de ordem pessoal.

Palavras-Chaves: Câncer de Colo de útero; Prevenção; HPV; Papanicolaou.

PREVENTION OF CERVICAL CANCER

• *motives that influence not performing pap smear* •

Abstract

Given that cervical cancer is a major cause of morbidity rate in Brazil, a major challenge for developing countries is the expansion of prevention programs and early detection. Cancer of the cervix is a cancer that has high incidence and mortality, likely for early detection and cure when performed in its early diagnosis.

• Artigo submetido para avaliação em 13/09/2015 e aceito para publicação em 10/12/2015 •

DOI: 2317-3378rec.v4i2.692

There are several risk factors that lead to the involvement of this type of cancer, with HPV as the main cause. This study aimed to describe the importance of screening and the reasons why some women do not realize it. For the preparation of this review of the literature search was performed in scientific articles, books and manuals that describe the cancer, the Pap smear, and the importance of his achievement to a reduction in the incidence of new cases. The results show that lack of adherence to preventive by the female population due to factors such as lack of cervical cancer, the examination and achievement, fear and shame and other personal reasons

Keywords: Cervical Cancer Prevention; HPV; Pap smear.

INTRODUÇÃO

A mortalidade proporcional no Brasil por neoplasias apresentou um crescimento notável nas últimas décadas. O que se constata com essa afirmação é que nenhuma outra forma de câncer documenta melhor os notáveis efeitos da prevenção, do diagnóstico precoce e do tratamento curativo sobre a taxa de mortalidade do que o câncer do colo do útero.⁽¹⁾

Tendo em vista que o câncer de colo uterino é uma das causas mais importantes de morbidade feminina no Brasil, um dos grandes desafios dos países em desenvolvimento é a ampliação dos programas de prevenção e detecção precoce.⁽²⁾

Conforme Ximenes Neto e Cunha,⁽³⁾ câncer nas suas diferentes formas, constitui-se hoje numa das mais importantes causas de morte na população mundial. Sobre esta doença, afirma-se que a prevenção, bem como a detecção precoce, pode reduzir seus efeitos danosos. A prevenção deveria englobar acesso integral aos serviços de saúde, onde aspectos educativo-preventivos devem ser abordados.

O câncer do colo do útero é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo óbito de aproximadamente 230 mil mulheres por ano. Sua incidência é cerca de duas vezes maior em países menos desenvolvidos, quando comparada à dos mais desenvolvidos. A incidência por câncer do colo do útero torna-se

evidente na faixa etária de 20 a 29 anos, e o risco aumenta rapidamente, até atingir seu pico geralmente na faixa etária de 45 a 49 anos. No Brasil, as estimativas para o ano de 2010, apontam 18.430 casos novos de câncer do colo uterino. Os tipos mais incidentes no sexo feminino é o câncer de mama e de colo do útero, acompanhando o mesmo perfil da magnitude observada no mundo.⁽⁴⁾

O câncer cervical é uma neoplasia maligna, localizada no epitélio da cérvix uterina, oriunda de transformações intra-epiteliais que vão evoluindo de forma progressiva e lenta, terminando num processo invasor. Isso pode ocorrer em um período que varia de 10 a 20 anos⁵. Entre os fatores de risco citados na literatura encontramos a multiplicidade de parceiros; tabagismo; condições socioeconômicas; a idade precoce na primeira relação sexual; higiene íntima inadequada e a multiparidade.⁽⁶⁾

Atualmente, a teoria mais aceita para a explicação do aparecimento do câncer do colo do útero repousa na transmissão sexual. Desde 1992, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que a persistência da infecção pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV) em altas cargas virais representa o principal fator de risco para o desenvolvimento da doença.

É estimado que uma redução de cerca de 80% da mortalidade por este câncer pode ser alcançada pelo rastreamento de mulheres na faixa etária de

25 a 65 anos com o teste de Papanicolaou e o tratamento de lesões precursoras com alto potencial de malignidade ou carcinoma *in situ*.⁽⁷⁾

Essa redução deve-se ao fato da detecção precoce nas alterações celulares por esfregaços de Papanicolaou, por isso a importância do exame na redução da incidência de novos casos. Segundo Oliveira et al⁽⁸⁾ os programas de detecção e prevenção do câncer do colo uterino são considerados de baixo custo, tendo em vista que a relação entre benefício e o custo é nitidamente vantajosa, pois a doença quando detectada precocemente, apresenta alto índice de cura.

Assim sendo, é imperioso saber, que motivos levam as mulheres a não realizarem o exame preventivo conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde: toda mulher que tem ou já teve atividade sexual deve se submeter a exame preventivo periódico, especialmente dos 25 aos 59 anos de idade. Inicialmente, o exame deve ser feito a cada ano. Se dois exames anuais seguidos apresentarem resultado negativo para displasia ou neoplasia, o exame pode passar a ser feito a cada três anos.⁽⁷⁾

Considerando que o câncer de colo de útero é uma neoplasia que apresenta elevada taxa de incidência e de mortalidade, passível de detecção precoce e de cura quando realizado diagnóstico em seu início, tem-se como inquietação compreender o que leva a mulher a não fazer o exame citológico.

Segundo Martins e Martins,⁽⁹⁾ a prevenção seria um conjunto de ações que evitariam o aparecimento de certas doenças. Já para Monteleone,⁽¹⁰⁾ a prevenção deveria ser entendida com uma reação em cadeia, através de ações protetoras contra fatores de risco, um exemplo disso seria a divulgação da importância da realização do exame preventivo do câncer do colo uterino.

Apesar da reconhecida importância desse exame, vários estudos mostram que a falta de adesão ao preventivo pela população feminina deve-se a fatores como o desconhecimento do câncer uterino, do exame e da sua realização, dificuldade de acesso, e outros de ordem pessoal. Observa-se com isso que a prevenção deve envolver um con-

junto de ações educativas com a finalidade de atingir grande parte das mulheres de risco, além da realização do Papanicolaou.⁽¹¹⁾

Através de programas de prevenção clínica e educativas há esclarecimentos de como prevenir a doença, as vantagens do diagnóstico precoce, as possibilidades de cura, o prognóstico e a qualidade de vida não só para esse tipo de câncer, como para os demais.

Se mais mulheres compreenderem que o exame pélvico e o esfregaço de Papanicolaou não precisam ser desconfortáveis ou embaraçosos, as taxas de detecção precoce melhorariam, indubitavelmente, e vidas seriam preservadas.⁽¹²⁾

Desse modo, na tentativa de perceber os aspectos que levam mulheres a não adesão ao exame Papanicolaou, foi construído o objetivo: descrever a importância do exame preventivo e os motivos que levam algumas mulheres a não realizarem o mesmo.

Pleiteia-se com este artigo fomentar a discussão sobre o tema, principalmente na construção do conhecimento a respeito do câncer de colo de útero e a necessidade de estar realizando o exame preventivo, viabilizando assim os trabalhos de prevenção e promoção da saúde.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada no ano de 2010 a 2011 a partir das bases de dados *on-line* LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) com base na leitura minuciosa dos artigos, através dos descritores: Câncer de colo de útero, HPV, Prevenção e Exame Papanicolaou. Foram selecionados os artigos com textos completos, no idioma português, disponíveis online, que apresentavam em seu título um dos descritores, publicados nos últimos dez anos.

A busca manual por material bibliográfico foi realizada na Biblioteca da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Elaborada mediante levantamento de fontes literárias, considerando a relevância e o valor informativo dos materiais para elaboração deste estudo. Utilizamos também Manuais e protocolos do Ministério da Saúde (MS) e do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Dentre os critérios de exclusão estão: resumo de artigos, artigos não disponíveis no Brasil e outros idiomas, e que não discutiam a temática para o tema proposto.

Ao analisarmos todos os artigos referentes ao câncer de colo uterino encontramos diversos autores que já estudam o tema e procuram soluções para que diminua e se esclareça a população feminina acerca da importância da prevenção. Observamos também o perfil de algumas mulheres e os motivos que as levam a não realizarem do exame preventivo. A avaliação de Pinelli⁽¹³⁾ destaca que a prevenção deve incluir ações educativas, através de programas de prevenção clínica que deixa claro a

importância do diagnóstico precoce, assim como a possibilidade de cura.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

No período entre 2010 e 2011 foram encontrados 27 artigos científicos. Destes, foram selecionados 17. Segundo base de dados e ano de publicação, pelo *SciELO* foi selecionado um artigo publicado em 2002, dois em 2003, 2004 e 2005 cada, três em 2006, nenhum artigo foi publicado em 2007, um em 2008 e 2009 cada totalizando doze artigos. Já para o banco de dados *LILACS*, não foi encontrado nenhum artigo nos anos de 2002, 2007 e 2009. No ano de 2003, foram encontrados dois artigos e apenas um artigo em 2004, 2005, 2006 e nenhum em 2008.

Para melhor compreensão, os dados foram apresentados de forma descritiva por meio de quatro tabelas e um quadro.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos e ano de publicação

ANO DE PUBLICAÇÃO	SEGUNDO BASE DE DADOS	
	SCIELO	LILACS
2002	1	-
2003	2	2
2004	2	1
2005	2	1
2006	3	1
2007	-	-
2008	1	-
2009	1	-
TOTAL	12	5

Fonte: Elaborada pela autora com base em dados bibliográficos.

Segundo a tabela 2, dos 17 artigos selecionados pudemos constatar que a maioria dos artigos foi publicada no Sul e Sudeste. Por outro lado, na Re-

gião Nordeste, poucos estudos têm sido realizados com tal objetivo.

Para Martins et al,⁽¹⁴⁾ há poucas investigações no País, e estas se concentram especialmente em ci-

dades dos estados de São Paulo e do Rio Grande do Sul. Diante do exposto, reconhece-se como importante adotar estratégias que permitam a produ-

ção de dados e informações complementares sobre a cobertura do teste Papanicolaou.

Tabela 2 - Distribuição dos artigos segundo local de publicação

LOCAL	NÚMERO DE ARTIGOS
Ceará	1
Maranhão	1
Minas Gerais	1
Paraná	1
Rio de Janeiro	2
Rio Grande do Norte	3
Rio Grande do Sul	5
São Paulo	3
TOTAL	17

Fonte: Elaborada pela autora com base em dados bibliográficos.

É possível observar, a distribuição dos artigos segundo tipo de estudo, autor e ano de publicação, título e conclusão dos quais dez (10) são relatos de

casos, três (3) são estudos epidemiológicos, três (3) são estudos descritivos e um (1) artigo revisão de literatura.

Tabela 3 - Distribuição dos artigos do tipo estudo epidemiológico segundo autor/ano, título e conclusões

AUTOR/ANO	TÍTULO	CONCLUSÃO
MEDEIROS et al ¹⁵ 2005.	Câncer do colo do útero: análise epidemiológica e citopatológica no estado do Rio Grande do Norte.	Apesar de os índices não terem apontado para o Rio Grande do Norte uma alta incidência de câncer de colo de útero, na população analisada, cumpre ressaltar que essas lesões, consideradas como precursoras do carcinoma de colo uterino, desempenham importante papel no processo de evolução para o câncer cervical. Isto demonstra a necessidade de um aporte às atividades de prevenção
PINHO e FRANÇA JUNIOR ¹⁶ 2003.	Prevenção do câncer do colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou.	Foi observado, entre as mulheres com baixo nível sócio-econômico, de menor poder aquisitivo e escolaridade, como motivos para não ter realizado o teste de Papanicolaou.
PINHO et al ¹⁷ 2003.	Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no município de São Paulo	A despeito do relativo aumento na cobertura do teste de Papanicolaou e de mais da metade das mulheres demandarem espontaneamente pelo exame, sua realização foi menor entre aquelas com as piores condições sócio-econômicas e, portanto, de maior risco para o câncer cervical.
TOTAL	03	03

Fonte: Elaborada pela autora com base em dados bibliográficos.

A despeito das variações de cobertura encontradas, verifica-se que a maioria dos estudos citados possui um achado em comum: mulheres que mais poderiam se beneficiar do teste de Papanicolaou são as que menos o realizam; o que pode, em parte, explicar o diagnóstico tardio e a manutenção das taxas de mortalidade.

Conforme a análise dos artigos da tabela 3 dentre os fatores vistos como principais para a não reali-

zação do exame, destaca-se o desconhecimento da importância da prevenção, medo tanto do exame quanto do resultado para o câncer, vergonha devido exposição da genitália, dificuldades de acesso a unidade de saúde, negligência dos profissionais no que diz respeito à falta de orientação/informação a estas mulheres sobre o que é o câncer, medidas de prevenção e a importância do exame.

Tabela 4 - Distribuição dos artigos do tipo estudo descritivo e revisão de literatura segundo autor/ano, título e conclusões

AUTOR/ANO	TÍTULO	CONCLUSÃO
DAVIM et al ¹⁸ 2005.	Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolaou.	Conclui-se que os projetos educativos sejam direcionados para a importância e frequência, necessários para exame de Papanicolaou, como também para a interação profissional/cliente durante a consulta ginecológica, visando a reduzir a vergonha e o medo dessas mulheres.
GREENWOOD et al ¹⁹ 2006.	Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber os resultados dos exames de Papanicolaou.	O fato de a paciente não receber o exame ou o modo como ele é comunicado, se pessoalmente ou não, pode representar uma oportunidade perdida de se desconstruírem crenças e atitudes negativas em relação ao teste, sua finalidade, o significado de seus resultados e ao próprio câncer cervical.
MERIGHI et al ²⁰ 2002	O exame preventivo do Câncer do Colo do Útero: conhecimentos e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública.	Por meio dos resultados pudemos constatar que no "locus" do estudo, ainda existem funcionárias, embora numa proporção pequena, que não fazem o exame de Papanicolaou, desconhecem a razão pela qual ele é feito e que não estão orientadas quanto à periodicidade do mesmo.
MARTINS et al ¹⁴ 2005	Cobertura de exame de papanicolaou no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática de literatura.	Os dados apresentados apontam para desigualdades regionais na cobertura do exame de Papanicolaou na população feminina brasileira e para a necessidade de intervenção junto àqueles fatores a ela associados
TOTAL	04	04

Fonte: Elaborada pelas autoras com base em dados bibliográficos, 2010 e 2011.

Ao pesquisarmos os artigos para este estudo referentes às palavras chave, observamos que a

prevenção é vista como o único meio de redução do câncer cervico-uterino e apesar deste ser uma

doença de fácil detecção os números continuam altos, corroborando que pode estar havendo falha na estratégia de prevenção.

O acesso e a utilização do teste de Papanicolaou, têm se confrontado com algumas barreiras presentes nos mais diferentes aspectos da vida das mulheres. Essas barreiras podem ser amenizadas trabalhando essa insegurança ao garantir uma as-

sistência integral e preventiva, é importante olhar o outro sem pré-julgamentos de suas atitudes e concepções, acolhendo e propondo a prevenção na perspectiva do outro por meio de orientações que não visem somente o procedimento técnico. Isso porque o exame em si causa ameaça e medo, provocando reações na mulher, que muitas vezes podem não ser expressos na fala, mas ser evidentes pela fuga do exame.⁽²¹⁾

Quadro 1 - Distribuição dos artigos do tipo pesquisa de campo, segundo autor/ano, título e conclusões

(continua)

AUTOR/ANO	TÍTULO	CONCLUSÃO
CESAR et al ²² 2003	Fatores associados a não realização de exames citopatológico do colo do útero no extremo sul do Brasil.	A cobertura para detecção precoce de câncer uterino por meio de exame citopatológico foi muito baixa em Rio Grande. Além disso, mulheres com maior probabilidade de ter esta doença foram as que apresentaram maiores razões de prevalências à sua não realização.
OLIVEIRA et al ²³ 2004	Câncer cervico-uterino: um olhar crítico sobre a prevenção.	Percebe-se que o sistema de saúde vem oferecendo o exame preventivo de maneira quantitativa, mas, por vezes, não tem o cuidado de atentar para a qualidade que o serviço pode oferecer.
DUAVI et al ²⁴ 2004	A percepção da mulher sobre o exame preventivo de colo uterino: estudo de caso.	Esse fato sugere que, apesar do conhecimento superficial sobre o câncer, algumas mulheres sabem que, a partir desse exame, pode ser detectada uma doença maligna, e, por conseguinte, uma mudança de vida.
FERNANDES et al ²⁵ 2009	Conhecimento, atitudes e prática do exame de papanicolaou por mulheres no nordeste do Brasil.	Entretanto, mulheres que vão a consultas com maior frequência, embora apresentem prática mais adequada do exame, possuem baixa adequação de conhecimento e atitude frente ao procedimento, sugerindo que não estão recebendo as informações adequadas sobre o exame, suas vantagens e benefícios para sua saúde.
HACKENHAAR et al ²⁶ 2006	Exame citopatológico de colo uterino entre mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas, Rio Grande do Sul: prevalência, foco e fatores de risco associados a sua não realização.	As mulheres que não sabiam seu resultado no exame tinham relação com o grau de escolaridade. Os programas de prevenção do câncer do colo uterino não estão atingindo as mulheres que apresentam maior risco de desenvolver este tipo de câncer, enquanto que a maioria das mulheres que já realizou dois ou mais exames, realizam-no em intervalo inferior ao preconizado pelo Ministério da Saúde.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos do tipo pesquisa de campo, segundo autor/ano, título e conclusões (conclusão)

AUTOR/ANO	TÍTULO	CONCLUSÃO
SILVA et al ²⁷ 2006	Cobertura e fatores associados com a realização do exame papanicolaou no município do sul do Brasil.	Houve boa cobertura geral do exame nas áreas das UBS pesquisadas, porém são necessárias ações para maior adesão das mulheres em atraso com o exame, em especial daquelas com piores condições financeiras e que trabalham exclusivamente em casa.
ALBUQUERQUE et al ²⁸ 2009	Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados a não realização: um olhar sobre o programa de prevenção do câncer de colo de útero em Pernambuco, Brasil.	Mulheres que mais poderiam se beneficiar do teste de Papanicolaou são as que menos o realizam; o que pode, em parte, explicar o diagnóstico tardio e a manutenção das taxas de mortalidade.
XIMENEZ NETO e CUNHA ³ 2006	Integralidade na assistência a mulher na prevenção do câncer cérvico-uterino: um estudo de caso.	O câncer, nas suas diferentes formas, constitui-se hoje numa das mais importantes causas de morte na população mundial. Sobre esta doença, afirma-se que a prevenção, bem como a detecção precoce, pode reduzir seus efeitos danosos.
PAULA e MADEIRA ²⁹ 2003	O exame colpocitológico na ótica da mulher que o vivencia.	A mulher, ao buscar o atendimento nos serviços de saúde, está aberta ao mundo da assistência, onde o cuidar da saúde não acontece como possibilidade única e isolada, mas sim no projetar-se para ser mulher, companheira, filha, trabalhadora, dentre outras.

CONCLUSÃO

Através dos estudos sobre o câncer de colo de útero, observou-se que é um problema que acomete mulheres de todas as idades, independente de sua vida sexual, em todas as partes do mundo e que ainda é responsável por um grande número de óbitos. As portadoras desta neoplasia encontram-se fragilizadas e sempre ansiosas com o diagnóstico e com as mudanças que o mesmo pode causar em suas vidas.

Muitos são os fatores que levam ao acometimento da enfermidade, porém se detectado precocemente, apresenta elevadas chances de prevenção

e cura. Para isto, se faz necessário conhecimento e valorização do exame preventivo para uma detecção precoce da doença.

Desta forma, medidas de prevenção e promoção da saúde devem buscar desenvolver estratégias que preconizem a informação e disseminação do conhecimento acerca do tema, pois possibilita que cada vez mais mulheres se conscientizem do que é o exame e a sua importância para prevenção do câncer.

Foi de grande importância à realização desse trabalho, pois cada etapa necessária para sua construção viabilizou a busca de conhecimento tanto do tema proposto como da estruturação de uma

pesquisa científica. Trata-se de um tema desafiador, mas apesar das dificuldades e com muito empenho conseguimos alcançar o objetivo proposto: descrever a importância do exame Papanicolaou na prevenção do câncer cérvico-uterino e os motivos pelos quais algumas mulheres não o realizam. Foi observado que os casos podem ser evitados através de um diagnóstico precoce, portanto a informação a essas mulheres, em especial as que estão incluídas nos fatores de risco sobre o exame, é primordial como fator preventivo para diminuição dos casos.

Pôde-se apreender ao final deste estudo, que é fundamental compreender a importância da prevenção e assim desta forma, poder informar e orientar essas mulheres, que de acordo com a análise dos artigos, negligenciam a importância do exame pelo simples fato de não serem orientadas adequadamente a respeito de seus anseios, vergonha, medo e o mais importante, o desconhecimento da prevenção bem como a realização do mesmo.

Diante do contexto, espera-se com este estudo contribuir de modo informativo no que se refere à prevenção do câncer cérvico-uterino. Sugere-se, então, como contribuição medidas educativas, orientação, informação, seja por meio da equipe de profissionais de saúde, uma vez que muitas mulheres relatam ausência da comunicação profissional-paciente, ou por meio da própria mídia, como programas do governo, que busquem através dos meios de comunicação mais conhecidos, divulgar a importância da prevenção do câncer cervico-uterino, informando às mulheres a necessidade da realização do exame, vindo neste, um meio de prevenção precoce e não como diagnóstico para tal patologia.

REFERÊNCIAS

1. Cotran RS, Kumar V, Robbins SL. Robbins & Cotran Patologia: bases patológicas das doenças. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Controle do câncer de mama: documento de consenso [internet]. Brasília; 2004. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>
3. Ximenes Neto FRG, Cunha ICKO. Integralidade na assistência à mulher na prevenção do câncer cérvico-uterino: um estudo de caso. Texto & contexto enferm. 2006;15(3):427-433.
4. Instituto Nacional de Câncer. Incidência 2010: estimativas de câncer no Brasil [acesso em 29 mar 2011]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2007/>
5. Barros SM, organizadora. Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca; 2002.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção do câncer do colo de útero: manual técnico: profissionais de saúde [internet]. Brasília; 2002a [acesso em 29 ago. 2011]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Controle dos casos de câncer do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Caderno de Atenção Básica, n.13)
8. Oliveira MH, Silva AAM, Brito LMO, Coimbra LC. Cobertura e fatores associados à não realização do exame preventivo de Papanicolaou em São Luís, Maranhão. Rev. bras. epidemiol. 2006;9(3):325-334.
9. Martins NV, Martins CG. Prevenção do câncer mamário e genital. In: Halbe HW. Tratado de ginecologia. 2ª ed. São Paulo: Roca; 1998. p.127-9.
10. Monteleone MLA. Atenção à adolescência: intervenções preventivas. In: Halbe HW. Tratado de ginecologia. 2ª ed. São Paulo: Roca; 1998. p.103-4.
11. Soares MBO, Silva SR. Análise de um programa municipal de prevenção do câncer cérvico-uterino. Rev. bras. enferm. 2010;63(2):177-182.
12. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. v. 2.
13. Pinelli FGS. Promovendo a saúde. In: Barros SMO, Marin HF, Abrão ACFV. Enfermagem

- obstétrica e ginecológica. São Paulo: Roca; 2002.
14. Martins LFL, Thuler LCS, Valente JG. Cobertura do exame de Papanicolaou no Brasil e seus fatores determinantes: uma revisão sistemática da literatura. *Rev. bras. ginecol. obstet.* 2005;27(8):485-492.
 15. Medeiros VCD, Medeiros RC, Moraes LM, Menezes JBF, Ramos ESN, Saturnino ACR. Câncer de colo de útero: análise epidemiológica e citopatológica no estado do Rio Grande do Norte. *Rev. bras. anal. clín.* 2005;37(4):227-31.
 16. Pinho AA, França Junior I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Rev. bras. saúde mater. infant.* 2003;3(1):95-112.
 17. Pinho AA, França Junior I, Schraiber LB, D'Oliveira AFPL. Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no Município de São Paulo. *Cad. saúde pública.* 2003;19(2):S303-S313.
 18. Davim RMB, Torres GV, Silva RAR, Silva Danyella AR. Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolaou. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2005;39(3):296-302.
 19. Greenwood SA, Machado MFAS, Sampaio NMV. Motivos que levam mulheres a não retornarem para receber o resultado de exame Papanicolaou. *Rev. latinoam. enferm.* 2006;14(4):503-9.
 20. Merighi MAB, Hamano L, Cavalcante LG. O exame preventivo do câncer cérvico-uterino: conhecimento e significado para as funcionárias de uma escola de enfermagem de uma instituição pública. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2002;36(3):289-296.
 21. Ferreira MSLM. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolaou segundo a percepção de mulheres. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2009;13(2):378-84.
 22. Cesar JA, Horta BL, Gomes G, Houlthausen RS, Willrich RM, Kaercher A, et al. Fatores associados à não realização de exame citopatológico de colo uterino no extremo Sul do Brasil. *Cad. saúde pública.* 2003;19(5):1365-1372.
 23. Oliveira MM, Silva ENF, Pinto IC, Coimbra VCC. Câncer cérvico uterino: um olhar crítico sobre a prevenção. *Rev. gaúch. enferm.* 2004;25(2):176-83.
 24. Duavy LM, Batista FLR, Jorge MSB, Santos JBF. A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso. *Ciênc. saúde coletiva.* 2007;12(3):733-742.
 25. Fernandes JV, Rodrigues SHL, Costa YGAS, Silva LCM, Brito AML, Azevedo JWV, et al. Conhecimentos, atitudes e prática do exame de Papanicolaou por mulheres, Nordeste do Brasil. *Rev. saúde pública.* 2009;43(5):851-858.
 26. Hackenhaar AA, Cesar JA, Domingues MR. Exame citopatológico de colo uterino em mulheres com idade entre 20 e 59 anos em Pelotas, RS: prevalência, foco e fatores associados à sua não realização. *Rev. bras. epidemiol.* 2006; 9(1):103-111.
 27. Silva DW, Andrade SM, Soares DA, Turini B, Schneck CA, Lopes MLS. Cobertura e fatores associados com a realização do exame Papanicolaou em município do Sul do Brasil. *Rev. bras. ginecol. obstet.* 2006;28(1):24-31.
 28. Albuquerque KM, Frias PG, Andrade CLT, Aquino EML, Menezes G, Szwarcwald CL. Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil. *Cad. saúde pública.* 2009;25(2):s301-s309.
 29. Paula AF, Madeira AMF. O exame colpocitológico sob a ótica da mulher que o vivencia. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2003;37(3):88-96.